

DAFTAR ISI

Judul Artikel dan Penulis	Hal
Pengaruh Down Syndrome terhadap Perkembangan Akademik Anak di Indonesia Hera Maya Metavia, Rahma Widyana	54-60
Faktor Stres dan Depresi Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Ludiana, Uswatun Hasanah, Senja Atika Sari, Nury Luthfiyatil Fitri, Sri Nurhayati	61-67
Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu Andri Yulianto, Nia Sagita Safitri, Yeti Septiasari, Senja Atika Sari	68-76
Pengaruh Home Care Terhadap Dukungan Suami Selama Periode Pascasalin: Scoping Review Erma Mariam, Endang Koni S	77-88
Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Flipchart Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Dalam Melaksanakan Program Diet pada Pasien Diabetes Melitus Siti Rochani, Garbita Pamboaji	89-97
Pengetahuan Remaja Tentang Social Distancing Sebagai Upaya Memutuskan Mata Rantai Penularan Covid 19 Asri Tri Pakarti, Tri Kesuma Dewi, Anik Inayati, Sapti Ayubana, Indhit Tri Utami	98-103
Hubungan Discharge Planning Dengan Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Kembali Pasca Rawat Inap Di RS Yukum Medical Center Kabupaten Lampung Tengah Nur Hasanah, Manzahri Manzahri, Hasan Alfikri	104-114

EDITORIAL TEAM

Editor in Chief

Senja Atika Sari HS, Akper Dharma Wacana (Scopus ID: 57220118549)

Assosiate Editor

Ludiana (Scopus ID: 57219470826)

Editor

1. Nia Risa Dewi, Akper Dharma Wacana
2. Uswatun Hasanah, Akper Dharma Wacana (Scopus ID: 57216225442)
3. Sapti Ayubbana, Akper Dharma Wacana (Scopus ID : 57219466290)
4. Janu Purwono, Universitas Muhammadiyah Pringsewu (Scopus ID: 57219470826)
5. Indhit Tri Utami, Akper Dharma Wacana
6. Tri Kesuma Dewi, Akper Dharma Wacana
7. Sri Nurhayati, Akper Dharma Wacana

Reviewer

1. Aby Yazid Al Busthomy Rofi'i, (Scopus ID=57209178076. Poltekkes Kemenkes Surabaya), Indonesia
2. Aby Yazid, Poltekkes Surabaya, Indonesia
3. Afrizal Satria Hanafi, (Scopus ID=57193647952. Dinas PPAPP Provinsi DKI Jakarta), Indonesia
4. Anggia Riske Wijayanti, (Scopus ID=57212086825. Universitas Nusa Nipa Maumere), Indonesia
5. Astri Melani, (Scopus ID=57216431709. Universitas Brawijaya), Indonesia
6. Bayu Anggileo Pramesona, (Scopus ID=57201555135. RSUD Ryacudu), Indonesia
7. Boby Febri, Universitas Andalas, Indonesia
8. Dessy Hermawan, (Scopus ID=57221737554. Universitas Malahayati), Indonesia
9. Eva Yunita, (Scopus ID=57220642948. Universitas Aisyah Pringsewu), Indonesia
10. Gusti Ayu Ary, (Universitas Udayana), Indonesia
11. I Wayan Romantika, (Scopus ID=57215893140. STIKES Karya Kesehatan), Indonesia
12. Livana Livana, (STIKES Kendal), Indonesia
13. Rita Sari, (Scopus ID=57219466524. Universitas Muhammadiyah Pringsewu), Indonesia
14. Teguh Pribadi, Faculty of Medicine, Nursing and Health Sciences Malahayati University, Bandar Lampung, Indonesia
15. Tris Eryando, (Scopus ID=56574265200. Universitas Indonesia), Indonesia
16. Yusro Hadi, (Scopus ID=57217312354. Politeknik Kesehatan Kemenkes Metro), Indonesia

**Jurnal Wacana Kesehatan
Volume 7 No 2, Desember 2022**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah Subhana Wa Ta'ala, Jurnal Wacana Kesehatan (JWK) untuk Volume 7 Nomor 2 Desember 2022 telah dipublikasikan pada 5 Desember 2022.

Jurnal Wacana Kesehatan untuk Volume 7 Nomor 2 ini telah menerima kiriman artikel dengan jumlah yang banyak, tetapi dalam prosesnya telah dipilih beberapa artikel terbaik sesuai dengan hasil *review*. Pada edisi kali ini, JWK menerbitkan 7 artikel yang berasal dari beberapa afiliasi, seperti : **Universitas Mercu Buana, AKPER Dharma Wacana Metro, Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Akademi Kebidanan Wira Buana, Akademi Keperawatan Yatna Yuanak.**

Penghargaan setinggi-tingginya kami berikan kepada Penulis, Mitra Bestari, Tim editor dan semua pihak yang terlibat dalam penyusunan serta penerbitan artikel di Jurnal Wacana Kesehatan untuk Edisi Volume 7 Nomor 2 Bulan Desember 2022. Dalam upaya perbaikan dan peningkatan kualitas baik dari isi maupun tampilan jurnal, kami mengharapkan saran dan kritik membangun untuk perbaikan edisi berikutnya.

Metro, 5 Desember
2022 Hormat kami,

Tim redaksi



Pengaruh Down Syndrome terhadap Perkembangan Akademik Anak di Indonesia

Hera Maya Metavia^{1*}, Rahma Widyana¹

¹Magister Psikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

* Corresponding author email: heramayametavia@gmail.com

Received 16 Oktober 2022; Received in revised 28 Oktober 2022; Accepted 10 November 2022

Abstrak: Down syndrome merupakan sebuah kelainan genetik berupa adanya kromosom ekstra di pasangan kromosom ke-21 pada manusia. Anak yang menyandang kelainan ini disebut dengan anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan akademik anak yang menderita kelainan down syndrome dan pengaruh kelainan tersebut terhadap perkembangan akademik dan prestasi anak di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode kajian pustaka dengan cara mengumpulkan literatur yang berkaitan dengan topik penelitian. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwasanya kelainan down syndrome tidak berpengaruh terlalu besar terhadap perkembangan akademik dan prestasi anak selama mereka terus mendapatkan penanganan dan perhatian khusus baik dari orang tua maupun dari guru di sekolah agar mereka tetap mampu berkembang dan memiliki prestasi seperti anak-anak yang normal pada umumnya.

Kata kunci: Akademik, Down syndrom, Indonesia

Abstract: Down syndrome is a genetic disorder in the form of an extra chromosome in the 21st chromosome pair in humans. Children who suffer this disorder are called children with special needs. This study aims to determine the academic development of children who suffer from down syndrome and the influence of down syndrome on academic development and children's achievement in Indonesia. This study uses a literature review method by collecting literature related to the research topic. The results of this study indicate that down syndrome does not have a big effect on the academic development and achievement of children as long as they continue to receive special treatment and attention from both parents and teachers at school so that they are able to develop and have achievements like normal children in general.

Keyword: Academic, Down syndrom, Indonesia

1. Pendahuluan

Pada umumnya, dalam membina rumah tangga, tiap pasangan suami istri mendambakan hadirnya seorang anak karena kehadirannya ialah anugerah dari Yang Maha Kuasa bagi setiap keluarga¹. Dengan beragam harapan yang pada intinya pasutri menginginkan seorang anak yang bermanfaat untuk keluarga, agama, bahkan bangsa dan negara². Kehadiran anak juga mempererat ikatan cinta pasangan suami istri³. Namun, tidak jarang Tuhan menguji hambaNya dengan menghadirkan anak yang ternyata memiliki kebutuhan khusus dan ini menjadi salah satu kekhawatiran para orang tua dan calon orang tua⁴. Menurut Sunanto dalam⁵, yang dimaksud anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbelakangan pada perkembangannya baik secara fisik, mental, intelektual, sosial, maupun emosional sehingga mereka memerlukan pendidikan dan pelayanan khusus. Anak berkebutuhan khusus memiliki beberapa jenis, salah satunya yaitu tuna grahita, atau yang lebih dikenal dengan sebutan down syndrome.

Down syndrome adalah kelainan yang disebabkan oleh abnormalitas pada kromosom, biasanya pada kromosom 21, yang tidak dapat memisahkan diri selama meiosis sehingga terbentuk individu dengan 47 kromosom, lebih 1 kromosom dari manusia pada umumnya yang



memiliki 46 kromosom ^{6,7}. Menurut ⁸ dan ⁹, down syndrome merupakan sebuah kelainan perkembangan pada manusia yang disebabkan adanya kromosom ekstra atau biasa disebut dengan sebutan trisomi di pasangan kromosom nomor 21 pada manusia. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Sindrom Down merupakan kelainan genetika pada manusia yang terjadi ketika masa embrio yang disebabkan adanya kesalahan pembelahan sel yang disebut nondisjunction embrio yang harusnya melahirkan dua Salinan kromosom 21 justru menghasilkan tiga kromosom 21 yang menyebabkan bayi memiliki 47 kromosom yang lazimnya hanya memiliki 46 kromosom ¹⁰. Kelainan down syndrome pertama kali diidentifikasi oleh John Langdon Down di tahun 1866, meskipun peristiwa ini diduga sudah ada jauh sebelum tahun tersebut, dan bahkan mungkin sudah ditemukan di abad ke-7 ¹¹. Penyandang down syndrome memiliki beberapa ciri-ciri di antaranya: memiliki tubuh yang pendek, mata yang agak miring ke atas, lipatan kulit kelopak mata atas yang menutupi sudut bagian dalam mata atau istilahnya (epicanthal fold), jembatan hidung agak lebar, telinga yang mungil, pendengaran rendah, leher yang pendek, tangan yang gemuk dan pendek, dan memiliki satu garis lurus pada telapak tangan atau (simian crease) ¹².

Tabel 1. Ciri-Ciri Penderita Down Syndrome ^{10,13}

No.	Karakteristik Penderita Down Syndrome
1.	Bentuk wajah yang datar
2.	Bentuk mata yang ke atas
3.	Bentuk kuping abnormal
4.	Garis horisontal pada telapak tangan
5.	Jari kelingking hanya ada satu sendi
6.	Jarak berlebih antara jempol kaki dan telunjuk kaki
7.	Lidah sedikit lebih besar daripada mulutnya
8.	Bertubuh pendek
9.	Pigmentasi kulit dan rambut yang tidak sempurna

Ada beberapa faktor yang menyebabkan lahirnya anak dengan kelainan down syndrome dan salah satu faktor yang paling umum adalah usia melahirkan seorang ibu yang terlampau tua yaitu berkisar di usia 35 hingga 40 tahun ke atas ^{14,15}. Semakin tua usia seorang ibu maka semakin besar pula kemungkinan melahirkan anak berkelainan down syndrome.

Berdasarkan data dari Infodatin Kemenkes RI, kasus down syndrome yang terjadi di Indonesia pada anak usia 24-59 bulan cenderung meningkat seperti grafik berikut.



Gambar 1. Proporsi Sindrom Down pada Anak Umur 24-59 Bulan di Indonesia

Dapat dilihat bahwa ada peningkatan anak yang memiliki kelainan down syndrome di Indonesia yang terjadi pada tahun 2010, 2013, dan 2018. Pada tahun 2010, kasus down syndrome berada pada angka 0.12%. Di tahun 2013, terjadi peningkatan dengan selisih 0.01% terhadap penderita down syndrome. Di tahun 2018, tahun ini merupakan tertinggi jika dibandingkan dengan tahun 2010 dan 2013 dimana penderitanya mencapai 0.21%.

Kelainan down syndrome merupakan salah satu penyebab seseorang menderita tunagrahita atau orang yang memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Tuna grahita dibedakan menjadi tiga tahapan: ringan, sedang, dan berat. Karakteristik anak dengan kelainan tunagrahita ringan yaitu ia masih lancar berbicara, tetapi memiliki masalah terhadap perbendaharaan kata-katanya karena mereka sedikit sulit untuk berfikir abstrak dan mereka masih dapat mengikuti pelajaran baik di sekolah biasa maupun sekolah khusus. Kemudian ada anak dengan kelainan tunagrahita sedang yaitu mereka hampir tidak bisa mempelajari pelajaran akademik, perkembangan bahasa mereka juga lebih terbatas dibandingkan dengan penderita tunagrahita ringan, dan mereka hampir selalu bergantung pada orang lain. Kecerdasan mereka cenderung lambat dan mereka baru mendapatkan kecerdasan setara anak usia 7-8 tahun ketika mereka dewasa. Terakhir yaitu anak dengan kelainan tunagrahita berat. Mereka sepanjang hidupnya akan selalu bergantung kepada orang lain, dan untuk aktivitas sehari-hari seperti makan, pergi ke kamar mandi, dan berpakaian, harus selalu dibantu oleh orang lain Siti Nur Hidayah, 2011 dalam ¹⁶.

Namun, bukan berarti anak yang mengalami kelainan down syndrome, tidak bisa memiliki prestasi seperti halnya anak-anak yang normal pada umumnya. Menurut ¹⁷, ada 5 anak penyandang down syndrome dari luar negeri yang sukses dan bahkan menjadi miliarder. Beberapa anak tersebut yaitu John yang sukses dengan bisnis kaos kaki dengan motif dan warna yang aneh dan tidak biasa. John berhasil merilis produknya bernama "John's Crazy Socks" pada tahun 2016. Lalu, ada Christian Royal yang sukses meluncurkan kerajinan tembikar yang berawal dari tugas homeschoolingnya yaitu membuat tembikar dan ternyata ia mampu membuat tembikar yang sangat indah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan akademik anak penyandang down syndrome dan seberapa berpengaruh kelainan down syndrome terhadap perkembangan akademik anak. Penyandang disabilitas seperti tunagrahita ini kerap dikucilkan di masyarakat terutama di lingkungan bermainnya. Padahal, mereka hanya memiliki sedikit perbedaan dan penyandang disabilitas memiliki kesempatan yang sama untuk berprestasi dan sukses seperti halnya anak-anak normal pada umumnya ¹⁸.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan metode untuk menyelidiki dan memahami makna yang berasal dari masalah sosial atau masalah kemanusiaan menurut beberapa individu atau kelompok ¹⁹. Metode yang digunakan pada penelitian ini ialah kajian pustaka. Kajian pustaka merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mencari sumber informasi mengenai teori-teori yang berkaitan dengan masalah yang ditemukan ²⁰. Kajian pustaka merupakan penelitian yang dilakukan dengan cara mencari sumber informasi atau data dari artikel-artikel penelitian sebelumnya mengenai topik pembahasan yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan sekarang ^{21,22}. Pada artikel ini,

penulis menggunakan jenis data yang diperoleh dari studi literatur yang kemudian data-data yang sudah didapatkan akan dianalisis dengan menggunakan metode analisis dekriptif. Metode analisis deskriptif merupakan teknik analisis yang dilakukan dengan cara memberikan penjelasan mengenai fakta-fakta yang telah ditemukan yang selanjutnya disusul dengan melakukan analisis^{23,24}.

3. Hasil dan Pembahasan

Pada bagian ini, penulis akan memaparkan beberapa karya ilmiah maupun sumber-sumber terpercaya terkait pengaruh kelainan down syndrome terhadap perkembangan akademik anak. Berdasarkan jurnal penelitian tentang penanganan kognitif anak penyandang down syndrome yang dilakukan oleh²⁵, didapatkan bahwa anak penyandang down syndrome masih mampu bertumbuh dan berkembang walaupun kemajuannya lebih lambat dibandingkan dengan anak-anak normal pada umumnya. Kelainan ini tidak terlalu mempengaruhi perkembangan anak asalkan mereka mendapatkan dukungan dari berbagai pihak seperti orang tua, lingkungan, dan guru. Dukungan dari orang tua yaitu dengan melatih dan mendidik mereka untuk menjadi manusia yang mandiri seperti melatih mereka makan dan pergi ke kamar kecil sendiri, dan juga memberikan mereka terapi seperti terapi wicara, okupasi, terapi kognitif, dan terapi lainnya yang berkaitan dengan kelainan down syndrome.

Berikutnya yaitu penelitian dari²⁶, didapatkan bahwasanya dengan pola pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak penyandang down syndrome lebih menekankan pada aspek kemandirian dan komunikasi dimana dua aspek ini merupakan beberapa dari aspek-aspek utama agar anak-anak penyandang down syndrome mampu hidup di lingkungan masyarakat tempat tinggal mereka dan terlebih lagi di lingkungan kerja mereka. Ini menunjukkan bahwasanya dengan pola pengasuhan yang sesuai mampu menjadikan anak penyandang down syndrome untuk berkembang layaknya anak-anak normal lainnya.

Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh²⁷, tentang cara anak penyandang down syndrome berinteraksi sosial. Penelitian ini dilakukan dengan cara deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus dan dengan menggunakan satu orang subyek yaitu seorang anak laki-laki penyandang down syndrome sejak lahir yang bernama Ananda Yasir Fadillah. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa ia sebagai penyandang down syndrome yang terus menjalani berbagai terapi sejak usia 8 bulan hingga sekarang mampu berinteraksi, bersikap, dan berperilaku dengan baik dan terarah kepada guru di sekolah. Dengan memasukannya ke sekolah reguler juga berpengaruh positif terhadap keterampilan sosialnya.

Berdasarkan artikel yang ditulis di laman BBC News Indonesia pada tahun 2019, seorang penyandang down syndrome bernama Aswin Nugroho mampu menjual kue kering yang per bulannya ia mampu jual hampir ratusan toples. Ini menunjukkan bahwasanya penyandang down syndrome bukan berarti tidak bisa berprestasi dan memiliki masa depan. Aswin juga mampu memainkan alat musik piano dan juga melukis karena orang tuanya dulu memasukkannya ke tempat les musik. Berdasarkan kisah ini, dapat disimpulkan bahwasanya down syndrome tidak mempengaruhi perkembangan akademik dan prestasi anak. Mereka tetap mampu berprestasi dengan dukungan dari orang-orang terdekatnya.

Penelitian berikutnya yaitu sebuah studi kasus terhadap kemandirian dua orang anak penyandang down syndrome berusia 8 tahun. Anak pertama yaitu laki-laki berinisial GR dan

anak perempuan berinisial NN, yang dilakukan oleh²⁸. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwasanya kemandirian GR dan NN dapat berkembang secara optimal sesuai dengan potensi yang mereka miliki. Perkembangan ini dapat dicapai dengan dukungan dari berbagai pihak antara Rumah Ceria Down Syndrome (RCDS) dan orang tua yang secara kolaboratif memberikan stimulasi secara holistic-integratif pada tiap aspek perkembangan anak seperti fisik, motoric, keterampilan sehari-hari, intelektual, kemampuan berpikir sederhana, sosial, dan emosional yang akhirnya mereka mampu mengolahnya sesuai dengan kemampuannya. Dengan adanya RCDS juga mampu menjadi wadah bagi anak-anak penyandang down syndrome untuk menampilkan bakat mereka. Ini menunjukkan bahwasanya dengan penanganan yang tepat dan dukungan dari berbagai pihak, anak penyandang down syndrome mampu berprestasi, menghasilkan sesuatu dan berkembang secara optimal seperti anak-anak normal lainnya..

4. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait pengaruh kelainan down syndrome terhadap perkembangan akademik anak. Berdasarkan temuan dari berbagai sumber ilmiah dan terpercaya di atas, penulis dapat memberi kesimpulan bahwa anak penyandang down syndrome masih mampu berprestasi layaknya anak-anak normal lainnya. Yang artinya, kelainan down syndrome tidak memiliki pengaruh begitu besar terhadap tumbuh kembangnya anak baik dari segi akademik maupun keterampilan-keterampilan lainnya. Dengan catatan, mereka harus terus diberikan dukungan dari berbagai pihak seperti orang tua, lingkungan, dan juga guru di sekolah. Mereka juga harus terus dilatih dan diberikan stimulasi agar mereka dapat berkembang seperti anak-anak pada umumnya.

References

1. Indrawati M S. Pengalaman Pengasuhan Anak Down Syndrome (Studi Kualitatif Fenomenologis Pada Ibu Yang Bekerja. *J Empati*. 2017;7(3):223-232.
2. Budisetyani K P. Penerimaan Ibu Terhadap Kondisi Anak Down Syndrome. In: *Jurnal Psikologi Udayana*. ; 2020:28-36.
3. Zulkaida S R. Penerimaan Diri Orangtua Terhadap Anak Autisme Dan Peranannya Dalam Terapi Autisme. *J Psikol*. 2007;1(1):7-17.
4. Valentina N M. Penyesuaian Psikologis Orangtua Dengan Anak Down Syndrome. *J Psikol Udayana*. 2015;2(2):185-197.
5. Santoso H. *Cara Memahami Dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Gosyen Publishing; 2012.
6. Gunarhadi. *Penanganan Anak Sindroma Down Dalam Lingkungan Keluarga Dan Sekolah*. Salemba Medika
7. Movahedazarhouligh S. Teaching Play Skills To Children With Disabilities: Research-Based Interventions And Practices. *Early Child Educ J*. 2018;46(6):587-599.
8. Evans-Martin F F. *Genes And Disease: Down Syndrome*. 1st Ed. Chelsea House Publishing; 2009.
9. Campbell J B. *Biology*. Pearson Education, Inc; 2011.
10. Wardah. Antara Fakta Dan Harapan: Sindrom Down. Published Online 2019. <https://pusdatin.kemkes.go.id>

11. Carr J. *Down's Syndrome Children Growing Up*. Cambridge University Press; 1995.
12. Hafsah A. Penyakit Sindrom Down (Down Syndrome). Published Online 2020. https://www.researchgate.net/publication/342179725_penyakit_sindrom_down_down_syndrome
13. Geniofam. *Mengasuh Dan Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*. Garailmu; 2010.
14. Sherwood L. *Fisiologi Manusia*. Egc; 2001.
15. Mirawati T. Distribusi Jumlah Anak Dengan Down Syndrome Pada Dua Kelompok Usia Ibu Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Palembang Tahun 2012. *Syifa' Med*. 2013;3(2):71-81.
16. Sudinia Y. Kehidupan Anak Berkebutuhan Khusus Di Slb Negeri Selatpanjang Desa Banglas Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti (Studi Tentang Peran Keluarga Dan Guru Dalam Mengasuh Anak Tunagrahita. *Jom Fisip*. 2017;4(2):1-15.
17. Cahya. Bisnis Sukses, 5 Anak Penyandang Down Syndrome Ini Jadi Miliarder. :2018. <https://www.idntimes.com/business/economy/putriana-cahya/5-anak-down-syndrome-jadi-miliader-karena-bisnis-1>
18. Renawati R S. Interaksi Sosial Anak Down Syndrome Dengan Lingkungan Sosial (Studi Kasus Anak Down Syndrome Yang Bersekolah Di Slb Pusppa Suryakanti Bandung. In: *Jurnal Penelitian Dan Pkm*. ; 2017:252-256.
19. Cresswell J W. *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Mixed*. Pustaka Pelajar; 2010.
20. Nugroho R, S. Penerjemahan: Sebuah Cara Untuk Meningkatkan Kualitas Pariwisata Indonesia. Published Online 2017:9.
21. Noviardila S N. Kajian Literatur Pengaruh Model Learning Cycle Terhadap Hasil Belajar Tematik Terpadu. *J Educ Res*. 2021;2(1):1-5.
22. Bawono Y. Kemampuan Berbahasa Pada Anak Prasekolah: Sebuah Kajian Pustaka. Prosiding Temu Ilmiah X Ikatan Psikologi Perkembangan Indonesia. Published Online 2017:1.
23. Puspasari R O. Analisis Penggunaan Model Pembelajaran Group Investigation (Investigasi Kelompok) Pada Mata Pelajaran Kearsipan Di Smkn 1 Lamongan. *J Pendidik Adm Perkantoran*. 2021;9(1):77-84.
24. Halwiah D. Improving Learning Outcomes Through Mnemonic Techniques In Mathematics Learning. *Alauddin J Math Educ*. 2021;3.
25. Marta R. Penanganan Kognitif Down Syndrome Melalui Metode Puzzle Pada Anak Usia Dini. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2017;1(1):32-41.
26. Septian R R. Interaksi Sosial Anak Down Syndrome Dengan Lingkungan Keluarga Dan Masyarakat (Studi Kasus Anak Down Syndrome Di Seluruh Sekolah Luar Biasa Kota Tasikmalaya. *J Penelit Pendidik Kebutuhan Khusus*. 2020;8(2):6-13.
27. Afif D A. Interaksi Sosial Anak Down Syndrome Di Tk Nusa Indah Jakarta. In: *Jurnal Pendidikan Islam*. ; 2020:141-162.
28. Rahmatunnisa S, A. Studi Kasus Kemandirian Anak Down Syndrome Usia 8 Tahun. *Edukids J Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Pendidik Anak Usia Dini*. 2020;17(2):96-109.



Faktor Stres dan Depresi Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2

Ludiana^{1*}, Uswatun Hasanah¹, Senja Atika Sari¹, Nury Luthfiyatil Fitri¹, Sri Nurhayati¹

¹Akademi Keperawatan Dharma Wacana, Metro, Lampung

* Corresponding author email: ludy73.ana@gmail.com

Received 11 Oktober 2022; Received in revised 26 Oktober 2022; Accepted 24 November 2022

Abstrak: Beberapa faktor resiko yang diduga berperan terhadap timbulnya penyakit diabetes mellitus diantaranya riwayat keluarga, lingkungan, usia, etnis, hipertensi, gaya hidup tidak sehat, dan faktor psikologis stress dan depresi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor psikologis stress dan depresi dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2. Jenis penelitian studi korelasi dengan populasi penderita diabetes mellitus tipe 2 yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Ganjar Agung Metro Barat dari bulan Februari sampai Maret 2022, dengan jumlah sampel 45 orang. Sampel diambil secara eksidental sampling yaitu semua penderita diabetes mellitus tipe 2 yang datang pada saat dilakukan penelitian akan dijadikan sampel. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Depression Anxiety and Stress Scale (DASS). Analisis menggunakan uji person product moment. Rata-rata skor gejala stress penderita diabetes mellitus yaitu sebesar $14,56 \pm 4,808$ (CI95% 13,11-16,00). Pada pengukuran gejala depresi didapatkan rata-rata skor depresi sebesar $10,78 \pm 3,081$ (CI95% 9,85-11,70), dan pada pengukuran gula darah sewaktu didapatkan rata-rata skor gula darah sebesar $251,93 \pm 37,373$ mg/dl (CI95% 240,71-263,16). Hasil menunjukkan bahwa tingkat stress dan depresi memiliki hubungan signifikan dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus. Hubungan stress dengan gula darah termasuk dalam kategori kuat dan pada depresi termasuk dalam kategori cukup. Arah korelasi menunjukkan arah positif artinya semakin tinggi tingkat stress dan depresi maka kadar gula darah penderita diabetes mellitus akan semakin meningkat. Bagi penderita diabetes mellitus disarankan untuk dapat melakukan aktivitas fisik dan melakukan kegiatan yang positif untuk menghindari stress dan depresi.

Kata kunci: Depresi, Diabetes, Gula Darah, Stress

Abstract: Several risk factors are thought to play a role in the onset of this disease including family history, environment, age, ethnicity, hypertension, unhealthy lifestyle, and psychological factors including stress and depression. The purpose of this study was to determine the relationship between psychological factors (stress and depression) with blood sugar levels in patients with type 2 diabetes mellitus. Types of correlation study research. The population in this study were type 2 diabetes mellitus patients who visited the Ganjar Agung Metro Barat Health Center UPTD from February to March 2022 with a total sample of 45 people. The sample in this study was taken by accidental sampling, namely all type 2 diabetes mellitus patients who come at the time of the study to be sampled. The measuring instrument in this study used the Depression Anxiety and Stress Scale (DASS) questionnaire. Analysis using the person product moment test. The average stress symptom score for people with diabetes mellitus is 14.56 ± 4.808 (95% CI 13.11-16.00). In the measurement of depression symptoms, the average depression score was 10.78 ± 3.081 (95% CI 9.85-11.70), and on the measurement of blood sugar, the average blood sugar score was 251.93 ± 37.373 mg/dl. (CI95% 240.71-263.16). The results of the analysis showed that the level of stress and depression was proven to have a significant relationship with blood sugar levels in people with diabetes mellitus, the relationship between stress and blood sugar was in the strong category and depression was included in the moderate category. The direction of the correlation shows a positive direction, meaning that the higher the level of stress and depression, the blood sugar levels of people with diabetes mellitus will increase. It is expected that people with diabetes mellitus are advised to be able to do physical activity and do other positive activities to avoid stress and depression

Keyword: Blood Sugar, Depression, Diabetes, Stress



1. Pendahuluan

Perubahan gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik dan kebiasaan makan dengan pola makan yang tidak seimbang, berdampak buruk bagi kesehatan masyarakat saat ini dan meningkatkan angka kejadian diabetes. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa prevalensi global diabetes sekarang mencapai 422 juta, dan prevalensi global diabetes pada orang dewasa di atas usia 18 telah meningkat sebesar 8,5%. Pada tahun 2016, sekitar 1,6 juta kematian terkait langsung dengan diabetes dan 2,2 juta kematian terkait dengan komplikasi diabetes. WHO memperkirakan diabetes akan menjadi penyebab kematian ketujuh di dunia pada tahun 2030 ¹.

Angka kejadian diabetes mellitus (DM) di Indonesia juga cukup tinggi dimana pada hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 mencapai 6,9% atau sekitar 12.191.564 jiwa dari jumlah penduduk Indonesia yang berumur ≥ 15 tahun. Jumlah ini meningkat mendekati dua kali lipat dibandingkan pada riskesdas 2007 yaitu 5,7% atau sekitar 10.071.292 jiwa. Pada laporan riskesdas terakhir tahun 2018 juga menunjukkan prevalensi DM yang cukup tinggi dimana pada diagnosis dokter dan pemeriksaan kadar gula darah pada semua umur mencapai 1,5%- 8,5%. Prevalensi diabetes tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta yaitu 2,6% dan untuk Provinsi Lampung mencapai 1,37% ².

Berdasarkan data yang tercatat di Kasie Surveilans & Epidemiologi Dinas Kesehatan Kota Metro menunjukkan bahwa pada tahun 2018 tercatat sebanyak 7.732 kasus dan laporan terakhir 2019 jumlah kasus baru diabetes mellitus cukup tercatat sebanyak 3.807 kasus dengan jumlah kasus terbanyak berada di Puskesmas Yosomulyo yaitu mencapai 705 kasus dan terendah berada di Puskesmas Margorejo yaitu sebanyak 177. Sementara untuk wilayah Metro Barat tertinggi terjadi di Puskesmas Ganjar Agung yaitu sebanyak 375 kasus ³.

Tingginya prevalensi diabetes berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia, karena diabetes menyebabkan berbagai komplikasi yang mengancam jiwa ⁴. Diantara efek diabetes adalah koma hiperglikemik karena kadar glukosa yang sangat tinggi, ketoasidosis atau ketotoksitas akibat metabolisme lemak dan protein, terutama pada DM tergantung insulin, koma hipoglikemik karena terapi insulin yang berlebihan atau tidak terkontrol, penyakit mikrovaskuler pada organ dengan pembuluh darah kecil, kelainan jantung dan pembuluh darah seperti infark miokard atau gangguan fungsi jantung karena arteritis, gangguan serebrovaskular atau stroke, gangren diabetes karena neuropati, dan ulkus yang tidak sembuh-sembuh ⁵.

Penyebab pasti diabetes tidak diketahui, tetapi beberapa faktor diduga terkait dengan prevalensi diabetes termasuk riwayat keluarga, lingkungan, usia, obesitas, etnis populasi, hipertensi, perilaku makan dan kurangnya aktivitas fisik ⁴. Selain beberapa faktor risiko tersebut, masalah psikologis seperti tingkat stres dan depresi juga merupakan faktor yang dapat menjadi penyebab meningkatnya kadar gula darah ⁶. Stress adalah respon tubuh terhadap stresor psikososial (tekanan mental atau beban hidup). Respon stres terhadap sistem endokrin adalah terjadinya peningkatan gula darah ⁶. Secara fisiologis, stres menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh. Pada penderita diabetes, stres menyebabkan kadar gula darah lebih tidak terkontrol ⁷.

Selain stres, masalah psikologis berupa depresi dan gejala depresi juga dapat meningkatkan resiko terhadap resistensi insulin yang progresif sehingga berdampak terhadap tingginya kadar gula darah bagi penderita diabetes. Di sisi lain, kondisi kesehatan penderita DM sangat membutuhkan biaya perawatan yang tinggi dalam jangka panjang, dan harus selalu mematuhi terapi sehingga berbagai tekanan psikologis tersebut juga menjadi stressor yang menyebabkan terjadinya gangguan depresi pada penderita diabetes ⁸.

Tingkat depresi memiliki hubungan yang bermakna terhadap kadar gula darah puasa pada penderita DM tipe 2 ⁹. Tingkat depresi mempengaruhi kadar gula darah puasa pada penderita DM tipe 2. Pada hasil penelitian lain dinyatakan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan peningkatan kadar gula darah pada pasien DM di Puskesmas Kota Barat Kota Gorontalo tahun 2018 ¹⁰.

Pada penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara faktor psikologis (stres dan depresi) dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ganjar Agung Metro Barat Tahun 2022.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah studi observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes mellitus tipe 2 yang berkunjung di UPTD Puskesmas Ganjar Agung Metro Barat dari bulan Pebruari sampai dengan Maret tahun 2022. Besar sampel 45 orang. Metode pengumpulan data menggunakan instrumen Depression Anxiety and Stress Scale (DASS). Analisis data yang digunakan adalah uji Person Product Moment.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengumpulan dan analisis data maka didapatkan hasil penelitian berupa distribusi stres, depresi dan kadar gula darah seperti pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Tingkat Stres, Depresi dan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus

Variabel	N	Mean	SD	Min-Max	CI;95%
Skor Stres	45	14,56	4,808	6-25	13,11-16,00
Skor Depresi	45	10,78	3,081	4-17	9,85-11,70
Skor GDS	45	251,93	37,373	189-316	240,71-263,16

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata skor gejala stres penderita DM hasil pengukuran menggunakan DASS yaitu sebesar $14,56 \pm 4,808$ (CI95% 13,11-16,00), skor terendah 6 dan maksimum 25. Pada pengukuran gejala depresi didapatkan rata-rata skor depresi sebesar $10,78 \pm 3,081$ (CI95% 9,85-11,70), skor terendah 4, tertinggi 17 dan pengukuran gula darah sewaktu didapatkan rata-rata skor sebesar $251,93 \pm 37,373$ mg/dl (CI95% 240,71-263,16) GDS terendah 189 mg/dl dan tertinggi 316 mg/dl.

Sedangkan dari hasil uji korelasi menggunakan person product moment data dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Hubungan Faktor Psikologis (Stres dan Depresi) terhadap Kadar Gula Darah Penderita

Variabel	r	Sig.	n
Stres	0,720	0,0001	45
Depresi	0,560	0,0001	45

Dapat dijelaskan berdasarkan Tabel 2, yakni variabel tingkat stres didapatkan p-value 0,000 ($p < 0,05$), artinya tingkat stres terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kadar gula darah penderita DM, nilai korelasi yang didapatkan termasuk dalam kategori kuat yaitu sebesar 0,720 dengan arah korelasi positif sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi gejala stres maka kadar gula darah penderita DM akan semakin meningkat. Hasil analisis pada variabel depresi juga didapatkan p-value 0,000 ($p < 0,05$), artinya tingkat depresi juga memiliki hubungan signifikan dengan kadar gula penderita DM, arah korelasi positif dan termasuk dalam kategori sedang yaitu sebesar 0,560, sehingga dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi tingkat depresi maka kadar gula darah penderita diabetes mellitus akan semakin meningkat.

2.1 Pembahasan

2.1.1 Hubungan stres dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus

Tingkat stres merupakan salah satu faktor psikologis yang memiliki peranan terhadap terjadinya peningkatan kadar gula darah pada penderita DM. Pada hasil analisis didapatkan p-value 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai korelasi sebesar 0,720 artinya tingkat stres terbukti memiliki hubungan yang kuat dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus dimana semakin tinggi tingkat stres maka kadar gula darah akan semakin tinggi. Rata-rata skor gejala stres penderita diabetes mellitus dalam penelitian ini yaitu sebesar $14,56 \pm 4,808$. Pada tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa jika diberlakukan pada populasi maka rata-rata tingkat stres penderita diabetes mellitus hasil pengukuran menggunakan DASS adalah antara 13,11 sampai dengan 16,00.

Hasil penelitian memiliki kesesuaian dengan teori yang menjelaskan bahwa secara fisiologis stres akan menyebabkan perubahan faal pada tubuh, misalnya gangguan hormonal, gangguan sistem imunitas atau sistem pencernaan menjadi tidak menentu. Pada penderita diabetes, stres akan menyebabkan gula darah menjadi lebih tidak terkontrol ⁷.

Hal ini disebabkan karena stress menstimulus organ endokrin untuk mengeluarkan ephinefrin. Dimana ephinefrin mempunyai efek yang sangat kuat dalam menyebabkan timbulnya proses glikoneogenesis di dalam hati, sehingga akan melepaskan sejumlah besar glukosa ke dalam darah dalam beberapa menit. Hal ini menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah saat stress atau tegang ¹⁰.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada studi analitik crossectional yang dilakukan di Puskesmas Kota Barat Kota Gorontalo dimana tingkat stres terbukti memiliki hubungan signifikan terhadap kadar gula darah penderita diabetes mellitus ¹⁰. Penelitian lain di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado juga menemukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat stres dengan kadar gula darah pasien diabetes mellitus tipe II ¹¹.

Berdasarkan uraian hasil penelitian ini dapat dijelaskan bahwa meningkatnya kadar gula darah terbukti berhubungan dengan tingkat stres dimana penderita diabetes mellitus yang mengalami stres maka akan berpengaruh terhadap meningkatnya kadar gula darah. Hal ini

dapat terjadi karena saat mengalami stres tubuh akan memproduksi hormon kortisol dan hormon adrenalin. Hormon-hormon dilepaskan oleh tubuh untuk mengubah glukosa dan lemak yang disimpan menjadi energi, namun di sisi lain, penderita diabetes mellitus tidak memiliki cukup insulin untuk mengubah glukosa menjadi energi karena adanya kerusakan pankreas sehingga saat terjadi kebutuhan energi yang ekstra secara tiba-tiba akibat stres maka berdampak terhadap meningkatnya gula darah. Selain itu, kondisi stres juga dapat berpengaruh terhadap pola makan yang berlebihan dan menurunkan minat untuk melakukan aktivitas fisik karena kekurangan energi dan kondisi tersebut akan memperburuk penumpukan kadar gula darah yang berlebihan.

2.1.2 Hubungan depresi dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus

Faktor psikologis berupa gangguan depresi juga memiliki peranan dalam peningkatan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus. Hasil analisis uji korelasi didapatkan p-value 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai korelasi 0,560 artinya depresi memiliki korelasi positif kategori sedang terhadap kadar gula darah penderita diabetes mellitus dimana semakin tinggi tingkat depresi penderita diabetes mellitus maka kadar gula darahnya akan semakin meningkat. Pada penelitian ini rata-rata gejala depresi penderita diabetes mellitus adalah sebesar $10,78 \pm 3,081$ dimana pada tingkat kepercayaan 95% diyakini bahwa jika diberlakukan pada populasi maka rata-rata gejala depresi penderita diabetes mellitus hasil pengukuran DASS adalah antara 9,85 sampai dengan 11,70.

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya. Depresi juga dikenal dengan istilah gangguan mood. Pada umumnya mood yang secara dominan muncul adalah perasaan tidak berdaya dan kehilangan harapan. Seseorang yang menghadapi penyakit yang serius seperti diabetes mellitus dapat mengalami depresi¹².

Depresi dan gejala depresi meningkatkan risiko resistensi insulin progresif dan insiden diabetes. Setidaknya 10-15% individu dengan diabetes menderita depresi. Sebuah meta-analisis menemukan bahwa kemungkinan depresi pada individu diabetes adalah dua kali lipat dari kelompok pembanding nondiabetes. Hubungan biologis antara depresi dan diabetes diduga karena aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA) yang tidak teratur dan terlalu aktif, pergeseran tonus sistem saraf simpatis ke arah peningkatan aktivitas simpatis, dan keadaan proinflamasi⁸.

Temuan hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Poli Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak bahwa tingkat depresi memiliki hubungan yang bermakna terhadap kadar GDP pada penderita DM tipe 2⁹.

Studi yang dilakukan di RSUD Sragen juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara depresi dengan kadar gula darah ($p=0,0005$); dukungan keluarga dengan kadar gula darah ($p=0,0005$). Dukungan keluarga merupakan faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap kadar gula darah ($OR=9,758$)¹³.

Hasil penelitian ini dapat memberikan kejelasan bahwa faktor psikologis berupa gangguan depresi memiliki korelasi yang positif dengan peningkatan kadar gula darah bagi penderita diabetes mellitus. Seperti yang telah disebutkan sebelum bahwa hubungan biologis antara depresi dengan peningkatan gula darah karena aksis HPA yang tidak teratur dan terlalu aktif. Sumbu HPA adalah sistem yang diatur secara ketat yang mewakili salah satu mekanisme tubuh untuk merespons stres akut dan kronis. Sebagai respons terhadap stresor fisiologis atau psikologis, aksis HPA diaktifkan, menghasilkan sekresi hormon pelepas kortikotropin (CRH)

dari hipotalamus, yang merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk melepaskan hormon adrenokortikotropik (ACTH). ACTH kemudian merangsang pelepasan kortisol dari kelenjar adrenal, menghasilkan serangkaian peristiwa fisiologis. Setelah stresor teratasi, respons diakhiri melalui loop umpan balik negatif, di mana kortisol menekan pelepasan ACTH dan CRH lebih lanjut. Aktivasi aksis HPA juga disertai dengan stimulasi sistem saraf simpatis, menghasilkan pelepasan katekolamin dan interleukin-6, yang mengaktifkan kaskade sitokin. Akibat depresi dapat mengganggu mekanisme umpan balik yang mengembalikan sistem hormonal ini menjadi normal, mengakibatkan peningkatan kronis kadar kortisol dan katekolamin yang pada akhirnya kondisi tersebut akan menyebabkan peningkatan kadar gula dalam darah.

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor gejala stres penderita diabetes mellitus hasil pengukuran menggunakan DASS yaitu sebesar $14,56 \pm 4,808$ (CI95% 13,11-16,00). Pada pengukuran gejala depresi didapatkan rata-rata skor depresi sebesar $10,78 \pm 3,081$ (CI95% 9,85-11,70), dan pada pengukuran gula darah sewaktu didapatkan rata-rata skor gula darah sebesar $251,93 \pm 37,373$ mg/dl (CI95% 240,71-263,16). Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat stres dan depresi terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus, hubungan stres dengan gula darah termasuk dalam kategori kuat dan pada depresi termasuk dalam kategori cukup. Arah korelasi menunjukkan arah positif artinya semakin tinggi tingkat stres dan depresi maka kadar gula darah penderita diabetes mellitus akan semakin meningkat.

References

1. WHO. Diabetes [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Indonesia; 2018. Available from: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/3514/>
3. Dinas Kesehatan Kota Metro. Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2019. Kota Metro, Lampung; 2019.
4. Priscilla L, Karen M. B, Gerene B. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 5. EGC : Jakarta; 2015.
5. Tarwoto. Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin. Jakarta: Trans Info Media; 2012.
6. Hawari D. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Ed. 1, cet. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2006.
7. Apriyanti M. Meracik Sendiri Obat dan Menu Sehat Bagi Penderita Diabetes Millitus. Cetakan Ke. Flo, editor. Yogyakarta: Yogyakarta : Pustaka Baru Press; 2018.
8. Joseph JJ, Golden SH. Cortisol Dysregulation: The Bidirectional Link Between Stress, Depression, and Type 2 Diabetes Mellitus. *Ann N Y Acad Sci* [Internet]. 2017 Mar;1391(1):20–34. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nyas.13217>
9. Vina F, Wilson W, Ilmiawan MI. Hubungan Tingkat Depresi terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam RSUD

- Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. *J Kedokt dan Kesehat.* 2021;17(1):1–8.
10. Adam L, Tomayahu MB. Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jambura Heal Sport J* [Internet]. 2019 Feb 28;1(1):1–5. Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jhsj/article/view/2047>
 11. Derek MI, Rottie J, Kallo V. Hubungan Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *J Keperawatan.* 2017;5(1).
 12. Manurung N, Ismail T. *Terapi Reminiscence : Solusi Pendekatan sebagai Upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi.* Cetakan ke. Trans Info Media; 2016.
 13. Isworo A, Saryono. Hubungan Depresi dan Dukungan Keluarga terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Sragen. *J Keperawatan Soedirman.* 2010;5(1):37–46.



Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Air Susu Ibu

Andri Yulianto¹, Nia Sagita Safitri¹, Yeti Septiasari¹, Senja Atika Sari²

¹ Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Lampung

² Akademi Keperawatan Dharma Wacana, Metro, Lampung

* Corresponding author email: andri.yulianto@gmail.com

Received 11 Oktober 2022; Received in revised 13 November 2022; Accepted 24 November 2022

Abstrak: Sebagian besar ibu menyusui mengeluh tidak lancarnya ASI di karenakan jumlah ASI yang sangat sedikit dan tidak memadai sehingga ibu memilih untuk memberikan susu formula, Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI di wilayah kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran. Penelitian ini menggunakan pendekatan rancangan crosssectional. Populasi tempat penelitian ini 620 ibu menyusui dan besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 56 ibu menyusui yang memiliki anak 0-1 tahun. Pengambilan sampel menggunakan tehnik cluster sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berupa 7 pertanyaan Frekuensi menyusui nilai 0,772-0,797 ($> 0,468$) dan 10 Pertanyaan kelancaran asi 0.595-0,968 ($< 0,468$), teknik yang digunakan dengan wawancara. Analisis data yang digunakan yaitu uji chisquare. Hasil analisis bivariat hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI di dapatkan hasil P-value $\leq 0,05$. Kesimpulan terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI Analisis data yang digunakan yaitu uji chisquare. Hasil P- Value = .000 ($< 0,05$) yang artinya ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI. Hasilnya terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI.

Kata kunci: Frekuensi Menyusui, Kelancaran Produksi Air Susu Ibu

Abstract: Most breastfeeding mothers complain that breastfeeding is not smooth because the amount of breast milk is very small and inadequate, so mothers choose to give formula milk. Unsmooth milk production is one of the factors that causes failure in breastfeeding. This study aims to determine the relationship between the frequency of breastfeeding and the smooth production of breast milk in the working area of the UPT Puskesmas Kalirejo, Pesawaran Regency. This study used a cross-sectional design approach. The population of this study was 620 breastfeeding mothers and the sample size in this study was 56 breastfeeding mothers who had children aged 0-1 years. Sampling using cluster sampling technique. The instrument used was a questionnaire in the form of 7 questions on the frequency of breastfeeding with a value of 0.772-0.797 (> 0.468) and 10 questions on the smoothness of breastfeeding 0.595-0.968 (< 0.468), the technique used was interviews. The data analysis used was the chi-square test. The results of the bivariate analysis of the relationship between the frequency of breastfeeding and the smooth production of breast milk obtained P-value ≤ 0.05 . In conclusion, there is a relationship between the frequency of breastfeeding and the smooth production of breast milk. The data analysis used was the chi-square test. Result P-Value = .000 (< 0.05) which means there is a relationship between the frequency of breastfeeding and the smooth production of breast milk. As a result, there is a relationship between the frequency of breastfeeding and the smooth production of breast milk.

Keyword: Frequency of Breastfeeding, Smooth Breast Milk Production

1. Pendahuluan

Rendahnya pemberian ASI merupakan ancaman bagi tumbuh kembang bayi, jika ASI eksklusif tidak di berikan bayi akan rentan mengalami kekurangan gizi dan berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak ¹. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang sangat baik bagi bayi sejak usia 30 menit setelah di lahirkan sampai usia 6 bulan



karena selain memiliki komposisi yang lengkap Air Susu Ibu (ASI) juga berpengaruh besar terhadap tumbuh kembang dan meningkatkan daya tahan tubuh².

Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian Air Susu Ibu (ASI)³. Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi produksi meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal di antaranya inisiasi menyusui dini dan frekuensi Air Susu Ibu (ASI). Salah satu cara untuk memperbanyak Air Susu Ibu (ASI) adalah dengan cara menyusui bayi sesering mungkin dan secara teratur¹.

Frekuensi menyusui yang baik sekitar 10 sampai 12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dan 10 sampai 20 menit untuk masing masing payudara. Jarak menyusui satu setengah jam atau 2 jam sekali⁴. Sedangkan untuk kriteria kelancaran Air Susu Ibu (ASI) dapat dilihat dengan ciri-ciri bayi akan terlihat puas setelah menyusui, bayi akan tertidur pulas, tidak menangis, bayi tampak sehat, dan terdapat kenaikan berat badan 500 gram setiap.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh¹³ semakin sering anak menghisap puting susu ibu maka akan terjadi peningkatan produksi Air Susu Ibu (ASI) dan sebaliknya jika anak berhenti menyusui maka terjadi penurunan produksi Air Susu Ibu (ASI). Bila bayi menghisap puting payudara maka akan di produksi hormon prolaktin yang mengatur sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut akan di kumpulkan kedalam kumpulan air susu. Isapan bayi juga akan merangsang produksi hormon oksitosin yang membuat otot di sekitar alveoli berkontraksi, sehingga air susu di dorong menuju puting payudara.

Hasil penelitian yang di lakukan oleh⁴ bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ibu menyusui pada bayi 0-6 bulan dengan kelancaran ASI kesimpulan dari penelitian adalah semakin sering ibu menyusui maka produksi ASI atau pengeluaran ASI juga semakin lancar. Hasil dari penelitian¹ bahwa terdapat hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI ibu post partum dapat di simpulkan bahwa ibu yang memiliki ferkuensi menyusui yang baik memiliki peluang 2,438 kali memiliki produksi ASI yang lancar di bandingkan ibu yang memiliki frekuensi menyusui kurang. Penelitian yang di lakukan oleh⁵ meningkatkan frekuensi menyusui dapat mempercepat onset laktasi terutama untuk ibu post partum diharapkan menyusui bayinya dengan frekuensi lebih sering untuk mencegah terjadinya keterlambatan onset laktasi.

Tujuan penelitian adalah untuk Diketahui hubungan frekuensi menyusui dengan produksi kelancaran ASI di Wilayah kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2019.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja IPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran pada bulan Juni - Juli 2019. Penelitian ini menggunakan metode analitik survey untuk menilai hubungan antara variabel-variabel yang di teliti yang di lakukan dengan menggunakan pendekatan rancangan crosssectional yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dan efek, observasi atau pengumpulan data di lakukan sekaligus pada suatu saat. Data di analisis dengan menggunakan uji statistic chi square untuk menuji perbedaan presentase antara dua atau lebih kelompok (sampel) dan menyimpulkan ada atau tidaknya hubungan dua variabel kategorik dengan nilai p-value $0,05(\alpha \leq 0,05)$ ⁶

Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah seluruh ibu menyusui yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Kalirejo berjumlah 620. Sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah memiliki seluruh ibu menyusui bayi 0-1 tahun tidak mengkonsumsi obat-obatan rutin dan obat-obatan di luar resep dokter, ibu yang tidak mengkonsumsi obat pelancar ASI dan ibu yang tidak memiliki bayi premature berjumlah 56 responden. Variabel dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah frekuensi menyusui dan variabel terikatnya adalah kelancaran produksi ASI. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa 7 pertanyaan frekuensi menyusui dan 10 pertanyaan kelancaran asi. yaitu suatu bentuk pertanyaan dimana responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada menggunakan checklist⁷. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan 20 responden di puskesmas Pringsewu karena memiliki karakteristik yang sama. Kuesioner frekuensi menyusui dan kelancaran produksi ASI dinyatakan valid bila nilai r hitung $>$ r tabel dengan ketetapan r tabel ($df-2$) dengan α 5% yaitu sebesar 0,468.

Hasil uji validitas yang dilakukan oleh peneliti untuk kuesioner frekuensi menyusui di dapatkan dari 7 pertanyaan yang dinyatakan valid dengan nilai 0,772-0,797 ($>$ 0,468) hasil uji validitas untuk kuesioner kelancaran produksi ASI dengan 10 pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai 0,595-0,968 ($<$ 0,468).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

A) Distribusi frekuensi berdasarkan usia pada ibu menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran 2019

Usia	Frekuensi	%
15 – 20	6	10,7
21 – 35	50	89,3
Total	56	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 56 responden dengan kategori usia 21- 35 tahun (89,3 %) yaitu 50 responden sedangkan responden dengan kategori usia 15-20 tahun yaitu 6 responden (10,7 %).

B) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran 2019

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
S1	1	1,8
D3	3	5,4
SMA	15	26,8
SMP	27	48,2
SD	10	17,9
Total	56	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan hasil dari 56 responden terlihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMP 27 (48,2%) responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu 15 responden (26,8 %) responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu 10 (17,9 %).responden

dengan tingkat pendidikan DIII yaitu (5,4 %) sedangkan responden dengan tingkat pendidikan S1 1 yaitu responden (1,8 %).

C) Distribusi Frekuensi Responden Pada Ibu Menyusui Berdasarkan Pekerjaan Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran 2019

Pekerjaan	Frekuensi	%
Guru	2	3,6
Wiraswasta	1	1,8
Petani	1	1,8
Buruh	2	3,6
IRT	50	89,3
Total	56	100

Berdasarkan tabel menunjukkan dari 56 responden sebagian besar ibu menyusui tidak bekerja atau hanya menjalankan tugas sebagai IRT sebanyak 50 orang (89%) responden yang bekerja sebagai guru 2 orang (3,6%) responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 2 orang (3,6%) sedangkan responden yang bekerja sebagai petani 1 orang (1,8 %) dan responden yang bekerja sebagai wiraswasta 1 orang (1,8%).

D) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan suku pada ibu menyusui Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2019.

Suku	Frekuensi	%
Jawa	44	78,6
Lampung	4	7,1
Sunda	8	14,3
Total	56	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa 56 ibu menyusui di wilayah kerja UPT Puskesmas Kalirejo yang bersuku jawa yaitu 44 orang (78%) sedangkan yang bersuku sunda 8 orang (14%) dan yang bersuku lampung sebanyak 4 orang (7,1).

E) Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan frekuensi menyusui Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran Tahun 2019

Frekuensi menyusui	Frekuensi	%
baik	40	71,4
tidak baik	16	28,6
Total	56	100

Dari table di atas menunjukkan bahwa dari 56 responden sebagian responden menyusui secara baik atau sering yaitu 40 (71,4%) dan tidak baik yaitu 16 (28%) responden.

F) Frekuensi Responden Berdasarkan Kelancaran Produksi ASI

Kelancaran	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Lancar	37	66,1
Tidak lancar	19	33,9
Total	56	100

Menunjukkan bahwa dari 56 responden sebagian besar menyusui dengan lancar yaitu 37 (66,1%) responden sedangkan yang menyusui tidak lancar 19 (33,9%) responden.

G) Hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI

Frekuensi menyusui	Kelancaran produksi ASI						p-value	OR
	Lancar		Tidak lancar		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	35	62,5	5	8,9	40	71,4	0.000	49.000
Tidak baik	2	3,6%	14	25,0	16	28,6		
Total	37	66,1	19	33,9	56	100		

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden dengan frekuensi menyusui tidak baik yaitu sebanyak 16 (28,6) dan yang tidak lancar yaitu 19 responden sedangkan responden dengan frekuensi menyusui 40 (71,4%), 37 responden menyusui dengan lancar (66,1%) sedangkan ibu menyusui secara baik dan lancar yaitu 35 (62,5%). Responden menyusui dengan frekuensi menyusui kurang 16 (28,6%) sedangkan responden yang menyusui tidak lancar 19 (33,9%) dan yang menyusui kurang dengan menyusui tidak lancar 14 responden (25%). Hasil *P- Value* = .000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI.

3.2 Pembahasan

a. Usia

Usia ideal untuk bereproduksi termasuk memproduksi ASI adalah usia 20–35 tahun ibu yang berumur kurang dari 20 tahun belum matang atau belum siap untuk melahirkan ataupun menyusui sehingga akan berdampak pada psikologisnya seperti takut cemas bingung dan gugup. Respon psikologis tersebut akan mempengaruhi produksi ASI karna terhambatnya hormon prolaktin dan oksitosin. Menurut penelitian yang di lakukan oleh ⁸. Pada usia diatas 35 tahun sudah mulai terjadi penurunan fungsi hormon reproduksi tetapi pada usia tersebut kematangan emosi sudah tercapai dan biasanya ibu sudah mempunyai berbagai pengalaman dalam pemberian ASI baik dari diri sendiri maupun orang lain. Pada penelitian peneliti berpendapat bahwa usia > 20 memiliki kematangan baik fisik maupun psikis dan lebih banyak memiliki pengalaman dalam pemberian ASI.

b. Pendidikan

⁹ Menjelaskan bahwa pendidikan responden merupakan salah satu unsur penting yang menentukan keadaan gizi keluarga. Orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimannya bila dibanding dengan orang yang berpendidikan lebih rendah.

c. Pekerjaan

Menurut penelitian yang di lakukan oleh ¹⁴ ibu yang bekerja sebagai IRT memiliki keberhasilan dalam memproduksi ASI atau memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang bekerja di luar rumah itu di karenakan ibu yang bekerja sebagai IRT akan memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan atau menyusui bayinya.

d. Suku

Menurut karakteristik suku menunjukkan bahwa 56 ibu menyusui di wilayah kerja UPT Puskesmas Kalirejo yang bersuku jawa yaitu 44 orang (78%) sedangkan yang bersuku sunda 8 orang (14%) dan yang bersuku lampung sebanyak 4 orang (7,1%). Menurut ¹⁵ suku bangsa dapat mempengaruhi kondisi stres seseorang, karena kebiasaan dan aturan yang terdapat pada masing-masing suku serta kondisi lingkungan yang diciptakan oleh suku tertentu bisa mempengaruhi kondisi psikologis seseorang sehingga dapat meningkatkan maupun mengurangi stres yang dirasakan kondisi ini akan mempengaruhi kelancaran produksi ASI. Selain itu beberapa suku juga memiliki larangan untuk ibu menyusui yaitu larangan memakan ikan laut karena takut ASI nya amis yang fakanya adalah ikan laut merupakan salah satu makanan terbaik bagi ibu menyusui, kandungan asam lemak omega 3 pada ikan laut.

e. Frekuensi Menyusui

Frekuensi menyusui merupakan salah satu usaha untuk memperbanyak ASI idealnya frekuensi menyusui 8 kali perhari.. Ibu yang menyusui dengan frekuensi yang baik akan memiliki kemungkinan memproduksi ASI dengan lancar. Frekuensi penyusuan ini berkaitan dengan kemampuan stimulasi hormon dalam kelenjar payudara. Semakin sering bayi menyusu pada payudara ibu, maka produksi dan pengeluaran ASI lebih banyak ¹².

Menurut ¹⁰ sebaiknya lama dan frekuensi menyusui bayi tanpa di jadwal (*on demand*) karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Cara ini dinamakan dengan menyusui atas permintaan sendiri atau *self demand feeding*. Pemberian ASI tidak dibatasi ini akan merangsang produksi ASI dan membantu mencegah pembengkakan payudara. Ibu harus menyusui bila bayinya menangis bukan karena sebab lain atau karena ibu sudah merasa perlu untuk menyusui bayinya. Bayi yang sehat akan mengosongkan satu payudara 4-7 menit.

f. Kelancaran Produksi ASI

Menurut ³ Produksi ASI yang tidak lancar menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kegagalan dalam pemberian ASI. Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi produksi meliputi kondisi fisik, psikologis, pengetahuan ibu dan faktor fisik bayi sedangkan faktor eksternal di antaranya inisiasi menyusui dini dan frekuensi ASI. Salah satu cara untuk memperbanyak ASI adalah dengan cara menyusui bayi sesering mungkin dan secara teratur ¹. Kelancaran produksi ASI sangat penting karna dapat berpengaruh pada kecukupan ASI nutrisi pada bayi. menurut prsetyono produksi ASI di pengaruhi oleh 2 hormon yaitu hormone prolaktin dan hormone oksitosin hromon prolaktin adalh hormone yang di produksi oleh kelenjar pituitari yang berfungsi untuk memproduksi ASI dan hormone oktosin yang berfungsi untuk merangsang keluarnya ASI ⁵.

g. Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi

Menurut ¹⁰ bila bayi menghisap payudara maka akan merangsang hormon prolaktin yang mengatur sel sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Isapan bayi juga akan merangsang

produksi hormon lain yang di namakan hormon oksitosin yang akan membuat sel- sel otot di sekitar alveoli berkontraksi sehingga air susu akan di dorong menuju puting payudara sehingga semakin sering bayi menghisap maka semakin banyak ASI yang di keluarkan.

Menurut penelitian yang di lakukan oleh ¹¹ semakin sering anak menghisap puting susu ibu maka akan terjadi peningkatan produksi ASI dan sebaliknya jika anak berhenti menyusu maka terjadi penurunan produksi ASI. Bila bayi menghisap puting payudara maka akan di produksi hormon prolaktin yang mengatur sel dalam alveoli agar memproduksi air susu. Air susu tersebut akan di kumpulkan kedalam kumpulan air susu.

Menurut ⁴ frekuensi menyusui yang baik 10- 12 kali perhari atau minimal 8 kali perhari dan 10 sampai 20 menit untuk masing masing payudara. Jarak menyusui satu stengah jam atau 2 jam sekali. Menurut ¹² meningkatkan frekuensi menyusui juga akan mempercepat onset laktasi untuk ibu post partum di harapkan untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk mencegah keterlambatan onset laktasi. Hal ini di tentukan oleh Kelancaran proses laktogenesis onset laktasi. Kegagalan bayi untuk menyusui merupakan salah satu faktor yang menyebabkan onset laktasi lebih dari 3 hari, frekuensi menyusui berhubungan dengan rangsangan isapan pada payudara dengan produksi oksitosin dan prolaktin untuk memproduksi air susu. Menyusui dengan frekuensi lebih dari 6 kali dalam 24 jam pertama setelah bayi lahir dapat menjamin kecukupan ASI pada hari-hari berikutnya.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa menyusui secara sering dapat mempercepat onset laktasi sehingga bayi tidak akan kekurangan ASI .Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh ⁴ bahwa terdapat hubungan antara frekuensi ibu menyusui pada bayi 0-6 bulan dengan kelancaran produksi ASI yang dapat di simpulkan bahwa semakin sering ibu menyusui maka produksi ASI akan semakin lancar.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan ¹ bahwa terdapat hubungan frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum dapat di simpulkan ibu yang memiliki frekuensi menyusui yang baik memiliki peluang 2,438 kali memiliki produksi ASI yang lancar di bandingkan ibu yang memiliki frekuensi menyusui kurang. Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa frekuensi menyusui dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kelancaran produksi ASI yaitu dengan menyusui bayi sesering mungkin yaitu lebih dari 8 kali perhari.

4. Kesimpulan

- a. Diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden sebagian besar berusia 21-35 tahun (89,3%) sedangkan berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMP (48,2%) berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai IRT yaitu (89,3%) sedangkan berdasarkan suku sebagian besar responden yaitu bersuku jawa (78,6%).
- b. Diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan freskuensi menyusui yaitu sebagian besar responden menyusui dengan baik yaitu 40 responden (71,4%) dan yang menyusui tidak baik yaitu 16 (28%) responden.
- c. Diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kelancaran produksi ASI yaitu sebagian besar responden memiliki produksi ASI yang lancar sebanyak 37 (66,1%) dan yang tidak lancar yaitu 19 (33,9%)

- d. Terdapat hubungan antara frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi ASI di wilayah kerja UPT Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran dengan hasil P-Value = .000 (<0,005) dengan nilai OR 49.000.

References

1. Angriani R, Sudaryati E, Lubis Z. Hubungan Frekuensi Menyusui Dengan Kelancaran Produksi Asi Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Provinsi Aceh Tahun 2017. 2018;
2. Lusje K, Mandan J, Kusmiyati K. Hubungan Rawat Gabung Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Normal Di Irina D Bawah BLU RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. JIDAN (Jurnal Ilm Bidan). 2014;2(1):41–5.
3. Chan S, Nelson E, Leung S, Li C. Breastfeeding Failure In A Longitudinal Post-Partum Maternal Nutrition Study In Hong Kong. J Paediatr Child Health [Internet]. 2000 Oct 18;36(5):466–71. Available From: [Http://Doi.Wiley.Com/10.1046/J.1440-1754.2000.00544.X](http://doi.wiley.com/10.1046/j.1440-1754.2000.00544.x)
4. Sulistiyah. Hubungan Antara Frekuensi Ibu Menyusui Pada Bayi 0-6 Bulan Dengan Kelancaran Asi (Studi Di Puskesmas Bululwang Kabupaten Malang). J Hesti Wira Sakti. 2016;4(1):6–9.
5. Monika FB. Buku Pintar ASI Dan Menyusui. Jakarta: Noura Books. 2014;
6. Hastono SP. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. 2016;
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, PT Rineka Cipta. Profil SMA. 2012;2.
8. Rahmawati A, Prayogi B. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Air Susu Ibu (ASI) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. J Ners Dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery) [Internet]. 2017 Oct 16;4(2):134–40. Available From: [Http://Jnk.Phb.Ac.Id/Index.Php/Jnk/Article/View/0179](http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/0179)
9. Budiarti GP. PENINGKATAN MOTIVASI BELAJAR SISWA DENGAN PENDEKATAN PROBLEM POSSING BERBASIS PORTOFOLIO (PTK Di Kelas SD Negeri 1 Padaan Bora). Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009.
10. Simbolon P. Dukungan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif. Yogyakarta Deep. 2017;
11. Bolon C, Siregar D, Kartika L, Supinganto A, Manurung S, Sitanggang Y, Et Al. ANATOMI DAN FISILOGI. 2020.
12. Nursanti I. I Meningkatkan Frekuensi Menyusui Mempercepat Onset Laktasi. Media Ilmu Kesehat. 2012;1(1):1–5.
13. Perinasia (2008). *Anatomi Dan Fisiologi Laktasi*. <http://www.scribd.com>. Diakses Tanggal 19 April 2014
14. Warsini. 2015. Hubungan Antara Jenis Persalinan, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan Dan Status Bekerja Ibu Dengan Keberhasilan Asi Eksklusif 6 (Enam) Bulan Di Kecamatan Baki Kabupaten Sukoharjo
15. Nursanti, Ida. (2012). Meningkatkan Frekuensi Menyusui Mempercepat

Onset Laktasi. *Jurnal Media Ilmu Kesehatan, Vol. 1, No. 1, P.1-4.*
https://www.academia.edu/22960023/meningkatkan_frekuensi_menyusui_mpercepat_onset_laktasi



Pengaruh Home Care Terhadap Dukungan Suami Selama Periode Pascalin: Scoping Review

Erma Mariam^{1*}, Endang Koni S¹

¹ Universitas Aisyiyah Yogyakarta

* Corresponding author email: ermamariam1972@gmail.com

Received 18 Oktober 2022; Received in revised 26 Oktober 2022; Accepted 15 November 2022

Abstrak: Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta hingga pulihnya kembali alat-alat reproduksi. Masa ini berlangsung kurang lebih selama 6 minggu. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui perbedaan home care terhadap dukungan suami selama masa pasca salin. Desain yang digunakan yaitu Scoping review menggunakan ceklist PRISMA-ScR metode menggunakan kerangka Arksey dan O'Malley. Alat pencarian di database, Pubmed dan Ebco s dilakukan untuk mencari artikel mulai dari Desember 2012-Desember 2021. Alat penilaian. Kuesioner buatan peneliti digunakan untuk mengumpulkan data. Validitas dan keandalan kuesioner sudah dievaluasi Hasil yang didapatkan yaitu setelah menerima perawatan di rumah, dukungan suami pada kelompok intervensi (96,74±9,11) berbeda nyata (P=0,001) dari kelompok kontrol (81,17±14,43). Setelah menerima perawatan di rumah, dukungan suami pada kelompok intervensi berbeda nyata dari kelompok control. Program perawatan di rumah diharapkan dapat meningkatkan dukungan suami yang mengarah kemasa nifas yang aman. Menyediakan layanan rumah membutuhkan perencanaan yang matang dan tepat manajemen oleh bidan.

Kata kunci: Home care, Post partum

Abstract: The postpartum period is the period that begins after the birth of the placenta until the reproductive organs return. This period lasts approximately 6 weeks. Objective: to determine the difference between home care and husband's support during the postpartum period. Design: Scoping review using the PRISMA-ScR checklist method using the Arksey and O'Malley framework. A search tool in the database, Pubmed and Ebco's was conducted to search for articles starting from December 2012-December 2021. Assessment tool. Researcher-made questionnaires were used to collect data. The validity and different of the existing questionnaires. Results: receiving care at home, husband's support in the intervention group (96.74±9.11) was significantly (P=0.001) from the control group (81.17±14.43). Conclusion : After receiving treatment at home, husband's support in the intervention group was significantly different from the control group. The home care program is expected to increase husband's support leading to a safe postpartum period. providing home services requires careful planning and proper management by midwives.

Keyword: Home Care, Post Partum Period

1. Pendahuluan

Asuhan kebidanan pada masa nifas merupakan kelanjutan dari asuhan kebidanan pada ibu hamil dan bersalin. Asuhan kebidanan pada masa nifas sebaiknya tidak saja difokuskan pada pemeriksaan fisik untuk mendeteksi kelainan fisik pada ibu, akan tetapi seyogyanya juga berfokus pada psikologis yang ibu rasakan. Diharapkan asuhan yang diberikan dapat menjangkau dari segala aspek bio, psiko, sosio dan kultural ibu.

Masa nifas (puerperium) adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta hinggapulihnya kembali alat-alat reproduksi. Masa ini berlangsung kurang lebih selama 6 minggu. Hasil sebuah penelitian telah menunjukkan bahwa hampir sebagian besar wanita pernah mengalaminya setidaknya satu dari masalah kesehatan, seperti mudah sakit punggung, abses payudara, ketidaknyamanan karena operasi Caesar, luka episiotomi, konstipasi, wasir,



perubahan pola tidur, nyeri kronis, perineum nyeri, sakit perut, dan masalah seksual selama postpartum periode ¹.

Hasil dari perawatan yang diberikan menggunakan Perawatan Diri Orem Model untuk memulihkan diagnosis yang dibuat di periode postpartum, diagnosis ditentukan pada periode postpartum pulih dan adaptasi yang meningkat pada periode postpartum. Data penelitian ini membuktikan bahwa Model perawatan diri Orem adalah model perawatan yang efisien untuk wanita yang melahirkan pervaginam. Sejalan dengan ini hasil, memberikan perawatan dengan menggunakan perawatan diri Orem model dapat direkomendasikan untuk wanita terbatas melahirkan normal ¹.

Tujuan dari study scoping review ini adalah untuk memetakan bukti yang ada tentang home care terhadap dukungan suami pada masa pasca salin. Pertanyaan penelitian : Bagaimana dasar bukti yang ada mengenai home care terhadap dukungan suami pada masa pasca salin ?.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini berfokus pada pelayanan home care pasca persalinan. Studi ini menggunakan Scoping review merupakan metode eksplorasi secara sistematis dengan memetakan literature yang tersedia pada suatu topik, membahas konsep kunci, teori dan sumber evidence base yang bertujuan untuk membahas tingkatan, cakupan dan sifat penelitian yang tersedia pada pertanyaan peneliti serta meringkas hasil penelitian berdasarkan evidence base guna merekomendasikan penelitian selanjutnya ².

Metodologi Arksey dan O'Malley (2005) metode yang digunakan untuk mengidentifikasi literature dalam studi guna mencapai hasil yang mendalam dan luas. Kerangka kerja bertujuan untuk memperjelas studi ruang lingkup menjadi metode yang tepat untuk diadopsi dan melakukan kajian literature yang sistematis. Metodologi untuk peninjauan pengelompokan seperti yang disarankan oleh Arksey dan O'Malley ada punta hapan yang dilakukan dalam ulasan scoping review ini terdiri dari : (1) mengidentifikasi pertanyaan scoping review, (2) mengidentifikasi artikel yang relevan, (3) seleksi artikel, (4) data charting , (5) menyusun, meringkas dan melaporkan hasil ³.

Pada scoping review ini melakukan pencarian dengan menggunakan boolean seperti OR, AND dan NOT sebagai penghubung untuk menggabungkan kata kunci sehingga lebih spesifik dan relevan kata kunci yang di pakai adalah home care and husband and post natal period.

Pada langkah ini semua diunduh lalu di masukan melalui mendeley dan di ekspor ke rayaan sebagai manajemen referensi sebagai alat bantu untuk menyeleksi artikel, duplikasi, seleksi judul. Abstrak dan full text reading. Temuan dan jumlah artikel akan dideskripsikan dalam preferred reporting items for systematic review.

1.1 Pemilihan sumber bukti (langkah 2 dan 3)

Pada langkah 2, dari 162 artikel disaring berdasarkan judul dan abstrak. Penulis menandai setiap artikel dengan memasukan artikel berdasarkan kelayakannya sesuai dengan folder "layak, tidak layak atau mungkin" dalam mendeley. Penulis memasukan 54 artikel yang di nilai kelayakannya. Pada langkah 3, penulis melakukan penilaian kelayakan artikel dengan membaca teks secara lengkap dengan memasukan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah itu didapatkan 7 artikel yang layak untuk dilakukan penilaian kritis (Tabel 1).

1.1.1 Quality appraisal tools

Dari 7 artikel semua menggunakan alat bantu berupa kuisioner yang di buat oleh peneliti dan sdh dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas. Data studi dikumpulkan melalui kuesioner dengan membutuhkan informasi pribadi dari koresponden, yang mengacu pada Skala Depresi Pascapersalinan dan Skala Kualitas Hidup Organisasi Kesehatan Dunia (WHOQOL-BREF), yang dikembangkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia, digunakan dalam studi. Skala ini terdiri dari 27 item dan memiliki sistem penilaian lima poin. Dinilai sebagai 1 = sangat buruk, 2 = agak buruk, 3 = tidak baik atau buruk, 4 = cukup baik dan 5 = Baik sekali. WHOQOL-BREF meliputi fisik, mental, sosial, lingkungan dan domain lingkungan nasional. Mungkin skor yang dapat diperoleh dari rentang subskala dari 0 hingga 20.

Kuesioner informasi pribadi dikembangkan melalui tinjauan literatur, termasuk 24 item yang mempertanyakan karakteristik sosio-demografis ibu, kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Tabel 1 Data Charting (Tabel 2)

Judul Penulis dan tahun	Tujuan Penelitian	Patisipan Popuasi dan sampel	Hasil
Effect of Home Care on Husband's Support During the Postpartum Period Zahra Baghersad1 ,Fatemeh Mokhtari2* , Parvin Bahadoran3 TH 2019 Iran	untuk mengetahui pengaruh home care terhadap dukungan suami selama periode postpartum.	Ukuran sampel ditentukan 60 oleh mempertimbangkan $Z1=1,96$, $Z2=0,84$, $d=0,70 \times SD$ dan performa sebuah studi percontohan. , 64 wanita direkrut berdasarkan kriteria inklusi. Selanjutnya, berdasarkan nomor kode entri bersalin mereka, mereka dengan nomor genap ditugaskan untuk intervensi kelompok (n=32) dan yang bernomor ganjil kelompok kontrol (n=32).	Setelah menerima perawatan di rumah, dukungan suami pada kelompok intervensi ($96,74 \pm 9,11$) berbeda nyata ($P=0,001$) dari kelompok kontrol ($81,17 \pm 14,43$)
Effectiveness of Postpartum Homecare Program as a New Method on Mothers' Knowledge about the Health of the Mother and the Infant Fatemeh Mokhtari1, Parvin Bahadoran2,Zahra	Utk menilai pengaruh homecare postpartum terhadap pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak dievaluasi	Penelitian ini adalah dua kelompok, empat tahap, acak klinis terkontrol (sampling sederhana, alokasi acak) penelitian yang dilakukan untuk pertama kalinya antara 64 ibu 32 ibu dalam kontrol	Hasil uji independent ttest menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan tentang ibu kesehatan ($p = 0,56$) dan pengetahuan tentang bayi kesehatan ($p = 0,82$) antara kedua kelompok tidak secara statistik signifikan sebelum intervensi. Namun, setelah

Baghersad1 2017		kelompok dan 32 ibu pada kelompok intervensi	intervensi, ANCOVA menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kesehatan ibu ($p = 0,001$) dan pengetahuan tentang bayi kesehatan ($p = 0,002$) memiliki perbedaan yang signifikan antara intervensi (eksperimen) dan kelompok kontrol tentang perawatan rumah pascapersalinan yang disediakan
Postpartum home care and its effects on mothers' health: Hourieh Shamshiri Milani, Parastoo Amiri, Maryam Mohseny, Alireza Abadi, Seyyed Mohammadreza Vaziri ¹ , Marjan Vejdani ² 2017	untuk mem berikan perawatan di rumah nifas bagi ibu untuk menilai pengaruhnya terhadap kesehatan ibu	276 wanita yang melahirkan di rumah sakit universitas berafiliasi dengan Universitas Ilmu Ada 92 ibu di intervensi dan 184 di kelompok kontrol	Penilaian hasil pada 60 hari pascapersalinan menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dalam hal penggunaan suplemen, metode pengendalian kelahiran, depresi pascapersalinan, masalah menyusui, sembelit, dan kelelahan ($P < 0,05$). Tidak ada perbedaan signifikan yang dicatat antara kedua kelompok sehubungan dengan rawat inap, wasir, sakit punggung dan pinggang nyeri ($P > 0,05$)
Effects of Home Visits and Planned Education on Mothers' Postpartum Depression and Quality of Life <i>Havva Tell, Sukran Ertekin Pinar², Gulseren Daglar²</i> 2018	bertujuan untuk menentukan dampak kunjungan rumah dan perencanaan pelatihan tentang depresi postpartum ibu dan kualitas hidup.	The study was completed with 70 mothers (35 primiparous, 35 multiparous).	Hasil terkait dengan depresi ibu dan kualitas hidup Dalam pengukuran berulang, perbedaan yang signifikan secara statistik ditemukan pada skor kualitas hidup ibu ($p < 0,05$) dan skor kualitas hidup mereka ditemukan lebih tinggi di urutan ketiga pengukuran dibandingkan dengan pengukuran pertama. Di sana tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam skor depresi ibu dalam pengukuran berulang ($p > 0,05$), tetapi pra-pendidikan mereka skor depresi ditemukan lebih tinggi (Tabel 1).

			<p>Dalam semua pengukuran berulang, negatif signifikan secara statistik hubungan ditemukan antara depresi dan kualitas skor hidup ibu ($p < 0,05$), dan skor depresi ibu terlihat menurun karena skor kualitas hidup mereka meningkat (Meja 2). Ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam depresi skor menurut tingkat pendidikan ibu ($p < 0,05$). Universitas skor depresi ibu lulusan menurun di detik pengukuran dan skornya sama pada pengukuran ketiga (Tabel 3). Ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam kualitas skor hidup ibu menurut jumlah kehamilan mereka ($p < 0,05$). Pada pengukuran ketiga, kualitas ibu primipara skor hidup ditemukan lebih tinggi dari pada pengukuran pertama (Tabel 4). Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam skor depresi ibu menurut jumlah mereka kehamilan ($p > 0,05$). Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara depresi ibu dan skor kualitas hidup dalam hal seperti itu variabel seperti umur, lama menikah, profesi, tipe keluarga dan jenis persalinan ($p > 0,05$).</p>
evaluation of the Nursing Care Offered during the Parturition	untuk membandingkan evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan selama	kelompok intervensi mendapatkan asuhan berdasarkan teori asuhan Swanson (n=20) dan kelompok	penilaian dari asuhan profesional pada kelompok intervensi Sangat Baik dengan rata-rata untuk skala total 59,8 poin dari

Process. Controlled Clinical Trial of an Intervention based on Swanson's Theory of Caring versus Conventional Care María Alejandra Ortega Barco I Lucy Muñoz de Rodríguez 2018	proses partus pada kelompok intervensi berdasarkan teori Swanson tentang caring versus kelompok kontrol yang menerima perawatan konvensional.	kontrol mendapatkan asuhan konvensional (n=23). Selama postpartum segera, para ibu diterapkan skala penilaian perawatan Profesional oleh Swanson	kemungkinan maksimal 60 poin, sedangkan pada kelompok kontrol Baik dengan 50,2 (p<0,0001). Dalam 15 item yang membentuk skala dan di kedua subskala (Penyembuh Pengasah dan Penyembuh yang Kompeten) skor yang lebih tinggi juga diamati pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.
Impact of integrating a postpartum family planning program into a communitybased maternal and newborn health program on birth spacing and preterm birth in rural Bangladesh Abdullah H Baquii, Salahuddin Ahmed2, Nazma Begum2, Rasheda Khanam1, Diwakar Mohan1, Meagan Harrison1, Ahmed al Kabir3, Catharine McKaig4, Neal Brandes5, Maureen Norton5, Saifuddin Ahmed6; 2018	Untuk mengkaji kelayakan mengintegrasikan paket intervensi keluarga berencana pasca melahirkan dalam intervensi kesehatan ibu dan bayi baru lahir berbasis komunitas paket, dan mengevaluasi dampak integrasi pada pengurangan tariff interval kelahiran pendek dan kelahiran prematur.	populasi sekitar 25.000 dan fasilitas kesehatan tingkat pertama dialokasikan ke lengan intervensi (n = 4) untuk menerima pasca-melahirkan terintegrasi intervensi keluarga berencana dan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (PPFP-MNH), atau ke kelompok kontrol (n = 4) untuk menerima intervensi MNH	Mengintegrasikan PFP ke dalam paket intervensi MNH tidak mempengaruhi hasil ibu dan bayi secara negatif; selama periode intervensi, tidak ada perbedaan kesehatan masyarakat cakupan kunjungan rumah pekerja atau praktik perawatan neonatal antara dua lengan studi. Dibandingkan dengan kelompok kontrol, wanita dalam intervensi lengan memiliki risiko 19% lebih rendah dari interval kelahiran pendek (relatif disesuaikan) risiko (RR) = 0,81, 95% confidence interval (CI) = 0,69-0,95) dan 21% risiko kelahiran prematur yang lebih rendah (RR yang disesuaikan = 0,79; 95% CI = 0,63-0,99).
The Effect of the Care Given Using Orem's Self-Care Model on the Postpartum Self-Evaluation Ayla Çapik, PhD Evşen Nazik, PhD Funda Özdemir, PhD Tahun 2017	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki efek perawatan yang diberikan kepada wanita terbatas menggunakan Orem's Self Care Model evaluasi diri pascapersalinan.	Dalam penelitian ini, perwakilan kekuatan populasi sampel ditemukan 0,90 dengan interval kepercayaan 0,95 pada tingkat =0,05 (Lenth, 2006). Namun, mengingat	Studi ini mengungkapkan bahwa tidak ada perbedaan antara skor rata-rata pretest dari Kuesioner Evaluasi Diri Pascapersalinan diperoleh oleh wanita terbatas dalam eksperimen dan kontrol kelompok (p>0,05); mempertimbangkan skor rata-rata posttest

<p>kemungkinan beberapa membatasi wanita untuk menarik diri dari penelitian karena alasan tertentu, ukuran sampel ditingkatkan menjadi 57 sebesar 10%. Untuk menghilangkan kemungkinan mengambil pihak dalam menentukan eksperimen dan kontrol kelompok, wanita yang dikurung diambil pada hari genap minggu dimasukkan dalam kelompok eksperimen, sementara wanita yang dikurung diambil pada hari-hari ganjil minggu dimasukkan dalam kelompok kontrol. Selama studi, 2 peserta dari kelompok eksperimen dan 1 peserta dari kelompok kontrol menarik diri dari belajar karena mereka tidak ingin melanjutkan dan studi selesai dengan 111 orang (eksperimental) kelompok 55, kelompok kontrol 56).</p>	<p>perbedaannya signifikan ($p < 0,001$) (Kecuali untuk sub-skala "Kepuasan untuk Kelanjutan Hidup"). Selain itu, sementara tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor rata-rata pretest-posttest pada kontrol kelompok ($p > 0,05$), selisih antara pretest-posttest nilai rata-rata kelompok eksperimen adalah signifikan ($p < 0,001$). Ditentukan bahwa perawatan diberikan kepada wanita yang dikurung selama postpartum periode meningkatkan evaluasi diri mereka secara positif. Ini hasil menunjukkan bahwa "Perawatan di rumah yang diberikan kepada" wanita yang dikurung sesuai dengan Perawatan Diri Model meningkatkan adaptasi pascapersalinan mereka" hipotesis didukung. Enam wawancara diadakan dengan wanita yang dikurung selama 6 minggu postpartum dalam penelitian dan 35 diagnosa keperawatan didirikan untuk orang-orang di eksperimental dan kelompok kontrol selama wawancara pertama. Ketika diagnosis yang ditetapkan untuk perawatan diri universal persyaratan selama wawancara terakhir di terbatas wanita dalam kelompok eksperimen dan kontrol adalah dibandingkan; selisih frekuensi diagnosis gizi tidak seimbang: lebih dari tubuh</p>
--	---

kebutuhan, pola tidur terganggu, kelelahan, pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif dan kesepian, adalah signifikan secara statistik ($p < 0,05$, $p < 0,001$). Faktanya bahwa sebagian besar diagnosa keperawatan dalam hal persyaratan perawatan diri universal dipulihkan menunjukkan keefektifan perawatan yang diberikan dalam sesuai dengan Model Perawatan Diri Orem.

1.2 Penilaian kritis (langkah 4)

Pada langkah yang ke empat ini penulis melakukan penilaian kritis menggunakan panduan maka dilakukan critical appraisal. Tool critical appraisal dalam scoping review menggunakan The Joanna Briggs Institute (JBI). The Joanna Briggs Institute ini untuk menilai kualitas metodologis studi dan untuk menentukan sejauh mana sebuah studi membahas kemungkinan bias dalam desain, perilaku dan analisis⁴

Dari beberapa artikel ditemukan data berupa karakteristik nama Negara, dan tahun penelitian :

- a. Karakteristik berdasarkan Negara
Berdasarkan karakteristik diatas presentasi maka didapatkan Negara turkey (2), Negara Bangladesh (1), Iran (3) dan Colombia (1) menunjukkan tempat penelitian disini ada yaag dikota besar sehingga populasi nya yg diambil sample hanya ibu yang melahirkan di satu Rumah Sakit.
- b. Karakteristik berdasarkan tahun penerbitan didapatkan ada 3 artikel di tahun 2017, 2 artikel di tahun 2018 dan 2 artikel di tahun 2019.

1.2.1 Syinthesis

Tahap sintesis awal hasil pertama dan dibahas dalam pertemuan kelompok, sebelum penulis menyepakati ringkasan akhir seperti yang disajikan dalam hasil. Dari berbagai kajian baik dari segi setting, partisipan, metode dan penyusunan simpulan menjadi tantangan utama, misalnya, penelitian yang menggunakan kuesioner serupa diharapkan dapat dikelompokkan.

Pada penelitian dari artikel menggunakan quasi ekperimental (A1, sampai A7), Berdasarkan penilaian artikel, semua artikel termasuk kategori baik. Terdapat kelompok control dan intervensi, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, 6 diantaranya kelompok intervensi dengan kelompok control mendapat perlakuan yang sama namun ada 1 (A.7) artikel yang membandingkan metode perawatan pada ibu yang berbeda.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil pencarian review Hasil yang didapatkan dari artikel meliputi judul artikel, negara, tujuan, pengumpulan data sampel, hasil, dan skor penilaian disajikan dalam Table 1. Studi diberi nomor dari A1 hingga A7, studi didapatkan 3 tema yaitu: karakteristik sosio demografi (A1, A2, A3, A4, A7) Factor resiko dan Manfaat dari homecare terhadap ibu ,suami dan keluarga (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7).

Berdasarkan 7 artikel yang dipilih didapat artikel yang sesuai tujuan scoping review yakni membahas faktor yang mempengaruhi home care dalam upaya memberikan pelayanan home care untuk menjalani pasca persalinan yang aman diantaranya sebagai berikut :

1. Aspek Sosio Demografi

Pada Review ini didapatkan beberapa artikel yang membahas mengenai aspek sosio demografi diantaranya pendidikan, pekerjaan, ekonomi.

a. Pendidikan

Pendidikan pada ibu merupakan salah satu parameter dalam menentukan sosial ekonomi keluarga. Pendidikan dapat memudahkan seseorang mendapatkan informasi untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari⁵. Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu .rata pendidikan yang di dalam artikel yang tertinggi adalah SMA dan terendah SMP.

b. Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi merupakan aspek sosial budaya yang berpengaruh terhadap status kesehatan terutama pada masalah gizi⁶. Ekonomi. ilmu mengenai asas-asas produksi, distribusi, dan pemakaian barang-barang serta kekayaan (seperti hal keuangan, perindustrian, dan perdagangan); 2 pemanfaatan uang, tenaga, waktu, dan sebagainya yang berharga; 3 tata kehidupan perekonomian (suatu negara); 4 cak urusan keuangan rumah tangga (organisasi, negara). (Kamus Besar Bahasa Indonesia) Ekonomi atau Perekonomian adalah serangkaian besar kegiatan produksi dan konsumsi yang saling terkait yang membantu dalam menentukan bagaimana sumber daya yang langka dialokasikan. Produksi dan konsumsi barang dan jasa digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup.

c. Umur /usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama⁷. Usia juga merupakan waktu lamanya hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan)⁶. Rata rata umur sampel antara kelompok intervensi dengan control berada pada usia 20 sampai 35 tahun.

d. Paritas

Paritas adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi hidup atau mati⁷. Sedangkan menurut Manuaba (2010), paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi aterm. Paritas sangat mempengaruhi pengalaman ibu dalam merawat bayi maupun pengalaman dalam menjalani masa pasca salin, paritas tertinggi adalah pada primumgravida⁷.

e. Jenis persalinan

Ada dua jenis persalinan yaitu persalinan spontan dan secara seccio sesaria. kedua jenis

persalinan ini berpengaruh dalam perawatan masa pasca salin.

f. Riwayat aborsi

Secara medis, aborsi adalah berakhirnya atau gugurnya kehamilan sebelum kandungan mencapai usia 20 minggu atau berat bayi kurang dari 500 gr, yaitu sebelum janin dapat hidup di luar kandungan secara mandiri. Abortus adalah kehamilan yang berhenti prosesnya pada umur kehamilan di bawah 20 minggu, atau berat fetus yang lahir 500 gr atau kurang. Aborsi berarti terhentinya kehamilan yang terjadi di antara saat tertanamnya sel telur yang sudah (blastosit) di rahim sampai kehamilan 28 minggu. Abortus adalah keluarnya janin sebelum mencapai viabilitas, di mana masa gestasi belum mencapai 22 minggu dan beratnya kurang dari 500 gr.

g. BMI / indeks masa tubuh

Indek masa tubuh adalah jumlah berat badan ideal yang dihitung dari berat badan dan tinggi badan seseorang⁸. Indeks massa tubuh perlu diketahui oleh seseorang agar dapat mengantisipasi komplikasi dari IMT yang berlebihan atau obesitas dengan berat tubuh yang berlebihan berat atau tidak ideal sehingga dapat menimbulkan gangguan pada aktifitas dan derajat kesehatan (Santika Ayu.2015) rata BMI dalam artikel antara 23,84 ditemukan pada (A,3,) di Iran sedangkan di Negara turkey 23,5 sampai 25,5.

2. Faktor resiko

Masa nifas adalah salah satu yang paling masa kritis yang mempengaruhi kesehatan wanita. Periode ini dapat dianggap sebagai satu tahap paling sensitif wanita hidup karena komplikasi persalinan dapat mengganggu proses kehidupan mereka dan akhirnya menurunkan kualitas hidup ibu, perawatan pasca persalinan telah diabaikan di sebagian besar negara, dan sebagian besar kebutuhan periode ini dibayangi oleh kehamilan dan persalinan Hasil sebuah penelitian telah menunjukkan bahwa hampir sebagian besar wanita pernah mengalaminya setidaknya satu dari masalah kesehatan, seperti rendah sakit punggung, bisul payudara, ketidaknyamanan karena operasi caesar luka episiotomi, konstipasi, wasir, perubahan pola tidur, nyeri kronis, perineum nyeri, sakit perut, dan masalah seksual selama masa postpartum⁹. Aplikasi kebidanan selama periode postpartu sangat penting bagi ibu dan 66% ibu membutuhkan bantuan dalam perdarahan, nyeri, episiotomi, perawatan diri dan perawatan bayi. Di Turkey, ibu yang melahirkan biasanya dipulangkan dari rumah sakit 24 jam kemudian. Durasi ini mungkin dianggap cukup untuk mencegah beberapa komplikasi, yang mungkin segera berkembang dalam 24 jam pertama jam⁹.

3. Dampak home care

a. Dukungan suami, keluarga

Kebutuhan pada masa nifas dan pentingnya tentang mendukung ibu oleh suami mereka, dan bagaimana memberikan dukungan ibu dalam berbagai aspek, termasuk emosional, ekonomi, dan pengetahuan. Instruksi ini diberikan kepada ibu dan suaminya di setiap periode.

Penelitian di Iran menunjukkan non-kontribusi suami setelah melahirkan adalah karena alasan seperti tidak mengetahui kebutuhan perawatan wanita, sibuk di tempat kerja, dan percaya bahwa laki-laki tidak boleh ikut campur urusan perempuan Hasil penelitian

menunjukkan bahwa dukungan suami setelah ibu menerima kunjungan rumah lebih tinggi di bandingkan sebelum dilakukan kunjungan rumah dengan skor dari $80,07 \pm 11,6$ menjadi $96,74 \pm 9,11$ ¹⁰.

b. Manfaat kunjungan rumah

Program perawatan di rumah diharapkan dapat meningkatkan dukungan suami yang mengarah ke masa nifas yang aman. Menyediakan layanan rumah membutuhkan perencanaan yang matang dan tepat manajemen oleh bidan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa ibu berisiko mengalami depresi selama periode postpartum, depresi postpartum berdampak negatif pada kualitas hidup mereka, dan rumah kunjungan dan pelatihan meningkatkan kualitas hidup mereka dan mengurangi risiko depresi mereka¹¹. Ditentukan bahwa, perawatan yang diberikan menggunakan model perawatan diri Orem selama periode post partum memulihkan atau mencegah masalah pasca persalinan dan meningkatkan adaptasi pasca persalinan dari wanita yang dikurung⁹. Kinerja perawatan di rumah pascapersalinan sebagai metode baru dan berguna dalam sistem kesehatan Iran dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan mereka sendiri dan mereka anak, meningkatkan kemampuan beradaptasi dengan masa nifas, dan meningkatkan derajat kesehatan populasi rentan¹². Program perawatan di rumah pascapersalinan memiliki efek positif pada beberapa aspek status kesehatan ibu dan kepuasan mereka dalam masyarakat ¹¹.

4. Kesimpulan

Tinjauan scoping review maka metode yang dilakukan tidak semua artikel membahas tentang dukungan suami. Sebagian besar wanita mengalami setidaknya satu masalah kesehatan selama periode postpartum. Berdasarkan hasil review, keterlibatan pria dalam perawatan sebelum dan sesudah melahirkan dapat mempengaruhi penerimaan dan adaptasi terhadap identitas ayah. Hasil yang menjanjikan dari program perawatan di rumah mencerminkan kebutuhan pasangan dan keluarga akan program pendidikan tentang pendampingan ibu pada masa nifas. Budaya pemerintahan atau watak yang terbentuk dilingkungan kerja, dapat memengaruhi keterlibatan ayah dan kualitas dukungan suami pada masa pasca persalinan Program home care mampu meningkatkan dukungan suami selama masa nifas.

References

1. Tel H, Ertekin Pinar S, Daglar G. Effects of Home Visits and Planned Education on Mothers' Postpartum Depression and Quality of Life. J Clin Exp Investig [Internet]. 2018 Sep 23;9(3). Available from: <http://jceionline.org/article/effects-of-home-visits-and-planned-education-on-mothers-postpartum-depression-and-quality-of-life-3898>
2. Çapik A, Nazik E, Özdemir F. The effect of the care given using orem's self-care model on the postpartum self-evaluation. Int J Caring Sci. 2015;8(2):393.
3. Uzobo E, Ayinmoro AD. Regional Differences in Postnatal Care Service Utilisation and Child Morbidity in Nigeria: Evidence from 2018 Nigeria Demographic and Health Survey (NDHS). Curr Res J Soc Sci Humanit [Internet]. 2021 Jun 29;4(1):68–81. Available from: <http://journalofsocialsciences.org/vol4no1/regional-differences-in-postnatal-care-service-utilisation-and-child-morbidity-in-nigeria--evidence-from-2018-nigeria-demographic-and-health-survey--ndhs-/>

4. Baghersad Z, Mokhtari F, Bahadoran P. Effect of Home Care on Husband's Support During the Postpartum Period. *J Holist Nurs Midwifery* [Internet]. 2019 Oct 30;210–7. Available from: <http://hnmj.gums.ac.ir/article-1-982-en.html>
5. Mokhtari F, Bahadoran P, Baghersad Z. Effectiveness of postpartum homecare program as a new method on mothers' knowledge about the health of the mother and the infant. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2018;23(4):316.
6. Joshi AK, Tiwari DP, Poudyal A, Shrestha N, Acharya U, Dhungana GP. Utilization of Family Planning Methods Among Postpartum Mothers in Kailali District, Nepal. *Int J Womens Health* [Internet]. 2020 Jun; Volume 12:487–94. Available from: <https://www.dovepress.com/utilization-of-family-planning-methods-among-postpartum-mothers-in-kai-peer-reviewed-article-IJWH>
7. Milani HS, Amiri P, Mohseny M, Abadi A, Vaziri SM, Vejdani M. Postpartum home care and its effects on mothers' health: A clinical trial. *J Res Med Sci Off J Isfahan Univ Med Sci*. 2017;22.
8. Williams LR, Cooper MK. Nurse-managed postpartum home care. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 1993;22(1):25–31.
9. Leahy-Warren P, McCarthy G, Corcoran P. First-time mothers: social support, maternal parental self-efficacy and postnatal depression. *J Clin Nurs* [Internet]. 2012 Feb;21(3–4):388–97. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2011.03701.x>
10. Ahmad SEK. Postpartum Care Utilization among Primigravida: A Study in Rural Punjab, Pakistan.
11. Xiao X, Ngai F wan, Zhu S ning, Loke AY. The experiences of early postpartum Shenzhen mothers and their need for home visit services: a qualitative exploratory study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2020 Dec 31;20(1):5. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2686-8>
12. Gürol A, Polat S. The Effects of Baby Massage on Attachment between Mother and their Infants. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)* [Internet]. 2012 Mar;6(1):35–41. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1976131712000072>



Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Flipchart Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien Dalam Melaksanakan Program Diet pada Pasien Diabetes Melitus

Siti Rochani^{1*}, Garbita Pamboaji¹

¹Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak

* Corresponding author email: siti_rochani78@yahoo.co.id

Received 18 Oktober 2022; Received in revised 02 November 2022; Accepted 20 November 2022

Abstrak: Diabetes Melitus (DM) adalah kumpulan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) dikarenakan resistensi sekresi insulin. Pendidikan kesehatan adalah upaya meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong diri sendiri dan mengembangkan kegiatan yang berwawasan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan dan kepatuhan diet penderita diabetes melitus sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain kuasi eksperimen dimana menggunakan pendekatan pre test dan post test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok 15 responden intervensi dan 15 responden kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik random sampling. Pengolahan data dilakukan dengan uji statistik paired sample t-test dengan taraf kepercayaan 95% untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan pre- test dan post-test. Hasil penelitian karakteristik responden 73,33% berusia <60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Hasil uji Paired-t test menunjukkan ada perbedaan signifikan pengetahuan pada kelompok intervensi dengan p-value 0,001 ($p < 0,05$), dan ada perbedaan signifikan kepatuhan pada kelompok intervensi dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan dan kepatuhan post-test kelompok intervensi dan kontrol dengan p-value 0,000 ($p < 0,05$) dan p-value 0,021 ($p = 0,05$). Kesimpulan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus.

Kata kunci: Flipchart, Kepatuhan,, Pengetahuan, Pendidikan kesehatan,

Abstract: Diabetes Mellitus (DM) is a group of metabolic diseases characterized by increased blood sugar levels (hyperglycemia) due to insulin secretion resistance. Health education is an effort to improve people's ability to help themselves and develop health-oriented activities. The purpose of this study was to determine whether there were differences in the level of knowledge and dietary compliance of people with diabetes mellitus before and after being given health education. This study uses quantitative research methods, with a quasi-experimental design that uses a pre-test and post-test in the intervention group and the control group. The sample in this study amounted to 30 respondents who were divided into two groups, namely a group of 15 respondents from the intervention group and 15 respondents from the control group. Sampling was carried out by random sampling technique. Data processing was carried out by statistical paired sample t-test with a 95% confidence level to see if there was a significant difference between knowledge and compliance pre-test and post-test. large age <60 years and female. The results of the Paired-t test showed that there was a significant difference in knowledge in the intervention group with a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), and there was a significant difference in adherence in the intervention group with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$). There was a significant difference in the level of knowledge and post-test the intervention and control groups with a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) and a p-value of 0.021 ($p = 0.05$). Conclusion of health education using flipchart effectively in increasing knowledge and dietary compliance in patients with diabetes mellitus.

Keyword: Compliance, Flipchart, Knowledge, Health education,



1. Pendahuluan

Penyakit diabetes melitus terus meningkat dari waktu ke waktu seiring dengan meningkatnya penambahan umur penduduk. Kebiasaan makan makanan yang mengandung gula merupakan salah satu faktor paling berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi penyakit diabetes melitus. Selain kebiasaan makan, obesitas dan kurangnya aktivitas juga berkontribusi terjadinya peningkatan angka kejadian diabetes melitus ¹.

Menurut International Diabetic Federation (IDF), pada tahun 2030 diperkirakan sekitar 578 juta penduduk di dunia menderita diabetes melitus dan akan meningkat menjadi 700 juta pada tahun 2045. Menurut ¹, terjadi peningkatan angka kejadian diabetes melitus diseluruh Propinsi di Indonesia pada tahun 2013-2018, salah satunya adalah Propinsi Banten. Pada tahun 2018, prevalensi penyakit diabetes melitus di Propinsi Banten diperkirakan 2,25% dari jumlah penduduk dan meningkat pada 2,43% tahun 2019 ².

Penyuluhan kesehatan/pendidikan kesehatan merupakan alat yang bisa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Beberapa penelitian menemukan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Hasil penelitian ³, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden tentang program diet diabetes. Pengetahuan responden meningkat dari rata-rata 9 sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 14 setelah diberikan pendidikan kesehatan ³.

Pendidikan kesehatan dapat disampaikan melalui berbagai media. Media yang efektif akan memudahkan responden untuk cepat menerima informasi yang disampaikan. Penggunaan media diharapkan mampu menjadi alat bagi pemberi informasi agar informasi yang disampaikan diterima dengan baik oleh peserta. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart. Hasil penelitian ⁴, menunjukkan bahwa pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart meningkat dari nilai mean 15,66 menjadi 22,31. Begitupula dengan penelitian Sinulingga, (2018), mendapatkan gambaran pengetahuan dan sikap responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart. Nilai pengetahuan pre test 65,00 dan meningkat menjadi 95,43 sedangkan gambaran sikap terjadi peningkatan dari nilai pretes 61,01 menjadi 92,46 ⁴.

Penyuluhan/pendidikan kesehatan pada pasien dengan diabetes melitus ditujukan untuk merubah gaya hidup terutama dalam pengaturan pola makan (jumlah, jenis dan jadwal). Pengaturan pola makan meliputi jumlah asupan kalori, pemilihan bahan makanan (jenis makanan) dan komposisi diet yang sehat (rendah lemak jenuh dan tinggi serat) ⁵.

Berdasarkan laporan pendahuluan yang dilakukan pada pasien yang mengalami diabetes melitus di wilayah cakupan PKM Rangkasbitung sebagian besar belum patuh menjalankan program dietnya. Sebagian besar responden mengungkapkan bahwa mereka belum memahami dan mengerti dengan benar bagaimana diet yang benar. Selama ini responden mendapatkan informasi tentang program diet hanya dari internet atau dari keluarga yang mengalami kasus yang sama. Resonden membutuhkan informasi dari tenaga kesehatan untuk dapat menjalankan program dietnya. Bertolak dari fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan media flipchart terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan program diet diabetes melitus di wilayah

cakupan PKM Rangkabitung.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, dengan desain kuasi eksperimen dimana menggunakan pendekatan pre-test dan post-test pada kelompok kontrol yang diberikan tindakan pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet dan kelompok intervensi yang diberikan tindakan pendidikan kesehatan dengan media flipchart. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien diabetes melitus yang berada wilayah Pustu Cimangeunteung PKM Rangkasbitung. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok 15 responden eksperimen dan 15 responden kelompok kontrol. Pemilihan sampel berdasarkan kriteria bahwa responden kooperatif dan mampu berkomunikasi dengan baik. Pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik random sampling. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi data pasien dan kuesioner tingkat pegetahuan dan kepatuhan dalam melaksanakan diet diabetes melitus. Pengolahan data dilakukan dengan uji statistik paired sample t-test untuk melihat apakah ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

3. Hasil dan Pembahasan

A. Karakteristik responden penderita diabetes melitus baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol.

Tabel 1 Karakteristik resonden berdasarkan usia

Kelompok	>60 tahun	<60 tahun	N
Intervensi	10 (66,7%)	5 (33,3%)	15
Kontrol	13 (87,6%)	2 (13,3%)	15

Tabel diatas menunjukkan usia responden pada kelompok intervensi 10 (66,7) responden memiliki usia dibawah 60 tahun (usia produktif) dan 5 (33,3%) responden memiliki usia <60 tahun (usia lansia). Sedangkan pada kelompok kontrol 13 (87,6%) responden memiliki usia <60 tahun dan 2 (13,3%) responden memiliki usia <60 tahun

Tabel 2 Karakteristik Resonden Berdasarkan jenis kelamin

Kelompok	Perempuan	Laki-laki	N
Intervensi	11 (73,3%)	4 (26,7%)	15
Kontrol	12 (80%)	3 (20%)	15

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan jenis kelamin responden pada kelompok intervensi 11 (73,3%) perempuan dan 4(26,7%) berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan 12 (80%) perempuan dan 3 (20%) laki-laki.

B. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hasil pengetahuan dan kepatuhan pre-test dan post-test pada kelompok intervensi

Karakteristik subyek	Pendidikan kesehatan			p Value
	N	Min	Max	
Pengetahuan				,001
Pre-test	15	47	86	67
Post-test		62	95	84
Kepatuhan				,000
Pre-test	15	35	71	55
Post Test		77	93	86

Pada tabel diatas menunjukkan tingkat pengetahuan responden pada kelompok intervensi nilai minimum pre-test 47 dan memiliki nilai maksimum 86 dengan nilai mean 67, sedangkan pada post-test nilai minimum 62 dan nilai maksimum 95 dengan nilai mean 84. Hasil uji paired t-test didapatkan nilai p value 0,001 (<0,005), ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi antara pre-test dan post-test.

Tabel diatas juga menunjukkan tingkat kepatuhan responden terhadap diet diabetes melitus. Pada pre-test nilai minimum adalah 35 dan nilai maksimum 71 dengan nilai mean 55. Nilai post-test kepatuhan pada kelompok intervensi didapatkan nilai minimum 71 dan nilai maksimum 93. Hasil uji paired t-test tingkat kepatuhan responden pada pre-test dan post test pada kelompok intervensi menunjukkan p-value 0,000 (<0,05), ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tingkat kepatuhan responden pre-test dan post-test diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 4 Hasil Pengetahuan dan Kepatuhan pre-test dan post-test pada kelompok kontrol

Karakteristik subyek	Pendidikan kesehatan			p Value
	N	Min	Max	
Pengetahuan				,051
Pre-test	15	38	90	63
Post-test		42	90	60
Kepatuhan				,783
Pre- test	15	29	57	45
Post-test		30	61	45

Tabel diatas menunjukkan Tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol pre-test diberikan pendidikan kesehatan liflet nilai minimum 38 dengan nilai maksimum 90 dan nilai meannya adalah 63 sedangkan nilai pada post-test didapatkan nilai minimal 42 dan nilai maksimal 90 dengan nilai mean 60. Hasil uji paired t-test pada tingkat pengetahuan kelompok kontrol pada pre-test dan post-test menunjukkan nilai p-value 0,051 ($p = >0,05$), ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan responden pre-test dan post-test diberikan pendidikan kesehatan.

Tingkat kepatuhan responden pada kelompok kontrol berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil pre-test nilai minimum adalah 29 dan nilai maksimum adalah 57 dengan nilai mean 45 sedangkan pada post-test didapatkan hasil nilai minimum 30 dan nilai maksimum 61 dengan

nilai mean 45. Hasil uji paired t-test tingkat kepatuhan pre-test dan post test pada kelompok kontrol menunjukkan p-value 0,783 ($>0,05$), ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat kepatuhan pada kelompok kontrol

Tabel 5 Hasil uji paired t-test post-test pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	p-value
Pengetahuan	72	,000
Kepatuhan	69	,021

Berdasarkan tabel diatas setelah dilakukan uji paired t-test tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol didapatkan p-value 0,000 ($>0,05$), hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan pada post-test. Sedangkan pada tingkat kepatuhan di dapatkan hasil p-value 0,021 ($<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan kepatuhan pasien terhadap diet diabetes setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart.

3.1 Pembahasan

1) Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah pada kelompok intervensi 10 (66,7) responden memiliki usia <60 tahun dan 5 (33,3%) responden memiliki usia >60 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol 13 (87,6%) responden memiliki usia <60 tahun dan 2 (13,3%) memiliki usia >60 tahun. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berusia dibawah 60 tahun atau berada pada usia produktif. Hal ini sesuai dengan kriteria sampel yang diambil, dimana pada usia produktif responden masih mampu menerima dengan baik pendidikan kesehatan yang diberikan. Pada usia produktif responden juga masih mampu merubah pola diet sesuai dengan program yang diberikan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian ⁶ bahwa usia responden sebagian besar adalah berada pada usia 45-60 tahun (78,9%) dan memiliki tingkat pengetahuan yang cukup (56,1%) dengan tingkat kepatuhan 74,7% patuh. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Nobel & Ainiyah, (2018) dimana sebagian besar responden penderita DM di Posyandu Cempaka Surabaya adalah berada pada usia 30-55 tahun (60%) dengan tingkat pengetahuan baik 66,7% ⁷. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dimana semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang dalam menerima informasi. Namun di usia menjelang lansia akan terjadi perubahan kemampuan penerimaan informasi atau terjadi penurunan daya ingat sehingga tingkat pengetahuan juga akan rendah.

Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Menurut data ¹, prevalensi diabetes melitus perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang didapatkan adalah 1,78% perempuan dan 1,21% laki-laki. Hal ini terjadi akibat perubahan hormon pada perempuan yang dapat meningkatkan obesitas dan memicu faktor resiko terjadinya diabetes melitus. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian ⁸, yang menunjukkan sebagian besar responden yaitu perempuan 59 (71,1%) responden. Hasil ini juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan terjadinya

penyakit diabetes melitus dengan p-value 0,002 ($<0,05$) 8,9

2) *Tingkat Pengetahuan pre-test dan post test pada kelompok intervensi.*

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan dari nilai mean 67 pada pre-test menjadi 84 pada post-test dengan selisih mean 17. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan pre-test dan post-test diberikan pendidikan kesehatan dengan hasil uji paired t-test 0,001 ($p = <0,05$). Pendidikan kesehatan merupakan upaya meningkatkan kemampuan/pengetahuan masyarakat dengan tujuan untuk merubah perilaku individu atau masyarakat dibidang kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil analisis review yang dilakukan oleh ¹⁰, bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan¹⁰. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ³, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden tentang program diet diabetes. Pengetahuan responden meningkat dari rata-rata 9 pre-test menjadi 14 pada post-test diberikan pendidikan kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor penting terbentuknya perilaku kepatuhan.

Pemilihan media dalam memberikan pendidikan kesehatan juga sangat penting agar pesan yang akan kita sampaikan kepada responden bisa sampai dengan baik. Flipchart atau lembar balik adalah media penyampaian pendidikan kesehatan dengan menggunakan gambar dan tulisan yang sederhana sehingga mudah dipahami penerimanya ¹¹. Hasil penelitian ¹², menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan flipchart efektif meningkatkan pengetahuan responden dengan p-value $<0,05$ ¹².

3) *Tingkat kepatuhan pre-test dan post-test pada kelompok intervensi*

Pada tabel 3, menunjukkan tingkat kepatuhan responden meningkat dari nilai rata-rata 55 pada pre-test menjadi 86 pada post-test dengan selisih nilai 31. Hasil uji paired t-test dengan p-value 0,000 ($<0,05$). ini menunjukkan ada perbedaan signifikan kepatuhan responden pre-test dan post-test diberikan pendidikan pada kelompok intervensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian ¹³, yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien yang diberikan pendidikan kesehatan dengan p-value 0,000 ($p <0,05$), dengan nilai rata-rata 56,45 meningkat menjadi 69,2513. Tujuan pemberian pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan dan merubah kebiasaan pribadi, perilaku gaya hidup, dengan berperan aktif dalam mencegah serta mengurangi resiko yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan.

4) *Tingkat pengetahuan pre-test dan post test pada kelompok kontrol*

Pada tabel 5, menunjukkan tidak terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan antara pre test dan post-test pada kelompok kontrol. Nilai rata-rata pengetahuan pre-test pada kelompok kontrol yaitu 63 dan nilai post-test 60. hasil uji paired t-test nilai $p=0,051$ ($>0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan namun harus dapat menyediakan media yang tepat. Media leaflet merupakan media yang menggunakan selebaran kertas yang berisikan informasi namun dengan tulisan yang relatif lebih kecil dan informasi yang diberikan lebih simpel. Media ini kurang tepat bagi penderita diabetes melitus yang membutuhkan informasi lebih lengkap ¹⁴. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ¹⁵ yang menunjukkan bahwa tidak ada perubahan terhadap tingkat

pengetahuan, hasil penelitian menunjukkan 54,8% responden memiliki pengetahuan yang cukup¹⁵.

5) *Tingkat Kepatuhan pre-test dan post test pada kelompok kontrol*

Pada tabel 5, menunjukkan tidak ada perubahan tingkat kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus pada kelompok kontrol dimana baik pada pre-test dan post-test. Tingkat kepatuhan responden rata rata pada pre-test yaitu 45 dan post-test juga 45. Hasil uji paired t-test menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan yaitu dengan p-value 0,783 ($p > 0,05$). Tingkat kepatuhan untuk diet yang diprogramkan maka diperlukan pendidikan kesehatan dengan media yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian¹⁶, bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat kepatuhan diet pada pasien diabetes melitus dengan p-value 0,641 ($p > 0,05$)¹⁶.

6) *Hasil uji paired t-test post-test pada intervensi dan kontrol*

Pada Tabel 5, menunjukkan hasil uji paired t-test pada tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan menunjukkan ada perbedaan signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tingkat pengetahuan post-test dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) dan tingkat kepatuhan p-value 0,021 ($p > 0,05$). ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan responden terhadap diet diabetes melitus. Pendidikan kesehatan yang diberikan dengan tepat dapat merubah sikap dan perilaku responden dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Media flipchart menampilkan gambar-gambar dan penjelasan yang lebih menarik dan lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart menampilkan gambar dan tulisan yang lebih besar daripada liflet, hal ini yang memudahkan responden untuk lebih memahami dan lebih mudah mengingat apa yang telah disampaikan oleh pembawa materi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil review 10 artikel mengenai efektifitas promosi kesehatan dengan menggunakan lembar balik (flipchart), yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan dengan menggunakan lembar balik efektif dan lebih memadai untuk pembelajaran dan pendidikan kesehatan. Ada pengaruh penggunaan lembar balik sebagai media promosi kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang kesehatan¹⁷. Begitupula hasil penelitian¹⁸, yang menunjukkan bahwa ada perubahan tingkat pengetahuan dan sikap pada pasien diabetes melitus setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart. Pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart terdapat selisih 4,28 sebelum dan sesudah diberikan intervensi dan terjadi peningkatan sikap dengan selisih 3,22 sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart. Hasil ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan flipchart efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku individu dalam meningkatkan masalah kesehatan¹⁸.

4. Kesimpulan

Pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan responden dalam melaksanakan program diet. Ada perbedaan signifikan pengetahuan pre-test dan post test pada kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media flipchart dan tingkat kepatuhan dalam menjalankan program diet. Ada perbedaan yang signifikan tingkat

pengetahuan dan kepatuhan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada post-test

3.2 Saran

Diharapkan tenaga kesehatan dapat secara berkala memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media flipchart sehingga pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalankan program diet dapat meningkat. pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalankan program diet dapat membantu mengontrol terjadinya komplikasi dari diabetes melitus terutama adalah terjadinya hiperglikemi maupun hipoglikemi.

References

1. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*.
2. Riskesdas. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Banten 2019 (3)*.
3. Haryono, S., Suryati, E. S., & Maryam, R. S. (2018). Pendidikan Kesehatan Tentang Diet Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Riset Kesehatan*, 7(2), 91. <https://doi.org/10.31983/jrk.v7i2.330>
4. Matte, R. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan melalui Media Flip Chart dan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di SMA Negeri 10 Gowa. *Jurnal Kesehatan*, 1–147.
5. PERKENI. (2019). Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia 2019. *Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, 1–117
6. Putri, N. G. (2016). Hubungan Pengetahuan Diet Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta. *Stikes Muhammadiyah Kudus*, 152(3), 28. Retrieved From file:///users/andreaquez/downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0ahttp://www.revistaaad.com/pdfs/guias_alad_11_nov_2013.pdf%0ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v6n3.60060.%0ahttp://www.cenetec.
7. Nobel, B. D., & Ainiyah, N. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Posyandu Lansia Cempaka Kelurahan Tembok Dukuh Kecamatan Bubutan Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11, 51–57.
8. Mildawati, Diani, N., & Wahid, A. (2019). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Lama Menderita Diabetes Dengan Kejadian Neuropati Perifer Diabateik. *Caring Nursing Journal*, 3(2), 31–37
9. Usman, J., Rahman, D., & Sulaiman, N. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Pasien Di RSUD Haji Makassar. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2, 16–22.
10. Afriyani, Suriadi, & Righo, A. (2020). Media Edukasi Yang Tepat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Terhadap Kepatuhan Diet : Literature Review. *Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura*, 29–31.
11. Sulistyowati, Lily S. M. (2016). Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Puskesmas. *Kemenkes*, Vol. 1, Pp. 1–15. Retrieved From https://promkes.kemkes.go.id/download/dq/files94785274.pedoman_pelaksanaan_promosi_kesehatan_di_puskesmas.pdf
12. Rismawati, K. Y. D. (2019). Efektivitas Edukasi Flipchart Terhadap Pengetahuan, Sikap, Persepsi Dan Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Terapi Insulin. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.8 No.1 (2019)*, 8(1), 711–719.
13. Silfiana, A., & Purnamasari, R. (2021). Diet Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 7(2), 186–190
14. Triana, I., & Syafar, M. (2020). *Promosi Kesehatan Untuk Bidan*.

15. Dewi, S. Purnama. (2022). *Pengaruh Media Booklet Terhadap Tingkat Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 Di Puskesmas Gamping II*. 61–69. Retrieved From <Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/Id/Eprint/8194>
16. Hidayah, M., & Sopiandi, S. (2019). Efektifitas Penggunaan Media Edukasi Buku Saku Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Diet Pasien Rawat Jalan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(2), 66. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i2.290>
17. Sutrisno, S., & Sinanto, R. A. (2022). Efektivitas Penggunaan Lembar Balik Sebagai Media Promosi Kesehatan : Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.32695/jkt.v13i1.129>
18. Sari, H. K. (2021). Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tentang Penatalaksanaan Diabetes Melitus Di Kota Bengkulu Program Sarjana Terpan Tahun 2021.



Pengetahuan Remaja Tentang Social Distancing Sebagai Upaya Memutuskan Mata Rantai Penularan Covid 19

Asri Tri Pakarti¹, Tri Kesuma Dewi¹, Anik Inayati¹, Sapti Ayubana¹, Indhit Tri Utami¹

¹Akademi Keperawatan Dharma Wacana, Metro, Lampung

* Corresponding author email: asritripkar@gmail.com

Received 20 Oktober 2022; Received in revised 17 November 2022; Accepted 26 November 2022

Abstrak: Corona virus atau sering disebut dengan istilah COVID-19 adalah salah satu wabah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis baru. Upaya untuk memutus mata rantai penularan covid-19 salah satunya adalah dengan melakukan social distancing. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja terhadap promosi kesehatan melalui media youtube tentang social distancing sebagai upaya memutus mata rantai penularan covid 19 di seluruh wilayah UPTD Puskesmas Kota Metro. Jenis penelitian deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di seluruh wilayah kerja UPTD Puskesmas Metro Kota sebanyak 29.775 jiwa, sampel 50 orang Analisis menggunakan analisis univariat. Hasil analisis menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (84%) Usia 15 dan 17 tahun (26%), pendidikan sekolah menengah pertama (76%). Tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 47 orang (94%) dan cukup sebanyak 3 orang (6%). Pengetahuan remaja tentang social distancing termasuk dalam kategori baik. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi dalam program pencegahan penyebaran covid-19.

Kata kunci: Covid-19, Pengetahuan, Social distancing,

Abstract: Corona virus or often referred to as COVID-19 is an outbreak of an infectious disease caused by a new type of corona virus. One of the efforts to break the chain of transmission of COVID-19 is to practice social distancing. This study aims to describe adolescent knowledge in social distancing in the area of Metro City Health Center after they watch those youtube promotion conten This type of research is descriptive, the population in this study is all adolescents in all working areas of Metro City Health Center as many as 29,775 people, a sample of 50 people. Analysis using univariate analysis. The results of the analysis showed that the characteristics of respondents based on gender were mostly female (84%) aged 15 and 17 years (26%), junior high school education (76%). The level of knowledge of respondents with good categories as many as 47 people (94%) and enough as many as 3 people (6%). Most of the youth's knowledge about social distancing is in the good category. It is hoped that this research can be information in the program to prevent the spread of COVID-19..

Keyword: Covid-19, Knowledge, Social distancing,

1. Pendahuluan

Corona virus atau sering disebut dengan istilah covid-19 adalah salah satu wabah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis baru 1. Hasil statistik melaporkan bahwa, angka kejadian virus ini selalu mengalami peningkatan, World Health Organization (WHO) telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic atau keadaan darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia internasional ².

Angka kejadian COVID-19 di dunia saat ini terus mengalami peningkatan, per tanggal 12 April 2021 telah menyebabkan kematian lebih dari 2,9 juta jiwa dari total lebih dari 136 juta kasus terkonfirmasi di 221 negara dunia. Kasus tertinggi terjadi di USA yaitu mencapai lebih dari 31,9 juta kasus disusul India dan Brazil dengan kasus terkonfirmasi saat ini telah mencapai



lebih dari 13 juta 3. Indonesia telah melaporkan pasien pertama terpapar COVID-19 pada 2 Maret 2020 4 dan saat ini terhitung tanggal 12 April 2021 telah tercatat lebih dari 1,5 juta kasus, 42,656 meninggal dunia, dan 1.419.796 dinyatakan sembuh. Jumlah kasus Covid-19 tertinggi terjadi di DKI Jakarta yaitu mencapai 388,338 kasus sementara untuk Provinsi Lampung tercatat sebanyak 14,316 kasus, 775 meninggal, dan 13,016 dinyatakan sembuh ⁵

Virus corona diketahui dapat ditularkan dari orang ke orang, yaitu melalui percikan droplet (tetesan kecil), transmisi aerosol yang dikeluarkan dari hidung atau mulut orang yang terinfeksi saat berbicara, batuk, atau bersin ⁶.

Strategi pencegahan COVID-19 di Indonesia oleh Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (STPC19) saat ini dilakukan melalui program perubahan perilaku masyarakat dengan menerapkan 3 hal utama yaitu wajib menjaga iman, aman dan imun. Iman dimaknai dengan menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan masing-masing. Aman diartikan sebagai kepatuhan totalitas terhadap protokol kesehatan pencegahan COVID-19 yang dikenal dengan istilah 3M (memakai masker, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, serta mencuci tangan pakai sabun). Sedangkan Imun harus dijaga diantaranya dengan mengonsumsi makanan bergizi, menjaga kesehatan mental, rajin berolahraga, dan beristirahat cukup ⁷.

Tujuan dari social distancing adalah untuk mencegah sedini mungkin masyarakat tertular COVID-19. Pengaplikasian social distancing secara menyeluruh dapat membuat kurva lajur penyebaran COVID-19 menjadi rata atau dapat menurunkan tingkat penularan covid 19 di kalangan masyarakat ⁷.

Permasalahan yang ada di masyarakat Indonesia terkait social distancing adalah masyarakat masih banyak yang menyepelekan atau tidak percaya terhadap wabah virus COVID-19 yang berbahaya sehingga masyarakat menyikapi program pemerintah ini hanya sekedar anjuran belaka tanpa mempraktekan dengan benar anjuran yang sudah diberikan. Perilaku patuh terhadap protokol pencegahan COVID-19 menjadi bagian prasyarat mutlak dalam memutus rantai penularan COVID-19, namun sampai saat ini masih banyak masyarakat yang tidak mematuhi ⁷.

Determinan perubahan perilaku sendiri dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya pengetahuan dan sikap karena perilaku seseorang akan sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya⁸. Sebuah studi menemukan bahwa di antara faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol pencegahan covid-19 adalah faktor pengetahuan dan sikap remaja ⁹.

Kelompok masyarakat yang memiliki resiko tinggi terhadap penularan COVID-19 diantaranya adalah para remaja. Berdasarkan Laporan Pusat Pengendalian Dan Pencegahan Penyakit Amerika (CDC) menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja lebih beresiko untuk mengalami komplikasi terkait penyakit COVID-19. Dari data yang dikumpulkan pada bulan Februari sampai dengan Juli 2020 didapat bahwa 70% dari 121 kasus anak dan remaja yang meninggal karena penyakit yang terkait penyakit COVID-19 berusia 10-20 tahun ⁵. Oleh sebab itu pemberian informasi terkait social distancing juga harus di perhatikan di kalangan remaja yang juga memiliki resiko penularan COVID-19.

Promosi kesehatan terkait dengan social distancing untuk memutuskan mata rantai

penyebaran penularan COVID-19 merupakan salah satu cara yang dapat di lakukan untuk menyebarkan informasi ini. Promosi kesehatan merupakan kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada kelompok atau individu untuk dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik yang di harapkan nantinya dapat mengubah perilaku individu atau kelompok. Promosi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output) sebagai tercapainya tujuan dari promosi kesehatan ¹⁰.

Kegiatan promosi kesehatan dalam menyapaikan sebuah informasi kesehatan memerlukan bahan atau media dalam penatalaksanaanya salah satu media yang dapat di gunakan dalam promosi kesehatan adalah melalui media sosial yaitu youtube. Youtube merupakan salah satu media social dimana kontenya atau isinya berupa video kereativ ⁸.

Menurut hasil penelitian penggunaan media social untuk melakukan promosi kesehatan memiliki kontribusi yang positif terhadap upaya promosi kesehatan ¹¹. Studi lain menginformasikan bahwa media promosi kesehatan menggunakan facebook efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswi SMK N 1 Kersana ¹². Oleh karena itu dari pembahasan di atas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran pengetahuan remaja terhadap promosi kesehatan melalui media youtube tentang social distancing untuk memutuskan mata rantai penularan COVID-19 di seluruh wilayah UPTD Puskesmas Kota Metro”.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian deskriptif. Waktu penelitian dilaksanakan pada periode 14 sampai dengan 23 Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Metro Kota sebanyak 29.775 jiwa, besar sampel yang gunakan sebanyak 50 orang dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner, Analisa data menggunakan analisis univariat yaitu berupa distribusi frekuensi jenis kelamin, tingkat pendidikan, usia, dan tingkat pengetahuan.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan pengumpulan dan analisis data maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin remaja

Jenis Kelamin Remaja Frekuensi Prosentase		
Laki-laki	8	16 %
Perempuan	42	84 %
Total	50	100 %

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jenis kelamin remaja terbagi menjadi 2 yaitu laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin laki-laki sejumlah 8 orang (16%), sedangkan jenis kelamin perempuan sejumlah 42 orang (84%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin remaja adalah perempuan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia remaja

Usia Remaja	Frekuensi	Prosentase
12 tahun	3	6 %
13 tahun	4	8 %
14 tahun	8	16 %
15 tahun	13	26 %
16 tahun	4	8%
17 tahun	13	26%
18 tahun	3	6%
19 tahun	3	6%
Total	50	100 %

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar usia remaja yaitu berada pada usia 15 dan 17 tahun yaitu masing-masing sebanyak 13 orang (26%) dan paling sedikit berada pada usia 12 tahun dan 19 tahun masing-masing 3 orang (6%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan remaja

Pendidikan remaja	Frekuensi	Prosentase
Sekolah Menengah Pertama	38	76 %
Sekolah Menengah Atas	12	24 %
Total	50	100 %

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa pendidikan remaja terbagi menjadi 2 yaitu setingkat sekolah menengah pertama dan sekolah menengah atas. Setingkat sekolah menengah pertama sejumlah 38 orang (76%), sedangkan sekolah menengah atas sejumlah 12 orang (24%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan remaja setingkat sekolah menengah pertama.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pendidikan remaja

Pengetahuan remaja	Frekuensi	Prosentase
Baik	47	94 %
Cukup	3	6 %
Kurang	0	0 %
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa pengetahuan remaja terbagi menjadi 3 yaitu baik, cukup dan kurang. Pengetahuan baik sejumlah 47 orang (94%), sedangkan pengetahuan cukup sejumlah 3 orang (6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan remaja adalah baik.

2.1 Pembahasan

A. Karakteristik responden (jenis kelamin, usia, pendidikan dan agama)

Responden dalam penelitian ini berjumlah 50 orang dengan distribusi jenis kelamin perempuan sebanyak 42 (84%) dari keseluruhan responden. Dilihat dari umur kebanyakan

responden berada diusia 15 dan 17 tahun yang merupakan kategori remaja menengah (*middle adolescence*). Karakteristik remaja pada usia 15-17 tahun adalah sangat membutuhkan teman sebaya, merasa senang jika memiliki teman banyak, memiliki kecenderungan mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya¹³.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pendidikan yang tinggi diharapkan akan lebih mudah menerima dan menerapkan informasi. Sebagaimana dijelaskan dalam teori bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya⁸. Pendidikan adalah suatu proses dimana pengalaman atau informasi diperoleh sebagai hasil dari proses belajar. Sedangkan *Dictionary of Education*, mengatakan bahwa pendidikan dapat diartikan suatu proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya dalam masyarakat dan kebudayaan¹⁴.

B. Pengetahuan responden

Analisis univariat diketahui bahwa responden kebanyakan mempunyai pengetahuan baik yaitu sebesar 47 orang (94,0%) dari keseluruhan responden. Pengetahuan kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) dan dikatakan pula bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih kuat dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki responden tergolong cukup baik merupakan modal awal dalam perubahan perilaku remaja¹⁰.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiburahman, Riyadi dan Ningsih yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan COVID-19 sebagian besar dalam kategori baik (82.7%). Perilaku responden dalam pencegahan COVID-19 sebagian besar dalam kategori cukup (51.0%)¹⁵. Sementara penelitian yang dilakukan Rahman, Tyas dan Nadhilah tentang menginformasikan bahwa 78.2% tingkat pengetahuan tentang COVID-19 masuk dalam kategori baik dan 21.8% kategori cukup. Tingkat stigma mendapati hasil 63.4% memiliki sikap stigma cukup tinggi dan 33.7% memiliki sikap stigma tinggi¹⁶.

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overbehavior*) perilaku yang didasari pengetahuan bersifat langgeng. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu: tingkat pendidikan, informasi, budaya, pengalaman, sosial ekonomi¹⁷.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tersebut, berdasarkan karakteristik usia terbanyak responden merupakan usia 15-17 tahun adalah sangat membutuhkan teman sebaya, merasa senang jika memiliki teman banyak, memiliki kecenderungan mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya¹³. Media youtube merupakan media sosial yang disukai remaja dan memudahkan penyampaian informasi kepada remaja. Penggunaan android dalam mengisi kuesioner dengan google form juga merupakan media yang tepat untuk remaja.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengamatan dan analisis data, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 42 responden (84%). Karakteristik responden berdasarkan Usia terbanyak adalah usia 15 sebanyak 13 responden (26%) dan 17 tahun sebanyak 13 responden (26%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak adalah pendidikan sekolah menengah pertama sebanyak 38 responden (76%) sedang sisanya berpendidikan sekolah menengah atas sebanyak 12 responden (24%). Karakteristik responden berdasarkan agama terbanyak adalah islam sebanyak 44 responden (88%). Tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 47 orang (94%) dan cukup sebanyak 3 orang (6%).

References

1. Sugihantono, A. *et al. Pedoman Pencegahan dan Pentendalian Voronavirus Disease (Covid-19)*. 4, (Kemenkes RI, 2020).
2. Güner, R., Hasanoğlu, İ. & Aktaş, F. COVID-19 : Prevention and control measures in community. *Turkish J. Med. Sci.* 50, 571–577 (2020).
3. Worldmeter. Covid-19 Coronavirus Pandemic. 1 (2022). Tersedia pada: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
4. Pariang, N. F. E. *et al. Panduan Praktik Untuk Apoteker Menghadapi Pandemi Covid-19*. (Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia, 2020).
5. KPC-PEN. Peta Sebaran COVID-19 di Indonesia. 2 (2021). Tersedia pada: <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>.
6. Black, J. M. & Hawks, J. H. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. 3, (Elsevier Inc, 2014).
7. Satgas Covid-19. *Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19*. (Kemenkes RI: Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 2020).
8. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. (Reka cipta, 2014).
9. Afrianti, N. & Rahmiati, C. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *J. Ilm. STIKES Kendal* 11, 113–124 (2021).
10. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi*. (PT. Rineka Cipta, 2014).
11. Leonita, E. & Jalinus, N. Peran Media Sosial Dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur. *INVOTEK J. Inov. Vokasional dan Teknol.* 18, 25–34 (2018).
12. Ferdiani, D. A. & Azam, M. Media Sosial Facebook Sebagai Sarana Pemberian Materi Kanker Payudara. *JHE (Journal Heal. Educ.* 1, 8–14 (2016).
13. Thahir, A. *Psikologi Perkembangan*. (UIN Raden Intan, 2020).
14. Djaali. *Psikologi Pendidikan*. (Bumi Aksara, 2015).
15. Mujiburrahman, Riyadi, M. E. & Ningsih, M. U. Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *J. Keperawatan Terpadu* 2, 130–140 (2021).
16. Rahman, N. E., Tyas, A. W. & Nadhilah, A. Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Sikap Stigma Masyarakat Pada Orang Yang Bersinggungan Dengan Covid-19. *Share Soc. Work J.* 10, 209 (2021).
17. Budiman & Riyanto, A. *Kapita Selektia Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. (Salemba Medika, 2013).



Hubungan Discharge Planning Dengan Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Kembali Pasca Rawat Inap

Nur Hasanah^{1*}, Manzahri¹, Hasan Al Fikri¹

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu, Lampung

* Corresponding author email: nurhasanah120489@gmail.com

Diterima 9 Oktober 2022; Direvisi 15 November 2022; Diterima untuk terbit 28 November 2022

Abstrak: Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), dari 119.665 pasien di Indonesia yang berhasil dipulangkan dengan kondisi sehat, hanya 35% saja pasien yang patuh pemeriksaan kesehatan ulang (control). Dampaknya masih terdapat 65% pasien yang melakukan rehospitalisasi. Faktor yang dapat menyebabkan kepatuhan untuk kontrol kembali yaitu pemberian discharge planning. Di Rumah Sakit Yukum Medical Centre terdapat ±60% saja pasien yang melakukan kunjungan ulang atau patuh untuk melakukan kontrol. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan discharge planning dengan kepatuhan pasien untuk kontrol Di RS Yukum Medical Center Kabupaten Lampung Tengah. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini adalah pasien rawat inap di RS Yukum Medical Center Lampung Tengah dengan jumlah 80 orang. Pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,002 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan secara statistik discharge planning dengan kepatuhan pasien untuk kontrol Di RS Yukum Medical Center Kabupaten Lampung Tengah. Diharapkan pihak RS membuat SOP control kembali saat discharge planning, dan diberikan pelatihan standar pada seluruh tenaga perawat terkait discharge planning dan dilihat efektivitasnya pada saat perawat mempraktikkannya kepada pasien hendak pulang bahwa kunjungan kontrol wajib dilakukan.

Kata kunci: Discharge planning, Kepatuhan, Kontrol

Abstract: According to the Indonesian Ministry of Health (2020), of the 119,665 patients in Indonesia who were successfully sent home in good health, only 35% of the patients complied with the repeat medical examination (control). The impact is that there are still 65% of patients who do rehospitalization. Factors that can cause adherence to control again, namely the provision of discharge planning. At the Yukum Medical Center Hospital, only ± 60% of patients make repeat visits or adhere to controls. This study was to determine the relationship between discharge planning and patient adherence to control at the Yukum Medical Center Hospital, Central Lampung Regency. This study uses a quantitative analytic design with a cross sectional approach. The sample of this study were inpatients at the Yukum Medical Center Hospital in Central Lampung with a total of 80 people. Sampling using simple random sampling. Based on the results of statistical tests, a p-value of 0.002 or p-value < α value (0.05) was obtained, which means that there is a statistical relationship between discharge planning and patient adherence to control at the Yukum Medical Center Hospital, Central Lampung Regency. It is hoped that the hospital will make SOP control again during discharge planning, and provide standard training to all nursing staff regarding discharge planning and see its effectiveness when nurses practice it when patients are going home that control visits are mandatory..

Keyword: Discharge planning, Compliance, Control

1. Pendahuluan

Kepatuhan seorang merujuk pada keterampilan guna menjaga program kesehatan yang berkorelasi dengan promosi kesehatan maupun pemberian penyuluhan kepada penderita. Hal ini sebagian besar diengaruhi oleh tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan pada pasien¹. Bersaran kepatuhan control pasca pasca rawat inap di 8 negara Amerika menurut United Behavioral Health of Georgia (UBH-GA) di tahun 2019 masih kecil. Terdapat 542.000 pasien rawat inap namun hanya 136.000 pasien (25%) yang taat untuk pemeriksaan kembali



pasca rawat inap inap. Akibatnya pasien yang tidak patuh untuk kontrol pemeriksaan ulang setelah kembali dari rawat inap adalah 15% pada tahun 2018 menjadi 29% pada tahun 2019 ².

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, tahun 2020 di Indonesia terdapat kurang lebih 124.930 pasien yang dilakukan rawat inap dan terdapat 119.665 pasien dapat dipulangkan setelah kondisinya membaik. Namun demikian Sebanyak 35% yang datang untuk pemeriksaan ulang atau patuh kontrol, sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, tahun 2020 jumlah pasien yang melakukan kunjungan ulang/kontrol hanya 42% dari 4.230 pasien yang dilakukan rawat inap ³.

Menurut data Rekam Medik RS Yukum Medical Center Lampung Tengah, pada tahun 2019 dari pasien rawat inap sebanyak 1.572 pasien hanya 60% yang melakukan control ulang. Data ini meningkat pada tahun 2020 dari 3.223 pasien rawat inap hanya terdapat kurang lebih 60% yang patuh untuk kontrol kembali dengan datang ke rumah sakit (Data RM RS Yukum Medical Center Lampung Tengah, 2020).

Kepatuhan pasien pasca rawat inap untuk pemeriksaan control merupakan hasil kesepakatan jadwal yang di informasikan perawat kepada pasien untuk pemeriksaan kesehatan kembali dengan mengunjungi rumah sakit sebagai cara agar kesehatannya tetap pulih setelah kembali pulang ⁴. Pasien pascarawat inap yang tidak patuh untuk control setelah kembali pulang kan lebih berisiko dua kali untuk mengalami rehospitalisasi dibandingkan pada pasien yang telah patuh control ⁵.

Faktor –faktor yang dapat berhbungan dengan pasien tidak patuh untuk melakukan kontrol ialah kurangnya dukungan keluarga, jarak, sikap, serta kurangnya pendidikan kesehatan yang diberikan dari tenaga kesehatan seperti perawat dalam melakukan perannya dalam memberikan pengajaran dalam discharge planning. Efek yang di timbulkan bila perawat tidak menjalankan prosedur discharge planning bisa mengakibatkan tingkat kekambuhan pasien tinggi setelah kembali pulang. Hal ini disebabkan karena pasien sendiri maupun keluarga belum dapat merawat secara mandiri dan mengevaluasi kondisi pasien. Perawat wajib melakukan tugasnya dan paham tentang urgensi kepatuhan kontrol ulang bagi pasien agar pasien tidak kambuh kembali ⁶ Bila hal ini tidak dilakukan dan pasien menjadi kambuh tentu saja dapat menyebabkan kerugian bagi pasien, keluarga maupun rumah sakit. Biaya dan morbiditas akan meningkat oleh sebab itu pasien pun harus tahu dan akan patuh control sebelum kepulangan ⁶.

Berdasarkan penelitian Harun (2017) tentang pelaksanaan peran discharge planning dan kepatuhan pasien dalam melakukan kunjungan ulang atau kontrol yang dilakukan ⁷. Berbeda pada penelitian sebelumnya di RSUD Karanganyar, Dalam studi sebelumnya menyebutkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan pada pelaksanaan antara data discharge planning dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk pemeriksaan kembali ⁸.

Menurut studi pendahuluan yang didapat melalui wawancara kepada kepala bidang perawatan didapatkan terkait kepatuhan pasien pascarawat inap pada pemeriksaan kembali kembali memperlihatkan masih terdapat sebagian pasien pasca rawat inap tidak melakukan kontrol pasca rawat inap di Poli Rumah Sakit Yukum Medical Center. Beberapa alasan yang didapat adalah, jarak rumah sakit yang terlalu jauh, biaya yang tidak mencukupi, ada yang lupa atau bahkan tidak tahu harus melakukan control ulang. Menurut hasil rekam medis 290 pasien

rawat inap pada bulan April 2021 didapatkan 35 pasien (12%) tidak melakukan control ulang. Pasien yang tidak melakukan control ulang terdapat 20 orang yang mengalami rehospitalisasi hal ini menunjukkan bahwa pentingnya rawat ulang. Rumah Sakit Yukum Medical Center menargetkan pasien rawat inap patuh control pasca rawat inap sebanyak 100% di Poli Rumah Sakit Yukum Medical Center. Oleh sebab itu diperlukan penelitian tentang pentingnya control kembali pasca rawat inap dan kaitannya dengan discharge planning. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan discharge planning dengan kepatuhan pasien untuk kontrol di RS yukum medical center kabupaten lampung tengah tahun 2021.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini berjenis kuantitatif. Rancangan yang digunakan analitik observasional dimana penelitian untuk mengetahui fenomena di lingkungan dan memahami sebab dan akibatnya. Pendekatan yang digunakan adalah cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RS Yukum Medical Center Lampung Tengah Pada Bulan Mei 2021 yang berjumlah 255 pasien. Perhitungan sampel menggunakan rumus uji beda dua proporsi, ehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 72 responden, namun untuk mengantisipasi terjadinya drop out, maka peneliti menambahkan 10% jumlah sampel, sehingga total jumlah sampel berjumlah 80 responden⁹. Simple random sampling digunakan sebagai teknik sampling dengan tujuan memberikan kesempatan yang sama kepada responden lain untuk dilakukan penelitian yang diambil dengan cara acak¹⁰. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022. Alat ukur menggunakan instrument observasi. Instrument discharge planning menggunakan lembar observasi dilakukan atau tidak sesuai dengan prosedur. Peneliti menggunakan Cut off point mean untuk menentukan discharge planning baik dan tidak baik. Pada instrument kepatuhan pemeriksaan ulang dilakukan menggunakan lembar obser vasi sesuai dengan waktu pemeriksaan ulang. Rersponden yang datang sesuai jadwal dikategorikan patuh, sedangkan responden yang tidak datang dikategorikan tidak patuh. Penelitian ini menggunakan analisis statistic distribusi frekuensi dan uji chi square dengan alpha 0,05. Penelitian ini telah melalui uji etik dari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu untuk menjamin hak asasi manusia pada responden dengan nomor:0157/KEPK/FKes/2022.

3. Hasil dan Pembahasan

Pada Tabel 1 memperlihatkan distribusi Frekuensi berdasarkan Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, discharge planning, dan kepatuhan pemeriksaan kembali Responden Di RS Yukum Medical Centre Kabupaten Lampung Tengah.

Tabel 1 Data univariat RS yukum medical centre lampung tengah tahun 2021

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
25 – 34 Tahun	29	36.3
36 – 65 Tahun	51	63.7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	46	57.5
Perempuan	34	42.5
Pendidikan		

PT	11	13.8
SD	14	17.5
SMA	33	41.3
SMP	22	27.5
Pekerjaan		
Buruh	28	35.0
PNS	4	5.0
Swasta	19	23.8
Wiraswasta	29	36.3
Discharge planning		
Baik	37	46.3
Tidak Baik	43	53.8
Kepatuhan kontrol		
Patuh	38	47.5
Tidak Patuh	42	52.5
Jumlah	80	100,0

Dari Tabel 1, responden menurut usia didapatkan sebagian besar responden berusia 36-65 tahun yang berjumlah 51 responden (63,7%). Menurut jenis sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 46 responden (57,5%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SMA yang berjumlah 33 responden (41,3%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta yang berjumlah 29 responden (36,3%). Berdasarkan pemberian discharge planning, sebagian besar responden tidak diberikan discharge planning dengan baik yang berjumlah 43 responden (53,8%) dan 37 responden (46,3%) lainnya diberikan discharge planning dengan baik. Berdasarkan kepatuhan pasien control kembali, sebagian besar responden tidak patuh dalam melakukan kontrol yang berjumlah 42 responden (52,5%), dan 38 responden (47,5%) lainnya patuh dalam melakukan kontrol.

Tabel 2 Analisis Hubungan Discharge planning Dengan Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol

<i>Discharge planning</i>	Kepatuhan kontrol				<i>Total</i>	<i>P-Value</i>	<i>OR (CI 95%)</i>
	<i>Patuh</i>		<i>Tidak Patuh</i>				
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>			
Baik	25	67,6	12	32,4	37	100,0	0,002 4,808 (1,864 – 12,397)
Tidak Baik	13	30,2	30	69,8	43	100,0	
Total	38	47,5	42	52,5	80	100,0	

Berdasarkan tabel 2, Pada responden dengan discharge planning yang baik sebanyak 2/3 diantaranya memiliki kepatuhan kontrol yang baik. Sedangkan responden dengan discharges planning tidak baik, 69,8% diantaranya tidak patuh untuk kontrol. Menurut hasil pengujian didapatkan p-value 0,002 atau kurang dari α (0,05). Hal ini berarti bahwa ada hubungan signifikan pelaksanaan discharge planning dengan kepatuhan pasien untuk kontrol Di RS Yukum Medical Center Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021 dengan nilai OR sebesar 4,808 yang artinya responden yang tidak memberikan discharge planning dengan baik maka

akan berpeluang 4 kali lebih besar akan menyebabkan pasien tidak patuh kontrol dibandingkan dengan yang melakukan discharge planning baik.

3.1 Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini didapatkan karakteristik pasien di RS Yukum Medical Centre Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021, berdasarkan umur sebagian besar responden berusia 36-65 tahun yang berjumlah 51 responden (63,7%). Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 46 responden (57,5%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden mempunyai pendidikan terakhir SMA yang berjumlah 33 responden (41,3%). Berdasarkan Pekerjaan sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai wiraswasta yang berjumlah 29 responden (36,3%)

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat mempengaruhi pengetahuannya. Menurut Notoatmodjo (2015), faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu pendidikan¹¹. Pendidikan dapat berpengaruh pada kemampuan belajar seseorang, tingginya pendidikan akan berpengaruh terhadap kemudahan seseorang memahami informasi termasuk juga informasi kesehatan¹². Kemudian lingkungan, dimana lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial dapat menyebabkan bertambahnya pengetahuan dari lingkungan seseorang. Hal yang sama juga pada umur seseorang, semakin bertambah dewasa seseorang akan meningkatkan kemampuan berfikir dan daya tangkap akan menjadi baik¹².

Menurut penelitian Aliviyanti (2014) terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan kepatuhan pasien yakni faktor kualitas hubungan antara pasien, petugas pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga¹³. Sejalan dengan penelitian Sulistyowati (2022) Adanya ikatan komunikasi yang terbangun dari perawat dengan pasien dapat membuat pasien menjadi lebih percaya dan patuh pada pengobatan. Adanya dukungan dari keluarga menjadi lingkungan yang positif bagi pasien untuk meningkatkan kepatuhan dan dukungan kesembuhan¹⁴.

Menurut asumsi peneliti, karakteristik responden adapat mempengaruhi pemahaman responden tentang discharge planning yang dijelaskan. Hal ini tentunya dapat berdampak pada kepatuhan responden dalam control ulang pasca rawat inap. Namun demikian dukungan dari perawat dan lingkungan dapat menjadi prioritas. Oleh sebab itu pentingnya dukungan dari semua pihak dapat membuat pasien lebih kuat dalam patuh pengobatan. Pasien, tenaga profesional kesehatan, dan keluarga untuk membantu meningkatkan kepatuhan pasien. Berdasarkan hasil penelitian dan dikaitkan dengan teori, bahwa karakteristik responden ini akan turut mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang discharge Planning. Tingkat pengetahuan ini nantinya juga akan mempengaruhi terhadap tingkat kepatuhan seseorang untuk melakukan kontrol. Dimana hal ini dibahas secara lebih lanjut pada analisis bivariat.

B. Discharge planning

Pada penelitian ini sebagian besar responden memberikan discharge planning tidak baik yang berjumlah 43 responden (53,8%). Discharge planning ialah cara berkelanjutan untuk mempersiapkan perlindungan mandiri penderita sesudah rawat inap. Cara identifikasi dan juga perancangan kepentingan keberlanjutan penderita ditulis untuk menyediakan jasa kesehatan dari sesuatu area ke area lain supaya petugas kesehatan mempunyai peluang yang layak guna melakukan discharge planning bagi pasien. Discharge planning bisa berhasil apabila prosesnya terkonsentrasi, terkoordinasi, serta terdiri dari bermacam disiplin ilmu kesehatan yang berguna untuk perencanaan perlindungan berkepanjangan pada penderita sesudah kembali ke rumah¹⁵.

Program discharge planning berfokus pada pemberian pendidikan kesehatan pada pasien yang mencakup penyuluhan gizi, keterampilan kesehatan, medikamentosa dan pendidikan khusus terkait kembalinya gejala penyakit yang menyerang pasien. Sebelum pasien hendak dipulangkan, pasien serta keluarga wajib memahami kondisi perbaikan kesehatannya. Perawat bertugas mendidik pasien serta keluarganya dengan menggunakan strategi inovatif agar perawatan pasien sesuai dengan yang diharapkannya¹⁶.

Target pendidikan pasien ditujukan guna pemeliharaan kesehatan sesudah rawat inap. Mereka yang membutuhkan dorongan sepanjang waktu pengobatan dari penyakit akut guna menghindari mencegah menjadi penyakit kronis¹⁷. Petugas kesehatan yang merancang pemulangan pasien ataupun kepala perawat dalam memberikan asuhan berkesinambungan ialah petugas rumah sakit yang berperan selaku konsultan buat cara discharge planning serta sarana kesehatan, sediakan. Penyuluhan kesehatan, memotivasi perawat rumah sakit guna merancang dan menerapkan discharge planning. Misalnya, penderita yang menginginkan dorongan sosial, nutrisi, finansial, kesehatan jiwa, pemindahan sesudah rawat inap¹⁵.

Menurut penelitian sebelumnya tentang pelaksanaan peran discharge planning dan kepatuhan pasien dalam melakukan kunjungan ulang atau kontrol yang dilakukan di RS Muhammadiyah Metro yang dilakukan pada tahun 2019, menyebutkan bahwa sebagian besar responden tidak diberikan discharge planning dengan baik mencapai 53,7%¹⁸. Berbeda dengan penelitian Kania tentang hubungan peran discharge planning terhadap kepatuhan pasien untuk melakukan kunjungan ulang dengan hasil penelitian rata-rata sebagian besar petugas kesehatan memberikan discharge planning dengan baik mencapai 64% dari 120 responden .

Hasil penelitian Janu (2016) membuktikan terdapat sebagian besar jenis program control kembali pada responden dalam jenis tidak baik yaitu 51,9% serta yang baik sebesar 48,1%. Perihal ini membuktikan kalau sesungguhnya telah dilaksanakan program untuk membuat pasien kontrol kembali sebelum keulangannya tetapi belum seluruhnya melaksanakan control kembali. Hal ini merupakan metode efektif untuk menanggulangi kekambuhan. Situasi ini terjadi sebab dalam penerapan control kembali membuktikan kalau mayoritas perawat dalam melaksanakan pemograman control kembali yang akan berhasil bila sesuai dengan tahapan- tahapan yang berarti saja. Namun demikian, detail- detail kecil penjelasan control kembali kerap kali diabaikan penerapannya oleh perawat¹⁹.

Menurut penelitian Pertiwiwati (2016), menyatakan bahwa fungsi perawat menjadi educator dalam melaksanakan discharge planning sangat penting. Hal ini dapat menjamin adanya kepercayaan responden dalam melakukan control kembali dalam rawat jalan. Rencana keulangan yang tepat menjadi hal yang penting. Hal ini terkait pada faktor-faktor penting diantaranya komunikasi, koordinasi, pendidikan yang diberikan perawat, partisipasi pasien dan kolaborasi antara tim medis²⁰. Sejalan dengan penelitian Kundari (2016) menyatakan bahwa penelitian membuktikan korelasi pemberian discharge planning dengan ketepatan agenda pemeriksaan kembali pada penderita post pembedahan di RSUD Ungaran didapat, responden yang melaporkan pemberian discharge planning oleh perawat jenis kurang serta melaksanakan pengawasan tidak pas setelah rawat inap ialah sebesar 10 orang (55,6%)²¹.

Menurut peneliti beberapa faktor responden tidak diberikan discharge planning dengan baik karena perawat tidak melaksanakan discharge planning baik, karena kurangnya kesadaran perawat mengenai pentingnya pemberiaan discharge planning. Seharusnya hal ini diberikan mulai dari pasien masuk ruangan rawat inap sampai pasien pulang. dilain sisi dokter visit dengan waktu yang tidak menentu sehingga pemberian edukasi kepada pasien kurang maksimal, sehingga pasien tidak mendapatkan edukasi tentang discharge planning dengan baik yang mengakibatkan dan sebagian besar pasien tidak patuh untuk melakukan kontrol.

Penerapan yang kurang maksimal itu disebabkan detail- detail kecil pemeriksaan kembali sering- kali diabaikan oleh perawat. Bersumber pada perihal itu, hingga efek jumlah penderita yang balik ke rumah sakit dengan keluhan yang serupa ataupun kekambuhan hendak bertambah.

C. Kepatuhan Pasien Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Di RS Yukum Medical Centre Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021, sebagian besar responden tidak patuh dalam melakukan kontrol yang berjumlah 42 responden (52,5%).

Kepatuhan merupakan sebutan yang digunakan buat menarangkan ketaatan ataupun setuju pada target yang sudah ditetapkan. Kepatuhan linear bersama dengan tujuan yang digapai pada rencana penyembuhan yang sudah ditetapkan. Kepatuhan selaku akhir pada tujuan itu sendiri. Disiplin pada rencana kesehatan ialah sikap yang bisa diobservasi serta bisa langsung diukur²². Faktor-faktor yang pengaruhi kepatuhan antara lain: Dukungan keluarga; anggapan mengenai control ulang, agama, prevensi penyakit; Elastis area; Mutu instruksi kesehatan; Keahlian mendapatkan sumber daya (kemampuan biaya). Pemberian Sikap positif pada perawat tentu saja bisa pengaruhi kepatuhan pemeriksaan ulang¹.

Menurut penelitian sebelumnya, dampak dari tidak mematuhi control rawat jalan setelah keluar dari rumah sakit akan dua kali lebih mungkin untuk dirawat kembali di rumah sakit daripada mereka yang setidaknya dirawat satu pertemuan setelah keluar. Hal ini tentunya akan merugikan pasien dan menambah biaya pengobatan⁵. Manfaat rawat jalan lanjutan merawat pasien yang baru saja dirawat di rumah sakit, yaitu untuk menjamin kelanjutan perbaikan kesehatan pasien.. Hasilnya juga mencegah rehospitalisasi karena kurangnya tindak lanjut. Oleh sebab itu pentingnya perencanaan pemulangan (discharge planning) di fasilitas pasien dalam penelitian ini, agar pasien patuh terhadap tindak lanjut rawat jalan. Hal ini dapat dilakukan dengan peningkatan komunikasi personal dan menjaga janji temu pasien setelah keluar dari rumah sakit²³.

Terdapat faktor-faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pasien control. Hal ini diantaranya adalah kondisi pasiensendiri, system medika mentosa yang diberikan, system jaminan kesehatan, kondisi lingkungan, dan kondisi ekonomi pasien. Oleh sebab itu, tidak hanya dari pasien yang diberikan pendidikan kesehatan, system pelayanan kesehatan juga perlu ikut serta bila ingin kepatuhan control pasien tinggi. Kemudian diperlukan cara khusus pada pasien dengan kondisi sakit special guna meningkatkan kepatuhan dalam control ulang pasien. Faktor system kesehatan dan petugas pelayanan kesehatan, faktor lingkungan dan dukungan keluarga juga mempengaruhi kepatuhan pada pasien¹³.

Menurut penelitian Saputra (2020) pasien yang mengalami masalah kesehatan terus menerus dikarenakan oleh kondisi penyakitnya yang tidak dipantau dengan baik atau terjadi keterlambatan saat mendapatkan pertolongan dari instansi kesehatan. Masalah ini dapat dikarenakan oleh minimnya pemahaman dan pengetahuan dari pasien serta keluarga. Bila kondisi ini terus berlanjut dapat menyebabkan masalah masalah kesehatan yang lebih serius dan terjadi rehospitalisasi. Hal ini karena pelaksanaan discharge planning yang tidak efektif di rumah sakit. Kurangnya perencanaan ulang di rumah sakit dalam kategori cukup (83,24%)²⁴. Perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan di di rumah sakit sangat perlu untuk dapat melaksanakan peran educator dalam memberikan penyuluhan kesehatan pada pasien agar dapat menumbuhkan kesadaran pasien patuh kontrol kembali ke Rumah Sakit. Kepatuhan pasien akan melancarkan tujuan yang diharapkan dari program yang diberikan oleh petugas kesehatan²⁵.

Menurut asumsi peneliti, tingginya motivasi pasien untuk dapat recovery lebih cepat justru

dapat membuat pasien menjadi lalai dengan mengambil tindakan perawatan lain sehingga pasien tidak patuh terhadap waktu control ulang. Namun demikian kurangnya pemahaman dari pasien sendiri tentang pentingnya control ulang juga masih menjadi masalah pada saat perencanaan kepulungan. Pasien yang paham terhadap control ulangpun masih banyak faktor lain yang mempengaruhi yaitu system pelayanan kesehatan dan kurangnya dukungan keluarga serta ekonomi dalam kepatuhan control ulang.

D. Hubungan Discharge planning Dengan Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol

Pada penelitian ini didapatkan responden dengan discharge planning yang baik sebanyak 2/3 diantaranya memiliki kepatuhan kontrol yang baik. Sedangkan responden dengan discharges planning tidak baik, 69,8% diantaranya tidak patuh untuk kontrol. Hasil uji statistik terdapat hubungan discharge planning dengan kepatuhan pasien untuk kontrol Di RS Yukum Medical Center Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021.

Kepatuhan pasien pada saat pemeriksaan ulang merupakan kesepakatan yang dilakukan antara pasien dengan tim kesehatan untuk datang kembali melakukan control ulang kondisinya di rumah sakit setelah kembali ke rumah. Hal ini bertujuan untuk memastikan kondisi kesehatan pasien dan mendukung proses perbaikan berkelanjutan (Departement of Health, Social Services, and Public Safety, 2017). Efek yang dapat terjadi bila pasien tidak patuh untuk datang pemeriksaan ulang sangat tinggi mulai dari kambuhnya penyakit, keterlambatan penatalaksanaan hingga terjadi rehospitalisasi. Rehospitalisasi sendiri adalah dimana pasien menjadi di rawat inap kembali karena penyakitnya tidak membaik bahkan buruk setelah pulang dari rawat inap. Pasien yang tidak patuh control kembali lebih meningkatkan risiko sakit kembali sebanyak dua kali lipat mengalami hospitalisasi untuk dibandingkan pada pasien yang patuh kontrol ²⁶.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pasien tidak patuh untuk melakukan kontrol ialah kurangnya dukungan keluarga, jarak, sikap, serta kurangnya pendidikan kesehatan yang diberikan dari tenaga kesehatan seperti perawat dalam melakukan perannya dalam memberikan pengajaran dalam discharge planning ²⁷. Akibat yang dirasakan bila perawat tidak memberikan penyuluhan pada saat discharge planning bisa menimbulkan melonjaknya risiko kekambuhan penderita setelah pulang dari pelayanan rumah sakit, Hal ini dikarenakan penderita serta keluarga belum sanggup buat melaksanakan asuhan dengan cara mandiri. Perawat butuh melakukan fungsinya dalam membuat pengawasan pasien dalam patuh untuk control kembali sehingga bisa kekambuhan pasien ⁶.

Sejalan dengan penelitian Pitriani (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perawat yang memberikan pendidikan discharge planning dengan kepatuhan pasien rawat inap untuk control kembali. Komunikasi efektif antara perawat dan pasien dalam memberikan edukasi dapat memudahkan pasien dalam menerima dan memahami instruksi yang diberikan dalam menjaga kesehatannya.komunikasi yang efektif juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien Pentingnya kepatuhan pasien dalam kontrol dilakukan dengan mengevaluasi kesehatan pasien karena pasien tidak dapat melakukan sendiri tanpa bantuan dari petugas.

Berbeda dengan penelitian yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara peran educator perawat dalam discharge planning dengan kepatuhan pasien untuk kontrol di poli RSUD Bangil. Faktor lain yang bisa mempengaruhi kepatuhan antara lain gaya hidup, menganut budaya tertentu dalam pengobatan penyakit, pembiayaan atau terapi yang dianjurkan serta adanya penyakit penyerta yang dapat menyulitkan mematuhi program pengobatan atau kontrol yang sudah ditetapkan atau yang dianjurkan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka menurut peneliti salah satu faktor yang

mempengaruhi pasien tidak patuh dalam melakukan kontrol ialah pemberian discharge planning yang kurang baik dari tenaga kesehatan, sehingga pasien kurang mendapatkan informasi kesehatan, kurang minat untuk melakukan kontrol atau bahkan mempunyai sikap yang negatif tentang pentingnya kunjungan kontrol ke RS. Namun peneliti menemukan ada beberapa responden yang diberikan discharge planning namun tidak patuh untuk melakukan kontrol, hal ini dikarenakan beberapa responden mempunyai kesibukan dalam pekerjaannya, sehingga tidak mempunyai waktu untuk melakukan kontrol, pendidikan yang rendah sehingga kurang mengerti dan paham dengan discharge planning yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, sedangkan ada juga responden yang tidak diberikan discharge planning justru patuh melakukan kontrol, hal ini dikarenakan adanya dukungan dan motivasi dari keluarga yang selalu memberikan arahan dan informasi tentang pentingnya kunjungan kontrol.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Diketahui bahwa Di RS Yukum Medical Centre Kabupaten Lampung Tengah, sebagian besar responden memberikan discharge planning tidak baik yang berjumlah 43 responden (53,8%). Diketahui bahwa Di RS Yukum Medical Centre Kabupaten Lampung Tengah, sebagian besar responden tidak patuh dalam melakukan kontrol yang berjumlah 42 responden (52,5%). Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan p-value 0,002 atau p-value < nilai α (0,05) yang artinya terdapat hubungan discharge planning dengan kepatuhan pasien untuk kontrol Di RS Yukum Medical Center Kabupaten Lampung Tengah.

References

1. Carpenito KR, Prusinski R, Kirchner K, et al. Results of a feeding protocol in patients undergoing the hybrid procedure. *Pediatr Cardiol.* 2016;37(5):852-859.
2. Gonçalves-Bradley DC, Lannin NA, Clemson L, Cameron ID, Shepperd S. Discharge planning from hospital. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;2022(2). doi:10.1002/14651858.CD000313.pub6
3. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.*; 2021.
4. Yeni F, Husna M, Dachriyanus D. Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi. *J Keperawatan Indones.* 2016;19(3):137-144. doi:10.7454/jki.v19i3.471
5. Nelson EA, Ed D, Maruish ME, Ph D, Axler JL. Effects of Discharge Planning and Compliance. *Psychiatr Serv.* 2017;51(7):885-889.
6. Dessy. *Konsep Discharge Planing Dalam Perubahan Perilaku Sehat.* Yogyakarta; 2016.
7. Harun NA, Finlay AY, Salek M, Piguat V. The development and clinical evaluation of a 'traffic-light' design dermatology outpatient discharge information checklist. *Br J Dermatol.* 2016;175(3):572-583. doi:https://doi.org/10.1111/bjd.14650
8. Proborini CA, Rahmayanti YN. Hubungan Penerapan Discharge Planning dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Rawat Inap check up di RSUD Karanganyar. *J Stethosc.* 2020;1(1):14-22. doi:10.54877/stethoscope.v1i1.777

9. Dahlan M. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. 3rd ed. Penerbit Salemba Medika; 2013.
10. Notoatmodjo DS. Metodologi penelitian kesehatan. In: *Rineka Cipta : Jakarta.* ; 2018.
11. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.*; 2016.
12. Rachmawati WC. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Wineka media; 2019.
13. Aliviyanti RUY. Kepatuhan Pasien: Faktor Penting dalam Keberhasilan Terapi. *Farm Univ Ahmad Dahlan*. Published online 2014.
14. Sulistyowati AD. Continuing Nursing Education : Pentingnya Peran Perawat Dalam Discharge Planning Di Rsia 'Aisyiyah Klaten. *J Pengabd Masy Kebidanan*. 2022;4(1):37. doi:10.26714/jpmk.v4i1.8904
15. Nursalam N, Sumiatun S, Musrini A. Discharge Planning Increase Therapy Obedient of Patients. *J Ners*. 2017;3(2):184-188. doi:10.20473/jn.v3i2.5003
16. Asmuji. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kapasitas Kerja Terhadap Perilaku Caring Perawat Di Rsd Balung. *Pros Semin Nas*. Published online 2019:257-264. doi:10.32528/psn.v0i0.1754
17. Azizah A, Widayati D, Rachmania D. Diacharge Planning Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Journals Ners Community*. 2017;8(1):53-63.
18. Harun. Pelaksanaan peran discharge planning dan kepatuhan pasien dalam melakukan kunjungan ulang atau kontrol di RS muhammadiyah Metro yang dilakukan pada tahun 2019. Published online 2019.
19. Janu D, Suryani PM. Kontrol pasien Di Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo Provinsi Jawa tengah. 2016;001(october):1-8.
20. Pertiwiwati E, Rizany I. Peran Educator Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Di Ruang Tulip 1C Rsd Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan*. 2017;4(2):82. doi:10.20527/dk.v4i2.2509
21. Kundari TR, Aniroh U, Choiriyyah Z. Hubungan Pemberian Discharge Planning Dengan Ketepatan Jadwal Kontrol Pada Pasien Post Operasi Di RSUD Ungaran. *n STIKES Ngudi Waluyo*. Published online 2016.
22. Putri erna diana. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pada Pasien Post Operasi Di Desa Sukosari Kec Sukowono Jember. *unmuhjember*.:1-14.
23. Anggraini Adhistry W, Yusuf S, Kaelan C. The Effectivity of Discharge Planning Implementation to Average Length of Stay (AvLOS) and Hospital Cost Patient with Congestive Heart Failure at Inpatient Room of Wahidin Sudirohusodo Hospital. *J Keperawatan Soedirman, Vol 12, No 3*. 2017;12(3).
24. Saputra MG, R NV, Kusdiana A, Rateh N. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Dengan Pelaksanaan Discharge Planning: Literature Review.

Johc. 2020;1(2):1-8.

25. Iqonul H, Pipit F, Suyatno Hadi S. Peran Perawat Educator dan Pengimplementasian Discharge Planning untuk Pemenuhan Kepatuhan Kontrol Pasien. *Sun.* 2015;2(3):10-16. http://fik.um-surabaya.ac.id/sites/default/files/Artikel_2_2.pdf
26. Marcdante KJ, Kliegman RM. *Nelson Essential of Pediatric Eight Edition.* Elsevier; 2015.
27. Darnindro N, Sarwono J. Prevalensi Ketidakpatuhan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-Faktor yang Memengaruhi. *J Penyakit Dalam Indones.* 2017;4(3):123. doi:10.7454/jpdi.v4i3.138