

JKKH

Vol. 2
No. 2
2026



JURNAL KEPERAWATAN & KESEHATAN HOLISTIK

E-ISSN: 3109-2675

DOI Prefix : 10.65386

published by:

LPPM Gita Matura Abadi Kisaran

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik

- ❑ Pengetahuan Keluarga Tentang Penyebab Peningkatan Hiperkolestolemia
- ❑ Penerapan Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Bahaya Asap Rokok Dalam Pencegahan Ispa Pada Balita: Studi Kasus
- ❑ Hubungan Antara Keterampilan Perawat Dalam Melaksanakan Bedside Handover Dengan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit
- ❑ Penerapan Edukasi Kesehatan Bantuan Hidup Dasar Untuk Meningkatkan Pengetahuan Karang Taruna Dalam Menangani *Cardiac Arrest*
- ❑ Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Perilaku *Personal Hygiene* Lansia Di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie
- ❑ Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia
- ❑ Perilaku Remaja Tentang Pencegahan Sanitasi Lingkungan Pada Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren
- ❑ Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan Di Klinik
- ❑ Hubungan *Academic Burnout* Dengan *Academic Procrastination* Pada Mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang
- ❑ Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik

Volume 2, No. 2, Juli 2026

e-ISSN 3109-2675

1. Pengetahuan Keluarga Tentang Penyebab Peningkatan Hiperkolestroleemia (Novia Elidayanti Gurning, Joni Siagian)..... 1-7
2. Penerapan Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Bahaya Asap Rokok Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita: Studi Kasus (Ramanda Setiawan, Resmi Pangaribuan, Ade Irma Khairani)..... 8-18
3. Hubungan Antara Keterampilan Perawat Dalam Melaksanakan Bedside Handover Dengan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit (Ismuntania, Indah Nursanti, Khairunnisa Batubara, Rinawati, Rahmat Ali Putra Harahap)..... 19-27
4. Penerapan Edukasi Kesehatan Bantuan Hidup Dasar untuk Meningkatkan Pengetahuan Karang Taruna dalam Menangani Cardiac Arrest (Ngaisus Suadak, Parmilah, Tri Suraning Wulandari)..... 28-36
5. Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Perilaku Personal Hygiene Lansia Di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie (Kartika, Syamsul Idris, Yuriansah)..... 37-45
6. Penerapan Relaksasi Benson terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia (Aisyah, Irwan Agustian, Fitri Handayani)..... 46-52
7. Perilaku Remaja Tentang Pencegahan Sanitasi Lingkungan Pada Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren (Amelia Dini Angraini Silalahi, Sri Legawati, Joni Siagian, R. Sri Rezeki, Efi Irwansyah Pane, Yuriansah, M. Arif Simangunsong, Sri Julita)..... 53-57
8. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan Di Klinik (Vivi Octapiya, Sri Legawati)..... 58-65
9. Hubungan Academic Burnout Dengan Academic Procrastination Pada Mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang (Ananda Lianti Jenal; Irwan Agustian, M. Iqbal Angga Kusuma)..... 66-77
10. Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit (Fajar Amanah Ariga, Lilis Pujiati)..... 78-90

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik

e-ISSN 3109-2675

Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Holistik merupakan jurnal ilmiah open-access yang diterbitkan oleh Akper Gita Matura Abadi Kisaran yang memiliki fokus utama pada hasil penelitian bidang keperawatan dan kesehatan yang dikembangkan dengan pendekatan interdisipliner dan multidisiplin. Proses penerimaan naskah selalu terbuka di bulan Januari dan July, naskah yang sudah disubmit oleh penulis akan direview oleh reviewer yang memiliki *track record* jurnal nasional dan internasional bereputasi. Ruang lingkup yang diterbitkan pada jurnal ini membahas topik yang berkaitan dengan klaster bidang keperawatan termasuk keperawatan medikal bedah, keperawatan gawat darurat, keperawatan jiwa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan komunitas, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik dan manajemen keperawatan, kebidanan, kefarmasian, gizi dan kesehatan masyarakat.

Focus and Scope

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik (JKKH) memiliki tujuan untuk memberikan kesempatan pada peneliti dan praktisi menulis karya terkait di bidang Keperawatan dan Kesehatan. Jurnal ini hanya menerima artikel dari hasil **penelitian asli, studi kasus, dan sistematik reveiw**. JKKH merupakan jurnal ilmiah yang berisi tulisan hasil penelitian dari bidang ilmu keperawatan, seperti **keperawatan dasar, medikal bedah, kritis dan gawat darurat, maternitas, jiwa, komunitas, gerontik, dan kesehatan lainnya** secara menyeluruh.

Abstracting and Indexing

Garuda; Google Scholar.

Open Access Statement

Jurnal ini menyediakan akses terbuka yang pada prinsipnya membuat riset tersedia secara gratis untuk publik dan akan mensupport pertukaran pengetahuan global terbesar.

Contact Us

NO. 45 21223, Jl. KH. Agus Salim, Selawan, Kec. Kota Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, Sumatera Utara 21222. Tel. 0623-42915; Mobile. +62-853-6014-1385 (chat only). E-mail: akpergitamaturaabadikisaran@gmail.com. Website: <https://akpergitamaturaabadi.ac.id/>

Jurnal Keperawatan & Kesehatan Holistik (JKKH)

e-ISSN 3109-2675

Editor in Chief

Khairunnisa Batubara, M.Kep - Akper Gita Matura Abadi Kisaran

Editorial Team

1. Henrianto Karolus Siregar, M.Kep - Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PGI Cikini
2. Ani Rahmadhani Kaban, M.Kep - Institut Kesehatan Helvetia
3. Josep Kristian Lubis, M.Kep - Universitas Efarina
4. Rahmat Ali Putra Harahap, M.Kep - Universitas Audi Indonesia
5. Bitcar Dalimunte, M.Kep - Institut Teknologi dan Kesehatan Ika Bina
6. Romauli E. G Siallagan, M.Kep - Akademi Keperawatan Columbia Asia Medan
7. Syamsul Idris, M.Kep - Universitas Haji Sumatera Utara
8. Bayu Azhar, M.Kep - Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
9. Hanna Ester Empraninta, M.Kep - Akper Kesdam I/BB Binjai
10. Sari Desi Esta Ulina Sitepu, M.Kep - Institut Kesehatan Medistra

Reviewers Team

1. Dr. Ismuntania, M.Kep - STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam
2. Dr. dr.Kartika, M.Kes - STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam
3. Dr. Sondang Sidabutar, SKM., M.Kes - Universitas Efarina
4. Dr. apt.Romauli Anna Teresia Marbun, S.Farm., M.Si - Institut Kesehatan Medistra
5. apt.Shofian Syarifuddin, S.Si., M.Si - Institut Kesehatan Medistra
6. Vike Dwi Hapsari, M.Kep., Sp.An - STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
7. Virginia Syafrinanda, M.Kep - Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
8. Irwan Agustian, M.Kep - Politeknik Negeri Subang
9. Arif Rahman Aceh, M.Kep - Poltekkes Pangkalpinang
10. Pratiwi Christa Simarmata, M.Kep - Universitas Mulawarman
11. Maya Ardilla Siregar, M.Kep - Universitas Tadulako
12. Muhammad Taufik Daniel Hasibuan, M.Kep - Universitas Murni Teguh
13. Muthia Deliana, M.Kep - Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang
14. Afina Muharani Syaftriani, M.Kep - Institut Kesehatan Helvetia
15. Gita Adelia, M.Kep - Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
16. Lina Berliana Togatorop, M.Kep - Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
17. Wulan Sari Purba, MNS - Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Binjai
18. Andriani Mei Astuti, M.Kep - Universitas Duta Bangsa Surakarta
19. Resmi Pangaribuan, M.Kes - Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan
20. Ardianto, M.Kep - Universitas Putra Abadi Langkat
21. Youlanda Sari, M.Kep - Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora

Editorial Address

Sekretariat Keperawatan & Kesehatan Holistik (JKKH)
NO. 45 21223, Jl. KH. Agus Salim, Selawan, Kec. Kota Kisaran Timur, Kabupaten
Asahan, Sumatera Utara 21222. Tel. 0623-42915; Mobile. +62-853-6014-1385 (chat
only). E-mail: akpergitamaturaabadikisaran@gmail.com.

PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENYEBAB PENINGKATAN HIPERKOLESTROLEMIA

Novia Elidayanti Gurning^{1*}, Joni Siagian²

^{1*}Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

²Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

*Email koresponden : noviagurning8@gmail.com

Abstract

Families play an important role in preventing the rise of cholesterol levels because adequate understanding of causal factors helps support healthier lifestyle behaviors. This study aims to describe the level of family knowledge regarding the causes of increased cholesterol levels in Mekar Mulio Village, Sei Balai District, Batu Bara Regency. This research used a descriptive survey method involving thirty families who met the study criteria, and data were collected using a structured questionnaire. The findings showed that family knowledge was categorized as low, reflected by limited ability to recognize factors that contribute to elevated cholesterol levels, including high-fat food consumption, insufficient physical activity, stress, smoking habits, and hereditary influences. These results indicate that families require more focused health education to improve understanding and encourage lifestyle changes that support better cholesterol management. The study suggests the implementation of continuous educational programs to strengthen the role of families in preventing increased cholesterol levels through improved dietary habits and healthier daily practices.

Keywords: dietary habits, family, knowledge, lifestyle, cholesterol

Abstrak

Keluarga memiliki peran penting dalam mencegah peningkatan kadar kolesterol karena pemahaman yang baik mengenai faktor penyebab dapat membantu membentuk perilaku hidup yang lebih sehat. Penelitian ini bertujuan menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang penyebab peningkatan kadar kolesterol di Desa Mekar Mulio Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survei pada tiga puluh keluarga yang memenuhi kriteria penelitian serta menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga berada pada kategori rendah, ditandai dengan kemampuan yang masih terbatas dalam mengenali faktor penyebab seperti pola makan tinggi lemak, kurangnya aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, dan pengaruh keturunan. Temuan ini menegaskan bahwa keluarga membutuhkan edukasi kesehatan yang lebih terarah untuk meningkatkan pemahaman dan mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat. Penelitian menyarankan adanya program edukasi berkelanjutan yang menguatkan peran keluarga dalam pencegahan peningkatan kadar kolesterol melalui pengelolaan pola makan dan gaya hidup.

Kata kunci : aktivitas fisik, keluarga, kolesterol, pengetahuan, pola makan

PENDAHULUAN

Kolesterol merupakan salah satu zat lemak yang memiliki peran penting dalam tubuh manusia

Vol 2, No 2, Juli, 2026

dan telah lama dibahas dalam literatur kesehatan masyarakat sebagai komponen yang diperlukan dalam pembentukan hormon, jaringan sel, dan berbagai aktivitas metabolik.

*Corresponding author email : noviagurning8@gmail.com

Meskipun demikian, peningkatan kadar kolesterol dapat berubah menjadi ancaman serius bagi tubuh karena sifatnya yang tidak menunjukkan gejala namun dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif seperti hipertensi dan gangguan jantung (Bulandari et al., 2025). Kondisi ini kemudian dikenal sebagai pembunuh senyap yang memengaruhi banyak kelompok usia tanpa disadari (Nurrahmani, 2024).

Perubahan gaya hidup masyarakat modern turut memengaruhi kecenderungan peningkatan kadar kolesterol. Berbagai literatur menggambarkan bahwa konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, rendahnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres berkepanjangan, serta kecenderungan memilih makanan cepat saji telah menjadi bagian dari pola hidup yang meningkatkan risiko hiperkolesterolemia (Ruslianti, 2014). Penjelasan mengenai kolesterol dalam kajian kesehatan masyarakat menegaskan bahwa peningkatan kolesterol bukan hanya akibat pola makan tidak sehat, tetapi merupakan gabungan dari berbagai faktor internal dan eksternal yang saling memengaruhi (Anies, 2023).

Dalam kajian pengetahuan dan perilaku kesehatan, keluarga merupakan lingkungan awal yang membentuk pola hidup dan kebiasaan seseorang. Pemahaman keluarga mengenai penyebab suatu penyakit berperan besar dalam keputusan mereka untuk melakukan tindakan pencegahan maupun pengendalian risiko kesehatan. Kajian tentang teori pengetahuan menjelaskan bahwa individu yang memiliki pemahaman lebih baik cenderung menunjukkan perilaku kesehatan yang lebih positif, termasuk dalam pencegahan penyakit degeneratif (Wawan dkk., 2022). Oleh karena itu, pengetahuan keluarga menjadi komponen penting dalam upaya mengontrol faktor risiko hiperkolesterolemia sejak dini.

Dari sisi penelitian keperawatan, berbagai pedoman metodologi menjelaskan bahwa analisis tingkat pengetahuan masyarakat perlu dilakukan melalui pendekatan ilmiah yang sistematis, agar hasilnya dapat memberikan gambaran yang akurat dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas

edukasi kesehatan. Pendekatan penelitian deskriptif dan teknik analisis data telah menjadi pilihan yang relevan dalam menilai pola pengetahuan, terutama pada kelompok masyarakat yang memiliki tingkat literasi beragam (Aziz, 2007; Setiadi, 2013; Sugiyono, 2019).

Hasil pengamatan awal di Desa Mekar Mulio Kecamatan Sei Balai menunjukkan masih rendahnya pemahaman keluarga mengenai faktor penyebab peningkatan hiperkolesterolemia. Beberapa keluarga hanya mengaitkan peningkatan kolesterol dengan konsumsi makanan tertentu, padahal berbagai faktor seperti kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres, serta rendahnya konsumsi serat juga berperan penting. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang perlu diteliti lebih lanjut untuk mengetahui bagaimana pemahaman keluarga terhadap penyebab peningkatan hiperkolesterolemia di wilayah tersebut.

Berdasarkan pemaparan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan keluarga mengenai penyebab peningkatan hiperkolesterolemia di Desa Mekar Mulio Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif survei dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan memberikan gambaran objektif mengenai pengetahuan keluarga tentang penyebab peningkatan hiperkolesterolemia di Desa Mekar Mulio Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara. Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2025 sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan kegiatan akademik.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berdomisili di Desa Mekar Mulio dengan jumlah keseluruhan 300 kepala keluarga. Penentuan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Dari proses tersebut, diperoleh sampel sebanyak 30 kepala keluarga

yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang telah melalui tahap pengujian validitas dan reliabilitas guna memastikan keakuratan instrumen penelitian. Dalam proses pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta mengisi kuesioner setelah menyatakan kesediaannya.

Data yang terkumpul kemudian melalui beberapa tahap pengolahan, meliputi editing, coding, tabulating, dan entry data sebelum dilakukan analisis. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk melihat distribusi tingkat pengetahuan keluarga mengenai faktor penyebab peningkatan hiperkolesterolemia. Seluruh prosedur penelitian telah dilakukan sesuai kaidah etika penelitian, dan responden telah menyetujui partisipasi mereka secara sadar.

HASIL

Bagian ini menyajikan hasil penelitian mengenai pengetahuan keluarga tentang penyebab peningkatan hiperkolesterolemia di Desa Mekar Mulio Kecamatan Sei Balai Kabupaten Batu Bara. Hasil disusun dalam bentuk tiga tabel yang menggambarkan karakteristik responden, distribusi pengetahuan berdasarkan setiap indikator penyebab peningkatan kolesterol, serta total skor pengetahuan keluarga secara keseluruhan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Lama Menderita	F	%
1	35-45 tahun	7	23,3
2	46-55 tahun	15	50
3	56-65 tahun	8	26,7
Total		30	100%

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 46–55 tahun sebesar 50%. Kelompok usia ini biasanya telah mengalami perubahan metabolisme dan penurunan fungsi tubuh yang membuat mereka lebih rentan terhadap peningkatan kadar kolesterol. Banyak di antara kelompok usia ini mengaku pernah merasakan keluhan kesehatan terkait pola makan tinggi lemak namun belum memahami bahwa usianya termasuk kategori yang rentan terhadap hiperkolesterolemia. Kelompok usia 35–45 tahun sebesar 23,3% dan 56–65 tahun sebesar 26,7% juga memiliki kecenderungan risiko, namun responden pada usia 46–55 tahun lebih dominan

karena umumnya lebih sering mengalami perubahan pola hidup dan munculnya keluhan kesehatan terkait metabolisme. Kondisi ini memberi gambaran bahwa usia dewasa akhir merupakan kelompok yang perlu mendapatkan edukasi lebih intensif mengenai pencegahan peningkatan kolesterol.

Tabel 2. Pengetahuan Tentang Penyebab Peningkatan Kolesterol

Variabel			f	%
Penyebab Peningkatan Kolesterol				
Tahukah bapak/ibu bahwa minum alkohol berlebihan dapat meningkatkan penyebab naiknya kolesterol?	Tahu		18	60
	Tidak Tahu		12	40
Tahukah bapak/ibu bahwa berat badan berlebih (obesitas) dapat meningkatkan naiknya kolesterol?	Tahu		21	70
	Tidak Tahu		9	30
Tahukah bapak/ibu bahwa stress dapat menyebabkan meningkat naiknya kolesterol?	Tahu		13	43,4
	Tidak Tahu		17	56,6
Tahukah bapak/ibu bahwa minum kopi berlebihan dapat menyebabkan peningkatan naiknya kolesterol?	Tahu		14	46,6
	Tidak Tahu		16	53,4
Tahukah bapak/ibu bahwa kurangnya aktivitas fisik (olahraga teratur) dapat menyebabkan peningkatan naiknya kolesterol?	Tahu		9	30
	Tidak Tahu		21	70
Tahukah bapak/ibu bahwa jenis kelamin Perempuan lebih cenderung terkena kolesterol?	Tahu		0	0
	Tidak Tahu		30	100
Tahukah bapak/ibu bahwa jenis makanan (daging, mentega, dan susu) dapat menyebabkan peningkatan naiknya kolesterol?	Tahu		27	90
	Tidak Tahu		3	10

Variabel		f	%
Tahukah bapak/ibu bahwa merokok dapat menyebabkan peningkatan naiknya kolesterol?	Tahu	6	20
	Tidak Tahu	24	80
Tahukah bapak/ibu bahwa keturunan bisa terjadinya penyakit kolestrol?	Tahu	4	13,3
	Tidak Tahu	26	86,7

Tabel 2 memberikan gambaran rinci mengenai pengetahuan responden pada berbagai indikator penyebab peningkatan kolesterol. Mayoritas responden memahami bahwa jenis makanan seperti daging, mentega, dan susu dapat meningkatkan kadar kolesterol, dibuktikan dengan 90% responden menjawab “Tahu”, karena mereka mengaku sering mendengar informasi tersebut dari pengalaman pribadi maupun penyuluhan kesehatan sederhana. Namun, pada indikator lain, tingkat pengetahuan terlihat bervariasi.

Sebanyak 70% responden mengetahui bahwa obesitas dapat meningkatkan kolesterol, dan mereka menyampaikan bahwa berat badan berlebih sering dikaitkan dengan masalah jantung. Sementara itu, hanya 60% responden mengetahui bahwa alkohol dapat meningkatkan kolesterol karena sebagian keluarga memang tidak mengonsumsi alkohol sehingga tidak menyadari pengaruhnya.

Pada indikator stres, hanya 43,4% yang mengetahui, dengan alasan bahwa banyak responden belum memahami hubungan antara kondisi psikologis dan metabolisme tubuh. Begitu pula pada faktor kopi berlebihan, hanya 46,6% yang mengetahui, sebagian mengaku mengonsumsi kopi harian tanpa menyadari dampaknya terhadap kolesterol.

Pengetahuan responden tentang kurangnya aktivitas fisik juga rendah dengan hanya 30% menjawab “Tahu”, menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga belum memahami bahwa kurang gerak dapat mempercepat penumpukan lemak dalam darah. Indikator dengan pengetahuan terendah adalah jenis kelamin perempuan lebih berisiko, di mana seluruh responden (100%) menjawab “Tidak Tahu”, karena sebagian besar menganggap bahwa risiko kolesterol hanya berkaitan dengan makanan, bukan faktor biologis.

Pengetahuan yang rendah juga terlihat pada indikator merokok (20% “Tahu”) dan faktor

keturunan (13,3% “Tahu”), karena banyak responden tidak memahami bahwa keduanya berkontribusi kuat terhadap peningkatan kadar kolesterol. Temuan ini menunjukkan bahwa responden lebih mudah memahami faktor makanan dibandingkan faktor risiko lainnya yang sifatnya tidak terlihat secara langsung.

Tabel 3. Tabel Aspek Pengukuran Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Tentang Penyebab Peningkatan Hiperkolestrollema Di Desa Mekar Mulio

No	Total Score	Responden	Hasil	Keterangan
1	18	30	0,6	Total Hasil Responden
2	21	30	0,7	
3	13	30	0,43	
4	14	30	0,46	
5	9	30	0,13	$= \frac{3,55}{9} \times 100\%$
6	0	30	0	
7	27	30	0,9	
8	6	30	0,2	
9	4	30	0,13	$= 38,88\%$
Total			3,55	

Tabel 3 memperlihatkan total skor pengetahuan keluarga dengan hasil akhir sebesar 3,55 yang dikonversi menjadi 38,88%, termasuk kategori “Kurang”. Skor ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki pemahaman terbatas mengenai penyebab peningkatan kolesterol. Nilai tertinggi terdapat pada indikator yang berkaitan dengan makanan berlemak, ditunjukkan oleh skor 0,9, karena responden sudah sering melihat atau mendengar informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Nilai sedang terlihat pada indikator seperti alkohol, obesitas, kopi, dan stres, dengan skor rata-rata 0,46–0,7, yang berarti sebagian responden mengetahui namun belum memahami secara menyeluruh. Sementara itu, nilai terendah muncul pada indikator jenis kelamin, faktor keturunan, dan merokok, masing-masing hanya menghasilkan skor 0–0,2. Hal ini menunjukkan bahwa responden kurang memahami faktor penyebab yang tidak bersifat langsung atau tidak terlihat dalam kehidupan sehari-hari.

Secara keseluruhan, hasil tabel menggambarkan bahwa pengetahuan keluarga lebih banyak terfokus pada penyebab yang terlihat secara nyata, seperti makanan, tetapi belum memahami penyebab lain yang justru

memiliki peran besar dalam peningkatan kadar kolesterol. Rendahnya skor pada beberapa aspek menegaskan pentingnya peningkatan edukasi kesehatan mengenai faktor risiko hiperkolesterolemia secara menyeluruh.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga mengenai penyebab peningkatan hiperkolesterolemia berada pada kategori rendah. Nilai total skor yang hanya mencapai 38,88% menggambarkan bahwa sebagian besar keluarga belum mampu mengenali secara menyeluruh faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kenaikan kadar kolesterol dalam darah. Kondisi ini serupa dengan hasil penelitian lain yang menjelaskan bahwa pemahaman masyarakat mengenai penyakit degeneratif sering kali bersifat parsial dan lebih didominasi informasi umum yang diperoleh dari pengalaman sehari-hari, bukan dari pengetahuan ilmiah yang terstruktur (Anies, 2023; Ruslianti, 2014). Temuan ini mengindikasikan bahwa keluarga cenderung mengetahui aspek yang tampak jelas, seperti makanan berlemak, tetapi belum memahami faktor lain yang bersifat internal maupun perilaku.

Distribusi pengetahuan pada setiap indikator memperlihatkan kesenjangan yang cukup signifikan. Sebagian besar keluarga mengetahui bahwa makanan berlemak seperti daging, mentega, dan susu dapat menyebabkan peningkatan kolesterol, ditunjukkan dengan persentase jawaban benar sebesar 90%. Pengetahuan ini relatif tinggi karena informasi mengenai makanan sebagai penyebab kolesterol banyak dibahas dalam kehidupan sehari-hari dan sering dihubungkan dengan pengalaman pribadi atau penyuluhan informal oleh tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa pola makan merupakan faktor risiko yang paling mudah dikenali oleh masyarakat dalam memahami penyakit metabolik (Wawan dkk., 2022).

Sebaliknya, indikator lain yang membutuhkan pemahaman lebih komprehensif, seperti stres, aktivitas fisik, faktor keturunan, maupun jenis kelamin, menunjukkan tingkat

pengetahuan yang lebih rendah. Sebagai contoh, hanya 30% responden mengetahui bahwa kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan kolesterol, padahal aktivitas fisik merupakan salah satu faktor penting dalam mengendalikan metabolisme lemak tubuh. Rendahnya pemahaman ini dapat disebabkan oleh kebiasaan masyarakat yang memisahkan antara aktivitas sehari-hari dengan dampaknya terhadap kesehatan sehingga hubungan antara kurang gerak dan peningkatan kolesterol tidak disadari. Kajian kesehatan masyarakat menjelaskan bahwa risiko kolesterol sering kali tidak dirasakan secara langsung sehingga pengetahuan mengenai faktor penyebabnya cenderung terbatas (Ridwan, 2017).

Pengetahuan mengenai stres sebagai faktor risiko juga rendah, dengan hanya 43,4% responden yang mengetahui hubungan tersebut. Fenomena ini sesuai dengan literatur yang menunjukkan bahwa masyarakat lebih mudah mengenali risiko fisik dibandingkan risiko psikologis dalam kaitannya dengan penyakit metabolik (Nurrahmani, 2024). Kurangnya pemahaman ini menandakan bahwa informasi mengenai pengaruh kondisi emosional terhadap metabolisme tubuh jarang diterima masyarakat dalam bentuk yang mudah dipahami. Demikian pula, hanya 13,3% responden yang mengetahui bahwa faktor keturunan dapat memengaruhi risiko hiperkolesterolemia. Pengetahuan rendah pada aspek ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tidak memahami bahwa kolesterol tidak hanya dipengaruhi gaya hidup, melainkan juga aspek genetik.

Indikator pengetahuan terendah ditunjukkan pada aspek jenis kelamin, di mana seluruh responden (100%) menjawab tidak tahu bahwa perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi terhadap risiko peningkatan kolesterol setelah memasuki usia menopause (Hikmatin & Narsih, 2024). Kondisi ini dapat terjadi karena masyarakat lebih sering mengaitkan kolesterol dengan makanan daripada dengan faktor biologis atau hormonal. Literatur keperawatan menyebutkan bahwa informasi mengenai faktor internal sering kali

tidak dipahami masyarakat karena membutuhkan penjelasan ilmiah yang lebih kompleks (Setiadi, 2013).

Perbedaan tingkat pengetahuan antarindikator mengindikasikan bahwa sumber informasi yang diterima responden tidak merata. Informasi yang bersifat praktis, seperti makanan berlemak, lebih mudah dipahami, sedangkan informasi yang memerlukan penalaran ilmiah seperti faktor genetik atau hormonal cenderung tidak dipahami. Fenomena ini sesuai dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa masyarakat cenderung memahami pengetahuan kesehatan berdasarkan pengalaman atau kebiasaan, bukan berdasarkan penjelasan biologis atau teoritis (Sugiyono, 2019). Selain itu, pengalaman merawat anggota keluarga dengan penyakit jantung atau kolesterol dapat memperkuat pemahaman praktis, namun tidak selalu memperkaya pemahaman teknis mengenai faktor penyebabnya.

Kondisi pengetahuan keluarga yang berada pada kategori rendah menunjukkan bahwa upaya edukasi kesehatan masih perlu ditingkatkan. Edukasi mengenai penyebab hiperkolesterolemia tidak hanya perlu berfokus pada makanan berlemak, tetapi juga pada risiko yang bersifat psikologis, genetik, dan perilaku seperti aktivitas fisik dan merokok. Literasi kesehatan yang baik terbukti dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam melakukan tindakan pencegahan yang lebih tepat dan efektif (Aziz, 2007). Dengan demikian, peningkatan pemahaman keluarga mengenai penyebab hiperkolesterolemia memiliki dampak besar terhadap upaya pencegahan penyakit kardiovaskular yang lebih luas.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga mengenai penyebab peningkatan hiperkolesterolemia masih perlu ditingkatkan melalui edukasi terarah dan berkelanjutan. Informasi kesehatan yang diberikan secara konsisten akan membantu keluarga memahami risiko secara menyeluruh sehingga mereka mampu melakukan perubahan perilaku yang mendukung kesehatan jangka panjang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga mengenai penyebab peningkatan hiperkolesterolemia masih berada pada kategori rendah, yang menandakan bahwa pemahaman keluarga terhadap berbagai faktor risiko kolesterol belum terbentuk secara menyeluruh. Meskipun sebagian keluarga telah mengetahui penyebab yang bersifat umum seperti konsumsi makanan berlemak, pemahaman mengenai faktor-faktor lain seperti stres, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, maupun pengaruh keturunan masih sangat terbatas. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi kesehatan yang tidak hanya memberikan informasi dasar, tetapi juga menghubungkan berbagai faktor risiko secara komprehensif agar dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi yang terstruktur, mudah dipahami, dan berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mencegah hiperkolesterolemia melalui perubahan perilaku yang lebih sehat. Dalam konteks ini, peran tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan sangat penting dalam memperluas akses informasi dan pendampingan kepada masyarakat, sementara penelitian lanjutan diperlukan untuk menilai efektivitas intervensi edukasi yang lebih intensif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik keluarga dalam mengendalikan risiko penyakit kardiovaskular yang berhubungan dengan peningkatan kadar kolesterol.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada masyarakat Desa Mekar Mulio, Kecamatan Sei Balai, Kabupaten Batu Bara, atas dukungan, kerja sama, dan izin yang diberikan sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik. Keterbukaan masyarakat dalam memberikan informasi serta partisipasi aktif selama proses pengumpulan data sangat membantu kelancaran penelitian ini hingga dapat terselesaikan tanpa hambatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies. (2023). *Seluk beluk kolestrol upaya mengatasi kolestrol dari aspek kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: Arruzz Media.
- Aziz. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurrahmani, U. (2024). *Stop Hipertensi*. Yogyakarta: Suryodiningratan.
- Ridwan, M. (2017). *Mengenal, mencegah, mengatasi silent killer hipertensi*. Yogyakarta: Romawi Pres.
- Ruslianti. (2014). *Kolestrol tinggi bukan untuk ditakuti*. Jakarta Selatan: FMedia.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan, cetakan pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif*. Yogyakarta: Alfabeta.
- Wawan, S., et al. (2022). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia, edisi pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bulandari, N. P. P., Setiawan, K. H., & Lestari, N. M. S. D. (2025). Hubungan kadar kolesterol total dengan kejadian hipertensi: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 16800–16807.
<https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.51382>
- Hikmatin, H., & Narsih, U. (2024). Hubungan status gizi, aktivitas fisik wanita menopause dengan kadar kolesterol. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(2), 250–258.

Penerapan Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Bahaya Asap Rokok Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita: Studi Kasus

Ramanda Setiawan¹, Resmi Pangaribuan^{2*}, Ade Irma³
 STIKes Kesdam I/Bukit Barisan Medan

*Email Korespondensi : resmi.pangaribuan131417@gmail.com

Abstract

Acute respiratory infection (ARI) is one of the diseases that most often attacks toddlers, especially aged 1-4 years. One of the main risk factors for ARI is exposure to cigarette smoke in the home environment. Health education regarding the dangers of smoking is an important step in increasing family awareness to create a healthy environment for toddlers. This research aims to provide health education to families regarding the dangers of smoking on the incidence of ARI in toddlers. This research method is descriptive with a case study approach to family nursing care which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The research was conducted on 2 family respondents who had toddlers aged 1-4 years who lived at home with active smokers. This research was conducted in the work area of the Medan Deli Community Health Center for 1 week with 3 meetings. The instruments used include family assessment formats, questionnaires, and leaflet media. Research results show that there is an increase in family knowledge and awareness after being given health education. Families begin to limit smoking activities at home, open ventilation regularly, and understand the risk of ARI due to exposure to cigarette smoke. Both respondents stated that they had started making rules not to smoke near children. Analysis of the results shows that health education is effective in increasing family awareness of the dangers of smoking which can cause ARI in toddlers. Conclusions and suggestions: Health education given gradually and repeatedly for 1 week can increase family knowledge and attitudes in preventing ISPA in toddlers due to exposure to cigarette smoke. It is hoped that families can continue to maintain this healthy behavior to support optimal growth and development of toddlers.

Keywords: ISPA, Toddlers, Dangers of Smoking, Health Education, Family

Abstrak

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang paling sering menyerang balita, khususnya usia 1-4 tahun. Salah satu faktor resiko utama terjadinya ISPA adalah paparan asap rokok di lingkungan rumah. Pendidikan kesehatan mengenai bahaya merokok merupakan langkah penting dalam meningkatkan kesadaran keluarga untuk menciptakan lingkungan yang sehat bagi balita. Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan pendidikan kesehatan keluarga terhadap peningkatan pengetahuan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok sebagai upaya pencegahan ISPA pada balita.. Metode penelitian ini adalah *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilakukan terhadap 2 responden keluarga yang memiliki anak balita usia 1-4 tahun yang tinggal serumah dengan perokok aktif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Medan Deli selama 1 minggu dengan 3 kali pertemuan. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keluarga, kuesioner, dan media leaflet. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga setelah di berikan pendidikan kesehatan. Keluarga mulai membatasi aktivitas merokok di rumah, membuka ventilasi secara rutin, dan memahami resiko ISPA akibat paparan asap rokok. Kedua responden menyatakan mulai membuat aturan untuk tidak merokok di dekat anak. Analisa hasil menunjukkan bahwa pendidikan

kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran keluarga terhadap bahaya merokok yang dapat menyebabkan ISPA pada balita. Kesimpulan dan saran: Pendidikan kesehatan tentang Bahaya Paparan Asap Rokok dapat Meningkatkan Pengetahuan Keluarga dalam Pencegahan ISPA pada Balita Usia 1–4 Tahun. Diharapkan keluarga dapat terus mempertahankan perilaku sehat ini untuk menunjang tumbuh kembang balita yang optimal.

Kata Kunci: ISPA, Balita, Bahaya Merokok, Pendidikan Kesehatan, Keluarga

PENDAHULUAN

Keluarga adalah suatu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama dengan hubungan darah atau ikatan pernikahan. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul serta tinggal di suatu tempat dibawah suatu atap dalam keadaan saling bergantung. Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan mempengaruhi sesama anggota keluarga (Lucia et al.2021)

Perilaku merokok merupakan sebuah kebiasaan yang dapat memberikan kenikmatan bagi perokok, tapi di lain pihak, dapat menimbulkan dampak buruk bagi perokok itu sendiri maupun orang di sekitarnya. Merokok merupakan masalah yang masih sulit diselesaikan sehingga menjadi perhatian khusus untuk pemerintah, khususnya petugas kesehatan supaya lebih giat lagi dalam menangani masalah ini, dan mengupayakan agar dampak dari merokok dapat diminimalisirkan (Seda et al., 2021).

Berdasarkan penelitian (Amalia et al., 2024), diperoleh sampel sebanyak 81 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi sebagai instrumen penelitian, selanjutnya dilakukan uji statistik. Menunjukkan bahwa 66,7% kejadian ISPA pada balita, 53,1% pengetahuan ibu kurang baik, 56,8% status anggota keluarga ada merokok, 60,5%. Dari hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status merokok

dan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun diwilayah kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023.

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah suatu infeksi yang terjadi secara akut pada saluran pernapasan bagian atas dan bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. ISPA dapat menyerang individu ketika sistem kekebalan tubuh menurun. Kelompok bayi di bawah lima tahun rentan terhadap penyakit ini karena sistem kekebalan tubuh belum sepenuhnya berkembang. ISPA sangat mudah menular dan dapat menyebabkan berbagai penyakit, mulai dari yang ringan hingga yang berat (Amalia et al., 2024).

Salah satu faktor lingkungan yang berkontribusi terhadap kejadian ISPA pada balita adalah paparan asap rokok di lingkungan rumah. Perilaku merokok anggota keluarga, terutama orang tua yang merokok di dalam rumah, dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan pernapasan pada anak. Asap rokok mengandung berbagai zat berbahaya yang dapat menyebabkan iritasi saluran pernapasan serta menurunkan daya tahan tubuh anak terhadap infeksi. Selain paparan langsung, residu asap rokok atau *third hand smoke* juga dapat menempel pada pakaian, perabot rumah tangga, dinding, maupun mainan anak sehingga tetap berpotensi memberikan dampak buruk terhadap kesehatan balita (Seda et al., 2021).

Balita merupakan kelompok usia yang memiliki risiko tinggi mengalami ISPA karena proses pertumbuhan dan perkembangan sistem imun yang belum optimal. Kondisi tersebut menyebabkan balita lebih mudah terpapar

faktor risiko lingkungan, termasuk asap rokok dalam rumah. Penelitian menunjukkan bahwa balita yang tinggal bersama anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pernapasan dibandingkan balita yang tidak terpapar asap rokok (Juniantari et al., 2023).

Menurut *World Health Organization*, ISPA di dunia menduduki urutan pertama. Tingkat Under Five Mortality Rate (UMFR) ISPA sebesar 41 per 1.000 anak, sedangkan *Infant Mortality Rate (IFR)* ISPA sebesar 45 per 1.000 anak. Kejadian ISPA dinegara maju diakibatkan oleh virus sedangkan negara berkembang akibat bakteri. Dalam setahun kematian akibat ISPA pada anak ada 2.200 anak setiap hari, 100 anak setiap jam, dan 1 anak per detik. Hal ini menjadi angka penyebab kematian anak tertinggi dari pada infeksi yang lain (Juniantari et al., 2023).

Berdasarkan data hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) pada tahun 2016, prevalensi merokok nasional adalah 28,5%. Prevalensi merokok berdasarkan jenis kelamin, ditemukan prevalensi pada laki-laki 59% dan perempuan 1,6%. Menurut kelompok umur, prevalensi tertinggi pada usia 40-49 tahun sebesar 39,5% sedangkan pada usia muda atau perokok pemula ≤ 18 tahun sebesar 8,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Prevalensi merokok berdasarkan kelompok umur di Provinsi Bali, 3 kabupaten tertinggi yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng. Berdasarkan hasil survei tentang Kawasan Tanpa Rokok tahun 2016 di Provinsi Bali jumlah perokok menurut kabupaten/kota adalah Jembrana 77,2%, Tabanan 76,5% dan Kabupaten Buleleng 67,3% (Wahyuni et al., 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2019), prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7%. Kejadian ISPA di Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati posisi yang tertinggi mencapai 41,7% kejadian ISPA, selanjutnya Provinsi kedua kejadian ISPA pada Provinsi Papua mencapai 31,1% dan Provinsi

Sumatera Selatan dengan kasus ISPA sebesar 20,2 % (Jobber & Kmurawak, 2024).

Provinsi Sumatera Utara pada tahun (2018), mencatat kasus ISPA sebanyak 69.517. Kemudian pada tahun 2019 kasus ISPA menggunakan hasil Riskesdas 2018 yang berbeda-beda untuk setiap Provinsi dan secara nasional sebesar 7.33%. Data yang diperoleh dari Riskesdas Kota Padang Sidempuan Tahun 2018, terdapat 1.055 penderita ISPA (Lubis et al., 2024).

Permasalahan ISPA juga masih ditemukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli. Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2024, diperoleh data bahwa jumlah kasus ISPA pada tahun 2023 sebanyak 985 kasus dan meningkat menjadi 998 kasus pada tahun 2024. Dari jumlah tersebut terdapat 89 kasus ISPA pada balita yang berkaitan dengan paparan asap rokok selama periode Januari–Oktober 2024. Hasil wawancara awal terhadap keluarga pasien menunjukkan bahwa sebagian orang tua belum memahami dampak paparan asap rokok terhadap kesehatan anak dan masih terdapat kebiasaan merokok di lingkungan rumah.

Berdasarkan penelitian (Juniantari et al., 2023), mengenai hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita umur 1-4 tahun di Puskesmas Selat, penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia antara 36 sampai dengan 45 tahun (41,9%) dengan jenis kelamin paling banyak adalah laki – laki (57,8%), pendidikan terakhir tamat SD dan Tamat SMP (22,5%) serta memiliki pekerjaan sebagai buruh (26,0%). Mayoritas perilaku merokok orang tua termasuk sedang (49,2%) ISPA balita termasuk sedang (52,3%). Hasil menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA Balita. Adanya hubungan merokok dan kejadian ISPA pada anak, diharapkan kerja sama dari berbagai pihak untuk meningkatkan program dan pemberian KIE mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif serta terapi berhenti merokok kepada masyarakat sehingga orang tua dapat meningkatkan kesadaran perilaku hidup sehat dan bersih, serta pendidikan kesehatan mengenai upaya pencegahan ISPA pada balita menjadi fokus utama untuk meningkatkan pengetahuan orang

tua mengenai upaya pencegahan tersebut.

Hasil penelitian yang dilakukan (Panjaitan et al., 2024) menerangkan bahwasanya dengan dilakukannya proses keperawatan pada kedua kasus keluarga dengan pendidikan kesehatan menggunakan media promosi kesehatan leaflet. Topik pertolongan Infeksi saluran pernafasan atas pada anak dilaksanakan selama empat hari durasi 40 menit pada tiap keluarga, pelaksanaan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Hal ini terbukti dengan keluarga mampu menjelaskan tentang pertolongan Infeksi saluran pernafasan atas pada anak di keluarga.

Kurangnya pengetahuan keluarga mengenai bahaya asap rokok menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan perilaku kesehatan yang kurang tepat. Keluarga yang tidak memahami risiko paparan asap rokok cenderung belum mampu melakukan pencegahan secara optimal seperti membuat aturan tidak merokok di dalam rumah, meningkatkan ventilasi rumah, serta mengurangi paparan asap rokok terhadap balita.

Salah satu upaya keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemampuan individu maupun keluarga dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat. Media edukasi seperti leaflet dapat membantu penyampaian informasi kesehatan secara sederhana dan mudah dipahami oleh keluarga (Jansen et al., 2023).

Selama proses menjalankan fungsi keluarga dengan balita, ada tantangan yang harus dilewati oleh keluarga antara lain kurangnya pengetahuan tentang perawatan balita terutama dengan proses pengetahuan, keterbatasan waktu dan dukungan sosial, tekanan ekonomi atau stres dalam keluarga, ketidaksiapan emosional sebagai orang tua baru. Sedangkan dukungan yang dibutuhkan oleh keluarga dengan balita agar dapat mempertahankan hubungan yang harmonis adalah edukasi tentang pengasuhan dan perkembangan bayi (Esti Nur Janah, Sulistiyani, Resmi Pangaribuan, 2025).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian Juniantari et al. (2023) menunjukkan bahwa perilaku merokok orang tua berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita usia 1–4 tahun. Penelitian Amalia et al. (2024) juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu, status anggota keluarga yang merokok, dan kejadian ISPA pada balita. Selain itu, penelitian Seda et al. (2021) menemukan bahwa perilaku merokok anggota keluarga di dalam rumah berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian yang menerapkan intervensi keperawatan keluarga berupa pendidikan kesehatan secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok sebagai upaya pencegahan ISPA pada balita masih perlu dikembangkan.

Berdasarkan adanya kesenjangan tersebut, penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) yaitu menerapkan pendidikan kesehatan keluarga sebagai intervensi keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok dan pencegahan ISPA pada balita melalui pendekatan studi kasus asuhan keperawatan keluarga.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Penerapan Pendidikan Kesehatan Keluarga tentang Bahaya Paparan Asap Rokok dalam Meningkatkan Pengetahuan Keluarga terhadap Pencegahan ISPA pada Balita Usia 1–4 Tahun: Studi Kasus di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Medan Deli.”

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini dilakukan melalui penerapan proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi tahap pengkajian, penetapan

diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi tindakan keperawatan, dan evaluasi.

Pendekatan studi kasus dipilih untuk menggambarkan penerapan pendidikan kesehatan keluarga tentang bahaya paparan asap rokok sebagai upaya meningkatkan pengetahuan keluarga dalam pencegahan ISPA pada balita usia 1–4 tahun.

Proses asuhan keperawatan keluarga dilakukan berdasarkan standar proses keperawatan yang meliputi pengkajian kondisi keluarga, analisis masalah kesehatan keluarga, penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), penyusunan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), evaluasi berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Subjek Penelitian dan Fokus Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita usia 1–4 tahun dengan masalah kesehatan ISPA dan memiliki anggota keluarga yang merokok di lingkungan rumah.

Jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak dua keluarga yang memiliki diagnosis keperawatan yang sama yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115).

Fokus penelitian ini adalah penerapan pendidikan kesehatan keluarga mengenai bahaya paparan asap rokok terhadap kesehatan balita dalam meningkatkan pengetahuan keluarga sebagai upaya pencegahan ISPA di wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli.

Kriteria Subjek Penelitian

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Keluarga yang memiliki balita usia 1–4 tahun.
- b. Keluarga yang memiliki balita dengan riwayat atau diagnosis ISPA.
- c. Terdapat anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah.
- d. Keluarga bersedia menjadi responden penelitian.
- e. Keluarga memiliki tingkat pengetahuan tentang bahaya asap rokok dalam kategori kurang atau cukup berdasarkan hasil pre-test.

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Keluarga yang tidak bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.
- b. Keluarga yang tidak tinggal bersama balita.
- c. Keluarga yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan sampai tahap evaluasi.
- d. Keluarga dengan tingkat pengetahuan baik sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer diperoleh langsung dari keluarga melalui:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai identitas keluarga, riwayat kesehatan balita, kebiasaan merokok anggota keluarga, kondisi lingkungan rumah, serta kemampuan keluarga dalam mengenali dan melakukan pencegahan ISPA.

b. Observasi dan pemeriksaan fisik

Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi lingkungan rumah dan perilaku keluarga terkait paparan asap rokok.

Pemeriksaan fisik dilakukan menggunakan pendekatan IPPA (*inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi*) untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan balita dengan ISPA.

c. Kuesioner pengetahuan keluarga

Pengukuran tingkat pengetahuan keluarga dilakukan menggunakan kuesioner yang diadaptasi dari Armiyarti (2021) yang terdiri dari 16 pertanyaan positif mengenai bahaya merokok dan pencegahan ISPA pada balita.

Kuesioner diberikan sebelum intervensi (*pre-test*) dan setelah pemberian pendidikan kesehatan (*post-test*) untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan keluarga.

Kategori tingkat pengetahuan berdasarkan skor:

- Baik : 76–100%
- Cukup : 56–75%
- Kurang : <56%

Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis deskriptif.

Data hasil pengkajian berupa data subjektif dan objektif dianalisis untuk menentukan masalah kesehatan keluarga dan diagnosis keperawatan.

Data proses keperawatan dianalisis berdasarkan tahapan:

1. Pengkajian keperawatan keluarga.
2. Penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI.
3. Penyusunan intervensi berdasarkan SIKI.
4. Evaluasi hasil tindakan berdasarkan SLKI.

Perubahan tingkat pengetahuan keluarga dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan nilai pre-test dan post-test. Perhitungan skor pengetahuan dilakukan dengan rumus:

Jumlah jawaban benar / jumlah seluruh soal × 100%

Hasil pengukuran kemudian dibandingkan untuk melihat peningkatan pengetahuan keluarga setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Etika Penelitian

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi:

1. Informed consent, yaitu persetujuan keluarga sebelum mengikuti penelitian.
2. Confidentiality, yaitu menjaga kerahasiaan identitas dan data responden.
3. Anonymity, yaitu tidak mencantumkan identitas pribadi responden dalam laporan penelitian.
4. Beneficence, yaitu memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan keluarga mengenai pencegahan ISPA pada balita.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 2 orang pasien keluarga dengan diagnosa yang sama

Tabel pengkajian Keluarga Kasus I dan Kasus II

Data Fokus	
Kasus 1	Kasus 2
Data Subjektif:	Data Subjektif:
1. Tn. I mengatakan dirinya seorang perokok aktif sejak awal menikah	1. Ny. S mengatakan tidak mengetahui penyebab anaknya terkena ISPA
2. Keluarga mengatakan saat merokok jendela ataupun pintu tetap tidak dibuka	2. Ny. S mengatakan anaknya sering batuk dan sesak napas, terutama saat berada di dalam rumah
3. Keluarga mengatakan tidak mengetahui dan bingung cara merawat An. J yang sakit.	3. Ny. S mengatakan bahwa Tn.A sering merokok di dalam rumah, bahkan di dekat anaknya
4. keluarga Tn. I mengatakan pernah mendengar tentang ISPA dan penyebab dari penyakit tersebut saat membawa anaknya berobat ke puskesmas 3 hari yang lalu, namun Ny. T mengatakan tidak	4. Ny. S mengatakan anaknya sudah 2 minggu terakhir mengalami batuk pilek yang tak kunjung sembuh
5. Ny.T mengatakan ingin mengetahui cara merawat An.J agar segera sembuh	5. Ny. S mengatakan tidak mengetahui bahaya asap rokok terhadap kesehatan An. C
6. Keluarga mengatakan An. J mengalami batuk	6. Ny. S mengatakan anaknya lebih sering sakit sejak sejak Tn.D sering merokok di dalam rumah anaknya menjadi sering sakit
	Data Objektif:
	1. Ny. S dan Tn. A tampak bingung dan tidak mengerti penyebab anaknya terkena ISPA
	2. An. C tampak batuk-batuk
	3. An. C tampak pilek
	4. A.n. C tampak lemas
	5. Lingkungan rumah tercium bau asap rokok, ditemukan asbak dan puntung rokok di dalam rumah
	6. ventilasi rumah dan pencahayaan kurang, terdapat 2 pasang jendela di ruang tamu yang berukuran sedang namun jarang di buka, rumah

Kasus 1	Kasus 2
batuk selama 7 hari disertai dengan demam	7. tampak gelap TTV: T : 36,5
8. Hasil pemeriksaan fisik dada terdapat sekret yang keluar saat dilakukan perkusi dan terdengar ronkhi pada kedua lapang paru	TD:125/90 mmHg TB : 105 cm BB : 19 kg P : 80x/i RR : 21x/i
9. Keluarga mengatakan An. J mendapatkan ASI hanya sampai usia 6 bulan	

Data Objektif:

1. Tampak asbak penuh dengan puntung rokok
2. Keluarga tampak kurang mampu mengenal masalah kesehatan
3. An. J tampak mengalami batuk pilek dan sering menangis
4. An. J mengalami penurunan berat badan sebanyak 1 kg sejak 1 minggu yang lalu
5. Ny.T mengatakan jarang memeriksa kesehatan An.J ke Puskesmas (posyandu), hanya saat sakit Ny.T membawa An.J ke puskesmas
6. An.J lemas , batuk, demam, pilek.
T : 37,8 °C
TB : 60 cm
BB sebelum sakit : 8 kg
BB setelah sakit : 7 kg
HR : 98x/i
RR :33 x/i

Diagnosa Keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
1. Manajemen kesehatan keluarga kurang efektif b/d kompleksitas program perawatan/pengobatan d/d Tn. I mengatakan dirinya seorang perokok aktif sejak awal menikah, Keluarga mengatakan saat merokok jendela ataupun pintu tetap tidak dibuka, Keluarga mengatakan tidak mengetahui dan bingung cara merawat An. J yang sakit, keluarga Tn. I mengatakan pernah mendengar tentang ISPA dan penyebab dari penyakit tersebut saat membawa anaknya berobat ke puskesmas 3 hari yang lalu, namun Ny. T mengatakan tidak terlalu mendengarkan kata pegawai puskesmas, Ny.T mengatakan tidak paham tentang penyakit yang dialami An. J dan cara merawatnya, Ny.T dan Tn.I mengatakan ingin mengetahui cara merawat An.J agar segera sembuh, Keluarga mengatakan An. J mengalami batuk batuk selama 7 hari disertai dengan demam , Hasil pemeriksaan fisik dada terdapat sekret yang keluar saat dilakukan perkusi dan terdengar ronkhi pada kedua lapang paru, Tampak asbak penuh dengan puntung rokok, Keluarga tampak kurang mampu mengenal masalah kesehatan, An. J tampak mengalami batuk pilek	2. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d Kompleksitas program perawatan/pengobatan d/d Ny. S mengatakan tidak mengetahui penyebab anaknya terkena ISPA, Ny. S mengatakan anaknya sering batuk dan sesak napas , terutama saat berada di dalam rumah, Ny. S mengatakan bahwa Tn.A sering merokok di dalam rumah, bahkan di dekat anaknya, Ny. S mengatakan anaknya sudah 2 minggu terakhir mengalami batuk pilek yang tak kunjung sembuh, Ny. S mengatakan tidak mengetahui bahaya asap rokok terhadap kesehatan An. C Ny. S mengatakan anaknya lebih sering sakit sejak awal ayah nya Tn.D sering merokok di dalam rumah, Ny. S dan Tn. A tampak binggung dan tidak mengerti penyebab anaknya terkena ISPA, An. C tampak batuk-batuk, An. C tampak pilek, A.n. C tampak lemas, Lingkungan rumah tercium bau asap rokok, ditemukan asbak dan puntung rokok di dalam rumah, Tampak ventilasi rumah kurang hanya terdapat 1 jendela di ruang tamu

Kasus 1	Kasus 2
dan sering menangis, An. J mengalami penurunan berat badan sebanyak 1 kg sejak 1 minggu yang lalu T : 37,8 °C, TB : 60 cm, BB sebelum sakit : 8 kg, BB setelah sakit : 7 kg, HR : 98x/l, RR :33 x/i.	,TTV: T : 36,5, TD:125/90 mmHg, TB : 105 cm , BB : 19 kg, P : 80x/i, RR : 21x/i

Pembahasan

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas kesenjangan antara teori dengan kasus untuk kedua pasien yang di teliti. Penelitian kasus ini di mulai pada tanggal 26 februari sampai dengan 01 Maret 2025. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara Tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus. Temuan diagnosa pada kasus 1 An. J dan pada kasus 2 An. D adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua pasien yang sama-sama memiliki penyakit yang sama yaitu ISPA di Wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli dengan lima tahapan sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan dengan SDKI (2018) SLKI (2018) SIKI (2018) yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan khusus tersebut meliputi pegkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehsif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian ini.

Tahap Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan merupakan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah klien agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Dalam

pengkajian ini ada beberapa kesenjangan yang terdapat pada kasus 1 dan kasus 2 diantaranya:

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Juniantari et al., 2023), mengenai hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita/toddler menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA Balita. Pendidikan kesehatan mengenai mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif pada balita/toddler dapat meningkatkan pengetahuan orang tua atau pun masyarakat dan dapat meningkatkan kesadaran perilaku hidup sehat dan bersih.

Pada kasus 1 An. J dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif mengenai bahaya merokok terhadap kejadian ISPA dalam perawatan keluarga dikarenakan faktor pengetahuan keluarga yang kurang mengerti mengenai pengaruh merokok di dalam rumah dan di depan anak dengan ventilasi kurang memadai terhadap kejadian ISPA pada anak. Pada kasus 1 sebelum dilakukan *pre test* tingkat pengetahuan keluarga hanya 54% (Kurang). Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan, lalu diberikan *post test* mengalami peningkatan pengetahuan menjadi 76% (baik). Sedangkan pada kasus 2 An. D dikarenakan faktor pengetahuan dan rendahnya kesadaran anggota keluarga tentang bahaya merokok di dalam rumah dan didepan anak dengan kondisi ventilasi yang kurang memadai terhadap kejadian ISPA pada anak nya sendiri. Pada kasus 2 sebelum dilakukan *pre test* tingkat pengetahuan keluarga hanya 56% (Kurang). Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan, lalu diberikan *post test* mengalami peningkatan pengetahuan menjadi 80% (baik).

Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI (2017), diagnosa keperawatan keluarga yang dapat ditegakan pada pasien, antara lain:

1. Kesiapan peningkatan koping keluarga (D.0090)
2. Ketidakmampuan Koping keluarga (D.0093)
3. Penurunan koping keluarga (D.0097)
4. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)

5. Gangguan proses keluarga (D.0120)
6. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122)
7. Kesiapan peningkatan proses keluarga (D.0123)
8. Ketegangan peran pemberian asuhan (D.0124)
9. Pencapaian peran menjadi orang tua (D.0126)
10. Resiko Gangguan perlekatan (D.0127)
11. Resiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128)

Berdasarkan hasil pengkajian dan skoring Asuhan Keperawatan dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan utama dan yang menjadi fokus penelitian pada kasus 1 dan kasus 2 adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d kompleksitas program perawatan/ pengobatan (D.0115) (SDKI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Dalam tahap perencanaan tindakan pada keluarga, penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga mau bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan mau menerima tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan terhadap keluarga, agar tercapainya tujuan keperawatan.

Dalam hal ini penulis membuat rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang mengakibatkan keluarga dengan berpedoman pada tinjauan teoritis saat melakukan asuhan keperawatan.

Berdasarkan diagnosa keperawatan utama kasus 1 dan 2 yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan keluhan faktor pengetahuan dan rendahnya kesadaran anggota keluarga tentang bahaya merokok di dalam rumah dan didepan anak dengan kondisi ventilasi yang kurang memadai terhadap kejadian ISPA pada anak nya sendiri, intervensi yang diberikan pada kasus dan sesuai dengan yang ada di teori adalah Edukasi Kesehatan (I. 12383) yang bersumber dari SIKI (2018) dengan penambahan pada bagian terapeutik, dilakukan *pre test* dan *post test* menggunakan kuesioner untuk melihat tingkat pengetahuan keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Juniantari et al., 2023), yang menyatakan bahwa dengan diberikan intervensi Pendidikan kesehatan mengenai mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif pada balita/toddler dapat meningkatkan pengetahuan orang tua atau pun masyarakat.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi responden pada saat diberikan. Dalam melaksanakan rencana tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga responden. Sesuai dengan jurnal (Juniantari et al., 2023), yang menyatakan bahwa tindakan dilakukan selama 3 hari pada hari yang berbeda kemudian melakukan *pretest* pada hari pertama implementasi untuk melihat tingkat pengetahuan keluarga sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan pada hari ketiga dilakukan *post test* menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga setelah 3 hari diberikan pendidikan kesehatan.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan terhadap rencana asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi di hari ke tiga masing masing kasus. Tiga hari dilakukan perawatan terhadap kasus 1 dan kasus 2 mulai dari tanggal 27 Februari 2025 sampai dengan tanggal 01 Maret 2025, maka didapatkan evaluasi bahwa:

Kasus 1 (Tn. I)

Pada hari pertama pemberian edukasi/pendidikan kesehatan dengan sebelumnya dilakukan *pre test* menunjukkan hasil perhitungan pengetahuan keluarga Tn. I hanya 54% (Kurang), kemudian dilakukan edukasi kesehatan selama 3 hari dan pada hari terakhir dilakukan *post test*, didapatkan hasil berupa terjadi peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn. I menjadi 76% (Baik).

Kasus 2 (Tn. D)

Pada hari pertama pemberian edukasi/pendidikan kesehatan dengan

sebelumnya dilakukan *pre test* menunjukkan hasil perhitungan pengetahuan keluarga Tn. D hanya 54% (Kurang), kemudian dilakukan edukasi kesehatan selama 3 hari dan pada hari terakhir dilakukan *post test*, didapatkan hasil berupa terjadi peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn. D menjadi 80% (Baik).

Evaluasi penelitian ini sejalan dengan evaluasi dalam (Juniantari et al., 2023), yang menyatakan bahwa dengan diberikan intervensi Pendidikan kesehatan mengenai mengenai bahaya merokok bagi perokok aktif dan pasif pada balita/toddler dapat meningkatkan pengetahuan orang tua atau pun masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan keluarga melalui pendidikan kesehatan tentang bahaya paparan asap rokok terhadap pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Deli, dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian pada kedua keluarga menunjukkan adanya masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, ditandai dengan kurangnya pengetahuan keluarga mengenai dampak paparan asap rokok terhadap kesehatan balita, kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah, serta kurang optimalnya upaya keluarga dalam mencegah ISPA pada balita.

Penerapan pendidikan kesehatan keluarga dapat menjadi salah satu intervensi keperawatan yang mendukung peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali bahaya paparan asap rokok dan melakukan upaya pencegahan ISPA pada balita.

Saran

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan peran dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga melalui edukasi kesehatan yang terencana dan berkelanjutan, khususnya mengenai bahaya paparan asap rokok serta pencegahan ISPA pada balita. Perawat juga diharapkan mampu melakukan pendekatan keluarga untuk meningkatkan kemampuan

keluarga dalam mengenali masalah kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat.

2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan ilmu keperawatan keluarga, khususnya dalam penerapan intervensi edukasi kesehatan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap faktor risiko lingkungan yang menyebabkan masalah kesehatan pada balita. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan media edukasi yang lebih inovatif seperti video edukasi atau aplikasi berbasis digital.

3. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan dapat mempertahankan pengetahuan yang telah diperoleh serta menerapkan perilaku hidup sehat dengan mengurangi paparan asap rokok di lingkungan rumah, tidak merokok di dekat anak, meningkatkan ventilasi rumah, dan melakukan pencegahan ISPA secara berkelanjutan untuk mendukung kesehatan dan tumbuh kembang balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang membantu penelitian ini dan juga sivitas STIKes Kesdam I/BukitBarisan Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., Fahdhienie, F., & Fadhlullah, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa Pada Balita (1-4 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 14(1), 72–81. <https://doi.org/10.52643/jbik.v14i1.4116>
- Esti Nur Janah, Sulistiyani, Resmi Pangaribuan, et al. (2025). *Buku Asuhan Keperawatan keluarga pendekatan Holistik untuk setiap tahapan Kehidupan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Jansen, S., Suratmini, D., & Ardhiyanti, L. P. (2023). Pendidikan Kesehatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) kepada Masyarakat Pengunjung Puskesmas Kecamatan Cinere, Depok, Jawa Barat.

- Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Terkini*, 2(1), 9–17.
- Jobier, N. F., & Kmurawak, R. M. B. (2024). Karakteristik Balita dengan ISPA di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura. *Journal of Health, Education, Economics, Science, and Technology (J-HEST)*, 6, 232–239. <https://doi.org/10.36339/j-hest.v6i2.35>
- Juniantari, Gusti Ngurah Kusuma Negara, & Luh Adi Satriani. (2023). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Umur 1 – 4 Tahun. *Hearty*, 11(2), 207–214. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i2.15046>
- Lubis, A. H., Handayani, F., & Pohan, I. I. (2024). Penyuluhan Ibu Tentang ISPA di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padang Sidempuan Tenggara Kota Padang Sidempuan Tahun 2024 Mother ' s Counseling About ISPA at Labuhan Rasoki Community Health Center , Padang Sidempuan Tenggara City District Padang Sidimp. *JUMA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 1–3.
- Panjaitan, R., Pangaribuan, R., & Gustina, E. (2024). Pendidikan Kesehatan Keluarga Tentang Perawatan Balita Dengan Infeksi Saluran Nafas Atas (Ispa) di Puskesmas Medan Deli. 5(September), 9488–9496.
- Seda, S. S., Trihandini, B., & Ibna Permana, L. (2021). Hubungan Perilaku Merokok Orang Terdekat Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Yang Berobat Di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(2), 105–111. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i2.293>
- Wahyuni, N. M. H., Mirayanti, N. K. A., & Eka Sari, N. A. M. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Orang Tua Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Uptd Puskesmas Tabanan Iii. *Bali Medika Jurnal*, 7(1), 11–23. <https://doi.org/10.36376/bmj.v7i1.94>
- Wulandari, D. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Car Free Day Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6–15.

Hubungan Antara Keterampilan Perawat Dalam Melaksanakan *Bedside Handover* Dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

Ismuntania¹, Indah Nursanti², Khairunnisa Batubara³, Rinawati⁴, Rahmat Ali Putra⁵

^{1,2}Sarjana Keperawatan, Universitas Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan, Indonesia

³DIII Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

⁴Profesi Ners, Universitas Audi Indonesia, Medan, Indonesia

⁵Sarjana Keperawatan, Universitas Audi Indonesia, Medan, Indonesia

*Email Korespondensi: ismuntania366@gmail.com

Abstract

The skill of performing bedside handover is a major strength during bedside handover, because competent skills lead to the assurance of more accurate and up-to-date information regarding the patient's condition, which will affect the degree of patient safety. This study aims to determine the relationship between nurses' skills in performing bedside handover and patient safety. The research design is explanatory research with a cross-sectional approach. The population is all nurses working in the inpatient ward of Tgk Chik Di Tiro Regional Hospital, totaling 212 nurses. The technique for determining the total sample in this study uses the Rule of the Thumb formula with the formula: $5-10 \times$ total indicators so that a total sample of 155 nurses is obtained. The research instrument is a questionnaire on skills in performing bedside handover and patient safety. All question items have been tested for validity and reliability. The data analysis used is descriptive correlation analysis using the chi-square test. The results show that the value in the Pearson chi-square column with Asymptotic Significance is $0.000 < 0.05$, so it can be concluded that there is a significant relationship between nurses' skills in performing bedside handover and patient safety. It is recommended that hospital management continue to strive to improve the skills of nurses in carrying out bedside handovers so that patient safety increases towards complete health.

Keywords: Bedside handover skills, patient safety.

Abstrak

Keterampilan melaksanakan *bedside handover* adalah kekuatan utama selama serah terima samping tempat tidur, karena keterampilan yang mumpuni mengarah kepada terjaminnya informasi mengenai kondisi pasien yang lebih akurat dan terkini sehingga akan mempengaruhi derajat keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien. Desain penelitian berupa *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi ialah semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Tgk Chik Di Tiro sebanyak 212 perawat. Teknik menentukan total sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Rule of the Thumb* dengan formula: 5-10 kali total indikator sehingga didapatkan total sampel 155 perawat. Instrumen penelitian berupa kuesioner keterampilan melaksanakan *bedside handover* dan keselamatan pasien. Semua item pertanyaan sudah diuji secara validitas dan reliabilitas. Analisa data yang digunakan ialah deskriptif analisis korelasi menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pada kolom *pearson chi square* dengan *Asymptotic Significance* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien. Direkomendasikan agar pihak manajemen rumah sakit terus berupaya meningkatkan keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* agar keselamatan pasien meningkat menuju kesehatan yang paripurna.

Kata Kunci: Keterampilan melaksanakan *bedside handover*, keselamatan pasien.

PENDAHULUAN

Keterampilan melaksanakan *bedside handover* merupakan kekuatan utama selama serah terima di samping tempat tidur pasien karena keterampilan yang mumpuni mengarah kepada terjaminnya informasi mengenai kondisi pasien yang lebih akurat dan terkini. Pertukaran informasi dapat mencegah hal-hal yang merugikan pasien sehingga akan menunjang keselamatan pasien. Perawat lebih mudah memahami masalah pasien dan berbicara dengan perawat yang lainnya baik secara verbal maupun dengan menafsirkan keadaan tubuh pasien. Penguasaan keterampilan melaksanakan keterampilan melaksanakan *bedside handover* dapat membantu memperjelas, menangani aspek yang berbeda dan mengetahui hambatan yang terjadi selama proses serah terima di samping tempat tidur pasien (Vaismoradi et al., 2020)

Bekerja dalam tim terstruktur langsung di samping tempat tidur dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang kondisi terkini setiap pasien. Perawat harus mempresentasikan *bedside handover* secara terorganisir dan sistematis, dimulai dengan informasi pasien, peristiwa shift sebelumnya, dan diakhiri dengan menggambarkan dokumen pasien.

Keterampilan melaksanakan *bedside handover* mencakup beberapa indikator diantaranya komunikasi efektif, penguasaan terminologi kesehatan, akomodir rekam medis, analisa pasien serta prosedur klinik. Aplikasi setiap indikator

memerlukan keterampilan yang maksimal agar informasi yang diserahterimakan lebih akurat dan dapat menekan kesalahan serta kekeliruan informasi kondisi pasien.

Namun, berbagai kendala ditemukan seperti adanya perbedaan prioritas perawat pada topik utama serah terima dapat menyebabkan konflik yang tidak diketahui. Misalnya, selama serah terima tempat tidur seorang perawat membahas penyebab masuk dan riwayat pasien lebih dari menulis pada dokumentasi keperawatan. Dalam contoh lain, seorang perawat mendokumentasikan mobilitas dan pengobatan pasien lebih dari yang dibahas selama *bedside handover* berlangsung (Jaulin et al, 2021).

Namun, sebagian besar informasi yang disebutkan dalam melibatkan riwayat pasien dan setiap perubahan dalam kondisi pasien. Selain itu terdapat juga hambatan yang dapat menyebabkan miskomunikasi selama *bedside handover*. Miskomunikasi, yang sebagian besar terjadi selama menerima informasi atau mengirimkan informasi pasien, dapat menyebabkan terlalu banyak pekerjaan atau pekerjaan yang belum selesai. Miskomunikasi terjadi karena tidak memberikan informasi yang cukup atau tidak mengoreksi informasi pasien. Selain itu, miskomunikasi sebagian besar terjadi dengan serah terima tempat tidur yang tidak terstruktur atau tidak lengkap. Akhirnya, banyak perawat mengembangkan rencana perawatan sehubungan dengan pengamatan mereka tentang kondisi pasien dan memasukkan informasi ini ke dalam catatan mereka.

Berbagai hambatan yang terjadi saat *bedside handover* berlangsung disebabkan oleh keterampilan perawat yang masih belum optimal sehingga semua kendala yang dihadapi berpotensi mengancam keselamatan pasien. Misalnya, Sebagian informasi penting tidak diserahkan ke perawat shif berikutnya maka pasien akan terancam tidak mendapatkan perawatan sesuai keadaan yang sesungguhnya sehingga ada potensi pasien menjadi celaka atau mengalami kemunduran kondisi derajat kesehatan. Oleh karenanya, keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* yang diaplikasikan melalui berbagai indikator sudah seyogyanya menjadi perhatian penting demi menjamin keselamatan pasien.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Di Tiro Sigli, Kabupaten Pidie terdapat gambaran insiden keselamatan pada tahun 2025 yaitu Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 18 Kasus, Kejadian Potensial Cidera (KPC) 140 kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) 7 kasus, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) 4 kasus dan Sentinel 0 kasus (TKPRS RSUD Tgk Chik Di Tiro, 2025). Insiden keselamatan pasien yang terjadi dominan disebabkan oleh kualitas komunikasi saat serah terima rawatan belum optimal. Hasil observasi dan wawancara penulis dengan kepala ruangan, perawat dan pasien didapatkan informasi bahwa *bedside handover* yang dilaksanakan lebih menekankan pada konfirmasi waktu jaga perawat yang berdinis telah habis dan akan digantikan oleh perawat yang akan berdinis dan belum fokus pada substansi yang seharusnya diserahkan yang memuat lima indikator keterampilan yang diantaranya komunikasi, penguasaan terminology kesehatan, akomodir catatan

rekam medis, analisa pasien dan kemampuan memahami prosedur klinik

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul "hubungan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien di RSUD Tgk Chik Di Tiro, Kabupaten Pidie, Aceh.

METODE

Penelitian yang telah dilaksanakan ialah studi *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu sebuah bentuk penelitian dimana variabel independen dan dependen diteliti dan diukur dalam waktu yang bersamaan (Swarjana, 2022).

Populasi pada penelitian ini semua perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Tgk Chik Di Tiro yakni sebanyak 212 perawat. Teknik menentukan total sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Rule of the Thumb* dengan formula: $5-10 \times \text{total indikator}$ (Priyanath et al., 2020). Total indikator penelitian ini ada 38 dan dikalikan dengan 5, maka besar sampel dari hasil perhitungannya adalah $5 \times 31 = 155$ responden.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari dua bagian yaitu kuesioner keterampilan melaksanakan *bedside handover* memuat 30 item pertanyaan dan keselamatan pasien memuat 27 item pertanyaan. Semua item pertanyaan sudah diuji secara validitas dan reliabilitas.

Analisa data yang digunakan adalah Analisa deskriptif berupa tabel distribusi frekuensi yang mendeskripsikan variabel penelitian dan analisis korelasi menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antar variabel.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden

Indikator	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Usia	Remaja	6	3,9
	Akhir	72	46,5
	Dewasa	62	40,0
	awal	14	9,0
	Dewasa akhir	1	0,6
	Lansia awal		
	Lansia akhir		
	Total	155	100,0
Jenis Kelamin	Pria	41	26,5
	Wanita	114	73,5
Tingkat Pendidikan	D III	80	51,0
	Keperawatan S1	24	15,5
		52	33,5
	Keperawatan Ners		
	Total	155	100,0
Pengalaman Kerja	Kurang	49	31,6
	Cukup	61	39,4
	Baik	45	29,0
	Total	155	100,0
Pengetahuan	Kurang	34	21,9
	Cukup	94	60,6
	Baik	27	17,4
	Total	155	100,0

Pada tabel 1, jumlah responden/perawat sebanyak 155 orang, dimana 72 perawat (46,5%) adalah usia dewasa awal sebanyak 62 (40,0%). Perawat mayoritas berjenis kelamin wanita sebanyak 114 (73,5%) dengan dominan pendidikan terakhir adalah DIII Keperawatan 80 orang (51,0%). Selanjutnya, perawat yang memiliki pengalaman kerja kurang sebanyak 49 orang (31,6%), cukup 61 orang (39,4%) baik sebanyak 45 orang (29,0%). Lebih lanjut, pengetahuan perawat perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 34 orang (21,9%), cukup 94 orang (60,6%) dan baik sebanyak 27 orang (17,4%)

Tabel 2. Deskripsi keterampilan perawat dalam melaksanakan *handover*

N o	Indikator	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Komunikasi Efektif	Rendah	58	37,4
		Sedang	32	20,6

N o	Indikator	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
		Tinggi	65	41,9
		Total	155	100,0
2	Penguasaan Terminologi Kesehatan	Rendah	48	31,0
		Sedang	36	23,2
		Tinggi	71	45,8
		Total	155	100,0
3	Akomodir Rekam Medis	Rendah	55	35,5
		Sedang	20	12,9
		Tinggi	80	51,6
		Total	155	100,0
4	Analisa Pasien	Rendah	40	25,8
		Sedang	28	18,1
		Tinggi	87	56,1
		Total	155	100,0
5	Prosedur Klinik	Rendah	54	34,8
		Sedang	24	15,5
		Tinggi	77	49,7
		Total	155	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa jumlah responden/perawat sebanyak 155 orang yang mana terlihat bahwa kemampuan perawat dalam komunikasi efektif dengan kategori rendah sebanyak 58 orang (37,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai komunikasi efektif. Namun demikian, terdapat 65 orang (41,9%) dalam kategori baik. Indikator penguasaan terminologi kesehatan perawat berada pada kategori rendah sebanyak 48 orang (31,0%) dan kategori sedang sebanyak 36 orang (23,2%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai terminologi kesehatan, walaupun demikian sebanyak 71 perawat (45,8%) dalam kategori baik. Untuk indikator akomodir rekam medis sebanyak 55 orang (35,5%) pada kategori rendah dan kategori sedang sebanyak 20 (12,9%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai akomodir rekam medis, namun demikian terdapat sebanyak 87 orang (56,1%) sudah dalam kategori baik.

Selanjutnya terdapat 40 perawat (25,8%) pada indikator analisa pasien dengan kategori rendah. Hal ini menunjukkan bahwa perawat belum memiliki kemampuan yang maksimal dalam menganalisa pasien.

Selanjutnya, terdapat 54 perawat (34,8%) pada indikator prosedur klinik dengan kategori rendah dan sebanyak 24 perawat (15,5%) dengan kategori sedang. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat belum maksimal menguasai prosedur klinik. Namun demikian, sebanyak 77 perawat (49,5%) sudah dalam kategori baik.

Tabel 3. Deskripsi keselamatan pasien

N	Indikator	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ketepatan mengidentifikasi pasien	Rendah	44	28,4
		Sedang	47	30,3
		Tinggi	64	41,3
		Total	155	100,0
2	Peningkatan komunikasi yang efektif	Rendah	40	25,8
		Sedang	20	12,9
		Tinggi	95	61,3
		Total	155	100,0
3	Peningkatan komunikasi yang efektif ukuran informasi	Rendah	29	18,7
		Sedang	21	13,5
		Tinggi	105	67,7
		Total	155	100,0
4	Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan	Rendah	31	20,0
		Sedang	25	16,1
		Tinggi	99	63,9
		Total	155	100,0
5	Pengurangan risiko pasien akibat terjatuh	Rendah	25	16,1
		Sedang	32	20,6
		Tinggi	98	63,2
		Total	155	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 155 responden menyatakan bahwa ketepatan mengidentifikasi pasien perawat dalam kategori kurang 28,4%, kategori cukup 30,3% dan kategori baik 41,3%. Indikator peningkatan komunikasi yang efektif dalam kategori kurang 25,8%, kategori cukup 12,9% dan kategori baik 61,3%. Indikator peningkatan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai dalam kategori kurang 18,7%, kategori cukup 13,5% dan kategori baik 67,7%. Indikator pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dalam kategori kurang 20,0%, kategori cukup 16,1% dan kategori baik 63,9%.

Selanjutnya indikator pengurangan risiko pasien akibat terjatuh dalam kategori kurang 16,1%, kategori cukup 20,6% dan kategori baik 63,2%.

Tabel 4. Hubungan keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	188.475 ^a	100	.000
Likelihood Ratio	172.111	100	.000
Linear-by-Linear Association	51.359	1	.000
N of Valid Cases	155		

a. 116 cells (95.9%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .05.

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji statistik pada program SPSS didapatkan bahwa nilai pada kolom *pearson chi square* dengan *Asymptotic Significance* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien di RSUD Tgk Chik Di Tiro Kabupaten Pidie, Aceh.

PEMBAHASAN

Pengaruh faktor keterampilan melaksanakan *handover*: komunikasi efektif, penguasaan terminologi, akomodir rekam medis, analisa pasien dan prosedur klinik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa faktor keterampilan berpengaruh signifikan terhadap *bedside handover* berbasis PFCC. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yakni penelitian oleh Ford dan Heyman (2017) yaitu komunikasi, pengetahuan, pengalaman, lingkungan yang tidak kondusif, budaya organisasi, kepemimpinan dan tanggung jawab anggota. Komunikasi merupakan salah satu penyebab timbulnya masalah dalam pelaksanaan *handover*. Hal ini dapat diatasi dengan melakukan serah terima secara langsung yang memungkinkan terciptanya

komunikasi verbal atau non verbal yang lebih interaktif dan dapat saling mengklarifikasi informasi apabila informasi yang diberikan kurang jelas (Nursapriani et al., 2023).

Komunikasi efektif adalah suatu proses dalam menciptakan keberhasilan pada pelaksanaan asuhan keperawatan dan bersifat sangat penting. Penerapan komunikasi efektif dilakukan saat proses pelaksanaan handover pasien berlangsung. Dalam praktik pelayanan kesehatan, aspek komunikasi menjadi salah satu kunci utama antara perawat dan tenaga medis yang ada di suatu lembaga kesehatan seperti rumah sakit. Komunikasi yang baik antara perawat dengan tenaga medis lainnya dapat memberikan dampak positif pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan juga dapat meningkatkan keselamatan pasien. Salah satu bentuk praktik komunikasi antar perawat dalam pelayanan kesehatan adalah proses *handover* (Ismuntania et al., 2023).

Hasil sebuah penelitian menjelaskan bahwa kepuasan pasien dan perawat terhadap komunikasi saat *bedside handover* penting diketahui untuk mengevaluasi persepsi pasien dan perawat terhadap keefektifan penerapan komunikasi, keadekuatan informasi yang disampaikan, keterlibatan pasien secara komprehensif, dan kolaborasi tim yang baik antar perawat, yang akan berdampak kepada optimalnya proses *bedside handover*. Manajer keperawatan terutama kepala ruangan diharapkan dapat mendorong seluruh perawat pelaksana untuk menerapkan setiap fase komunikasi efektif saat *bedside handover* secara optimal. Komunikasi efektif saat *bedside handover* masih belum optimal dilaksanakan di rumah sakit (Khan et al., 2018).

Proses *bedside handover* yang tidak optimal ditandai dengan masih ada perawat yang tidak memperkenalkan dirinya kepada pasien, tidak melibatkan pasien secara komprehensif dalam perencanaan perawatan pasien, tidak memberikan kesempatan bertanya kepada pasien, serta tidak menyampaikan informasi yang relevan dan mudah dipahami. Hal ini berdampak pada kepuasan pasien dan perawat (Karmila et al., 2018).

Terminologi kesehatan, akomodir rekam medik dan prosedur klinik juga berpengaruh secara signifikan terhadap pelaksanaan *bedside handover*. Perawat yang menguasai terminologi akan dengan mudah dapat menyelesaikan tugas-tugasnya dan lebih siap untuk melaksanakan *bedside handover*. Perawat yang belum sepenuhnya menguasai terminology kesehatan akan membutuhkan waktu dan proses belajar yang lebih banyak. Terminology yang telah dituliskan berulang-ulang dalam proses keperawatan akan semakin mudah dikenali dan dipahami oleh perawat. Ketelitian perawat dalam memahami terminologi kesehatan tentu akan memberikan dampak yang baik pada peningkatan proses kualitas *bedside handover* berbasis PFCC (Mariyati & Sugiarsi, 2014).

Keterampilan perawat dalam melakukan akomodir rekam medik juga memberikan pengaruh yang signifikan dalam pelaksanaan *bedside handover*. Kemampuan melakukan akomodir terhadap hasil rekam medik pasien juga menjadi hal yang tidak bisa dilupakan untuk menunjang keberhasilan *bedside handover*. Hasil rekam medik adalah modal penting untuk melanjutkan intervensi keperawatan. Intervensi yang ditetapkan akan sesuai dengan kebutuhan pasien jika perawat melakukan akomodir terhadap hasil rekam medis dengan baik dan benar. Perawat di

tuntut untuk dapat memahami kebutuhan dan tuntutan atas hasil rekam medik tersebut sehingga penetapan langkah kuratif selanjutnya menjadi tepat sasaran dan pasien mendapatkan penanganan yang tepat. Hal ini diharapkan dapat membantu keberhasilan serah terima pasien di samping tempat tidur dan kemudian berimbas pada keselamatan pasien (Situmorang et al., 2023)

Keterampilan perawat dalam memahami prosedur klinik juga berpengaruh signifikan terhadap *bedside handover* berbasis PFCC. Prosedur klinik yang hakikatnya melekat dalam asuhan keperawatan tentu harus benar-benar dikuasai oleh perawat. Prosedur klinik yang tepat akan memberikan hasil perawatan yang sesuai dengan apa yang direncanakan sebelumnya. Prosedur klinik yang akan dijalani dan yang telah dijalani pasien tentu harus disampaikan saat serah terima rawatan berlangsung. Pasien dan keluarga harus mendapatkan informasi detail mengenai hal tersebut sehingga akan terjadi klarifikasi, diskusi dan kompromi akan hal tersebut. Hal ini dinilai signifikan memberikan dampak yang baik dalam keberhasilan transfer informasi saat *bedside handover* berlangsung (Nursapriani et al., 2023).

Menurut peneliti, keterampilan perawat dalam melaksanakan *handover* sendiri adalah salah satu kunci utama dalam keberhasilan *bedside handover* berbasis PFCC. Komunikasi yang efektif ketika serah terima rawatan yang melibatkan pasien dan keluarga akan memberikan dampak baik bagi informasi yang disampaikan. Keefektifan komunikasi akan menjamin kualitas dan akurasi informasi sehingga pesan tersampaikan sebagaimana maksud awal penyampaiannya. Data yang tersampaikan dengan akurasi tinggi akan

mendukung kualitas serah terima itu sendiri dan berdampak baik pada keselamatan serta kepuasan pasien (Clay & Parsh, 2016).

Penguasaan terminologi juga akan mendukung penguatan pelaksanaan serah terima di samping tempat tidur pasien serta keluarga. Kemampuan menganalisis terminology akan memudahkan pasien untuk membaca setiap interpretasi medis yang ditegaskan oleh dokter. Mampu mengakomodir hasil rekam medis dan memahami hasil setiap pemeriksaan penunjang yang telah dijalani pasien akan memudahkan pekerjaan perawat saat serah terima (Ismuntania et al., 2023).

Dengan keterampilan menganalisa kondisi real pasien maka kesalahan data dan informasi dapat diminimalisir sebaik mungkin. Keterampilan menganalisa pasien juga tidak kalah pentingnya untuk dimiliki oleh perawat saat proses serah terima rawatan pasien. Analisa kondisi pasien yang tepat akan berpengaruh pada kualitas data yang dilaporkan. Dengan kemampuan yang dimiliki perawat untuk melakukan Analisa data secara tajam, kritis dan akurat maka kemungkinan kekeliruan dalam perawatan akan semakin kecil yang dengan sendirinya akan meningkatkan keselamatan pasien (Almaze & De Beer, 2017).

Demikian halnya pada indikator keterampilan melaksanakan *bedside handover* yang terakhir yakni keterampilan dalam memahami prosedur klinik. Kemampuan dalam memahami prosedur klinik pada setiap pasien yang kemudian dilaporkan secara jelas saat serah terima rawatan di samping pasien maka prosedur klinik yang dikerjakan akan lebih tepat dan minim Risiko kesalahan. Dengan demikian, peluang keselamatan pasien juga akan semakin meningkat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai pada kolom *pearson chi square* dengan *Asymptotic Significance* sebesar $0,000 < \text{dari } 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterampilan perawat dalam melaksanakan *bedside handover* dengan keselamatan pasien di RSUD Tgk Chik Di Tiro Kabupaten Pidie, Aceh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada responden, lahan penelitian dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga penelitian ini menjadi informasi dan masukan dalam pengaplikasikan pelayanan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Almaze, J. P. B., & De Beer, J. (2017). Patient-and family-centred care practices of emergency nurses in emergency departments in the Durban area, KwaZulu-Natal, South Africa. *Southern African Journal of Critical Care*, 33(2), 59–65.
<https://doi.org/10.7196/SAJCC.2017.v33i2.317>
- Clay, A. M., & Parsh, B. (2016). Patient- and Family-Centered Care: It's Not Just for Pediatrics Anymore. *AMA Journal of Ethics*, 18(1), 40–44.
<https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.1.medu3-1601>
- Ford, Y., & Heyman, A. (2017). Patients' Perceptions of Bedside Handoff: Further Evidence to Support a Culture of Always. *Journal of Nursing Care Quality*, 32(1), 15–24.
<https://doi.org/10.1097/NCQ.00000000000000201>
- Ismuntania, Kartika, Nursalam, Rakhman, F., Mufida, N., Idawati, Maulina, Iriyanti, Zulfikar, Muzaffar, Damayanti, S., Apriani, F., & Syahri, A. (2023). Bedside Handover using Patient Family Centered Care on Patient Safety and Patient Satisfaction: A Systematic Review. *Journal of Positive Psychology & Wellbeing*, 7(2), 534–546.
<http://journalppw.com>
- Jaulin, F., Lopes, T., & Martin, F. (2021). Standardised handover process with checklist improves quality and safety of care in the postanaesthesia care unit: the Postanaesthesia Team Handover trial. *British Journal of Anaesthesia*, 127(6), 962–970.
<https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.07.002>
- Karmila, R. (n.d.). Hubungan komunikasi saat bedside handover dengan kepuasan pasien dan perawat di rumah sakit = *The association between bedside handover communication with patient and nurse satisfaction*.
- Khan, A., Spector, N. D., Baird, J. D., Ashland, M., Starmer, A. J., Rosenbluth, G., Garcia, B. M., Litterer, K. P., Rogers, J. E., Dalal, A. K., Lipsitz, S., Yoon, C. S., Zigmont, K. R., Guiot, A., O'Toole, J. K., Patel, A., Bismilla, Z., Coffey, M., Langrish, K., ... Landrigan, C. P. (2018). Patient safety after implementation of a coproduced family centered communication programme: Multicenter before and after intervention study. *BMJ (Online)*, 363.
<https://doi.org/10.1136/bmj.k4764>
- Mariyati, S., & Sugiarsi, S. (2014). Ketepatan Penggunaan Terminologi Medis Dalam Penulisan Diagnosis Pada Lembar Ringkasan Masuk Dan Keluar Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Rekam Medis*, 8(1), 78–85.
- Nursapriani, Rizky Ameliyah, A., & Amalia, M. (2023). Hubungan Handover Perawat Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rsud Prof. Anwar Makkatutu Bantaeng. *Public Health and Medicine Journal (PAMA)* 2023, 1(2), 6–23.
- Situmorang, M., Farhansyah, F., & Fatikasari, S. (2023). Ketidaktepatan Penjajaran Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Unit Filing Di Rumah Sakit X Tahun 2022. *Warta Dharmawangsa*, 17(1), 252–259.
<https://doi.org/10.46576/wdw.v17i1.2938>
- Swarjana, K. (2022). *Populasi-Sampel Teknik Sampling dan Bias Dalam Penelitian*.

Andi.

Vaismoradi, M., Tella, S., Logan, P. A.,
Khakurel, J., & Vizcaya-Moreno, F.
(2020). Nurses' adherence to patient
safety principles: A systematic review.
*International Journal of Environmental
Research and Public Health*, 17(6), 1–15.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17062028>

Penerapan Edukasi Kesehatan Bantuan Hidup Dasar untuk Meningkatkan Pengetahuan Karang Taruna dalam Menangani Cardiac Arrest

Ngaisus Suadak^{1*}, Parmilah², Tri Suraning Wulandari³

^{1,2,3}Program Studi D3 Keperawatan, Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung, Temanggung, Indonesia

*Email Korespondensi: ngaisus.sdk@gmail.com

Abstract

Cardiac arrest is a medical emergency that can occur anywhere; 73.9% of cases occur outside hospitals and are often witnessed by members of the public. In Balekerto Village, 9 of 10 members of the Karang Taruna (youth organization) did not know how to provide first aid for cardiac arrest, indicating a significant knowledge deficit regarding Basic Life Support (BLS). This study aimed to describe changes in the knowledge and skills of Karang Taruna members following health education on BLS. Using a qualitative descriptive design with a case study approach on three Karang Taruna members aged 16-30 years who had a BLS knowledge deficit, education was delivered over three sessions through lectures, demonstration, and re-demonstration. Data were collected using pre- and post-test questionnaires, a BLS standard operating procedure checklist, and the Indonesian Nursing Outcome Standard (SLKI) Knowledge Level indicator (L.12111). Results showed that all respondents experienced an increase in knowledge: Mr. R improved from 50% (poor) to 70% (moderate), while Mr. S and Mr. F improved from moderate to 80% (good). In terms of skills, Mr. S and Mr. F completed all 20 steps of the BLS procedure, while Mr. R completed 18 of 20 steps. The SLKI evaluation also showed improvement across all knowledge indicators. It is concluded that BLS health education through lectures, demonstration, and re-demonstration is effective in improving the knowledge and skills of Karang Taruna members in managing cardiac arrest in Balekerto Village.

Keywords: Basic Life Support; Cardiac Arrest; Health Education; Knowledge Deficit.

Abstrak

Henti jantung adalah kondisi gawat darurat yang dapat terjadi di mana saja; 73,9% kasus terjadi di luar rumah sakit dan sering disaksikan orang awam. Di Desa Balekerto, 9 dari 10 anggota Karang Taruna tidak mengetahui cara memberikan pertolongan pertama pada henti jantung, menunjukkan tingginya defisit pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). Penelitian ini bertujuan menggambarkan perubahan pengetahuan dan keterampilan anggota Karang Taruna setelah edukasi kesehatan tentang BHD. Menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada tiga anggota Karang Taruna usia 16-30 tahun yang mengalami defisit pengetahuan BHD, edukasi diberikan dalam tiga pertemuan melalui ceramah, demonstrasi, dan redemonstrasi. Data dikumpulkan melalui kuesioner pretest-posttest, checklist SOP BHD, dan evaluasi luaran Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) Tingkat Pengetahuan (L.12111). Hasil menunjukkan seluruh responden mengalami peningkatan pengetahuan: Sdr. R naik dari 50% (kurang) menjadi 70% (cukup), sedangkan Sdr. S dan Sdr. F naik dari kategori cukup menjadi 80% (baik). Dari segi keterampilan, Sdr. S dan Sdr. F menuntaskan seluruh 20 langkah prosedur BHD, sementara Sdr. R menyelesaikan 18 dari 20 langkah.

Evaluasi SLKI juga menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator pengetahuan. Disimpulkan bahwa edukasi kesehatan BHD melalui ceramah, demonstrasi, dan redemonstrasi efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anggota Karang Taruna dalam menangani cardiac arrest di Desa Balekerto.

Kata Kunci: Bantuan Hidup Dasar; *Cardiac Arrest*; Defisit Pengetahuan; Edukasi Kesehatan.

PENDAHULUAN

Henti jantung atau cardiac arrest adalah kondisi ketika organ jantung gagal memompa darah dengan cukup baik, menghentikan aliran darah ke seluruh tubuh dan menyebabkan kekurangan oksigen yang berdampak fatal terhadap otak. Penyebab utamanya adalah gangguan sistem kelistrikan jantung seperti aritmia maligna, serta kelainan yang dapat diperbaiki seperti hipovolemia, hipoksia, tension pneumothorax, tamponade jantung, dan peningkatan asidosis yang dapat menimbulkan asistol atau disritmia (Anastasia Hardyati et al., 2023).

American Heart Association (AHA) melaporkan lebih dari 356.000 kasus henti jantung di luar rumah sakit (out-of-hospital cardiac arrest) per tahun di Amerika Serikat, dengan 90% berakhir fatal; sebagian besar (73,9%) terjadi di rumah dan 37,1% disaksikan orang awam (AHA, 2020). Di Indonesia, insiden tahun 2023 tercatat 251,09 kematian per 100.000 penduduk, naik 1,25% dari tahun sebelumnya (Astri Shofiyah Sholikhah, Cipto Susilo, 2024), dengan Provinsi Jawa Tengah menyumbang prevalensi 1,6 persen atau sekitar 29.550 kasus (Kemenkes, 2018).

Kondisi ini menimbulkan masalah keperawatan gangguan sirkulasi spontan yang dapat ditangani dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD), yaitu memastikan lingkungan aman, memeriksa respons korban, menghubungi bantuan medis, dan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP). AHA memperkirakan 100.000-200.000 nyawa dapat diselamatkan setiap tahun apabila RJP

dilakukan secepatnya, karena golden period pasien henti jantung kurang dari 10 menit sejak awal serangan (AHA, 2020). Henti jantung dapat terjadi di mana saja tanpa dapat diprediksi sehingga masyarakat, termasuk kelompok pemuda seperti Karang Taruna, sering menjadi penolong pertama yang menemukan korban. Sayangnya, penolong awam pada umumnya belum memiliki pelatihan pertolongan pertama sehingga tindakan yang diambil sering tidak tepat (Sholikhah, Susilo, 2024).

Studi pendahuluan di Desa Balekerto menemukan bahwa 9 dari 10 anggota Karang Taruna tidak mengetahui dan tidak mampu melakukan pertolongan pertama pada kondisi cardiac arrest, bahkan sebagian besar beranggapan bahwa korban yang tidak bernapas dan tidak teraba nadi dianggap sudah meninggal dan tidak dapat ditolong.

Kondisi ini menimbulkan keraguan dan kebingungan dalam bertindak, memperlambat respons pertolongan, serta menurunkan peluang keselamatan korban di lokasi kejadian. Salah satu upaya untuk mengatasi defisit pengetahuan tersebut adalah melalui pemberian edukasi kesehatan tentang BHD, yang mencakup definisi, indikasi, penyebab, tanda-gejala henti jantung, dan prosedur BHD, dengan metode ceramah dan tanya jawab, demonstrasi, serta redemonstrasi sebagai praktik evaluasi (Zukhri & Pramono, 2024). Kombinasi ketiga metode ini terbukti meningkatkan retensi informasi karena peserta tidak hanya mendengar, tetapi juga melihat dan mempraktikkan langsung tindakan BHD.

Penelitian oleh Putri (2024) menunjukkan dampak yang signifikan dari

pelatihan *Basic Life Support* terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kondisi darurat. Penelitian Astri Shofiyah Sholikhah dan Cipto Susilo (2024) pada Karang Taruna di Kecamatan Balung juga membuktikan peningkatan kemampuan penanganan pre hospital korban henti jantung setelah pendidikan kesehatan resusitasi jantung paru.

Selanjutnya, penelitian Amelia et al. (2025) membuktikan pelatihan BHD secara signifikan meningkatkan sikap masyarakat awam dalam menolong korban henti jantung. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan studi kasus tentang penerapan edukasi kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar untuk meningkatkan pengetahuan Karang Taruna dalam menangani cardiac arrest di Desa Balekerto, dengan tujuan menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan dan keterampilan anggota Karang Taruna setelah mendapatkan edukasi kesehatan BHD.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus (*case study research*) untuk menggambarkan efektivitas edukasi kesehatan dalam mengatasi masalah defisit pengetahuan dan meningkatkan keterampilan Bantuan Hidup Dasar. Subjek studi kasus adalah tiga anggota Karang Taruna Desa Balekerto, Kecamatan Kaliangkrik, Kabupaten Magelang, berusia 16-30 tahun, yang mengalami defisit pengetahuan tentang BHD, tidak mengalami gangguan kognitif, serta bersedia mengisi kuesioner dan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi responden yang berprofesi sebagai tenaga/mahasiswa kesehatan, menolak menjadi responden, atau mengisi kuesioner tidak lengkap.

Instrumen penelitian berupa lembar identifikasi karakteristik Karang Taruna,

lembar pengkajian defisit pengetahuan berdasarkan batasan karakteristik SDKI, lembar kuesioner pretest-posttest sejumlah 20 soal, lembar *Standard Operating Procedure* (SOP) edukasi kesehatan dan BHD, serta lembar evaluasi luaran SLKI Tingkat Pengetahuan (L.12111).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi partisipatif saat redemonstrasi, tes tertulis (*pretest-posttest*), dan dokumentasi *checklist*. Edukasi dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut pada tanggal 27-29 Maret 2026 di Rumah Singgah Desa Balekerto, dengan rincian hari pertama penyampaian materi menggunakan media power point, hari kedua demonstrasi oleh peneliti, dan hari ketiga redemonstrasi oleh seluruh peserta sebagai evaluasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dengan membandingkan hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

HASIL

Gambaran Umum Tempat Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan di Dusun Mangunan 2, Desa Balekerto, Kecamatan Kaliangkrik, Kabupaten Magelang, yang merupakan wilayah binaan Puskesmas Kaliangkrik. Kecamatan Kaliangkrik memiliki 20 desa/kelurahan dengan jumlah anggota Karang Taruna di dusun tersebut sebanyak 21 pemuda dan 12 pemudi berusia 16-30 tahun. Peneliti mengambil tiga responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti kegiatan edukasi kesehatan pada tanggal 27-29 Maret 2026 pukul 15.00-18.00 WIB.

Identifikasi Subjek dan Karang Taruna

Ketiga subjek studi kasus, yaitu Sdr. R (18 tahun, laki-laki), Sdr. S (17 tahun, perempuan), dan Sdr. F (17 tahun, perempuan), seluruhnya berstatus pelajar dan berdomisili di Desa Balekerto. Saat

pengkajian, ketiganya mengaku tidak mengetahui tindakan yang harus dilakukan saat mendapati korban henti jantung, cenderung bersikap apatis, dan tidak memahami golden time pertolongan.

Tabel 1. Identifikasi Karang Taruna

No	Kriteria	Sdr. R	Sdr. S	Sdr. F
1	Tinggal di Desa Balekerto	Ya	Ya	Ya
2	Berusia 16-30 tahun	Ya	Ya	Ya
3	Merupakan bagian dari anggota Karang Taruna setempat	Ya	Ya	Ya

Berdasarkan Tabel 1, seluruh responden (100%) memenuhi kriteria sebagai anggota Karang Taruna, yaitu berdomisili di Desa Balekerto, berusia 16-30 tahun, dan merupakan bagian dari anggota masyarakat setempat.

Tingkat Pengetahuan Sebelum Edukasi (Pretest)

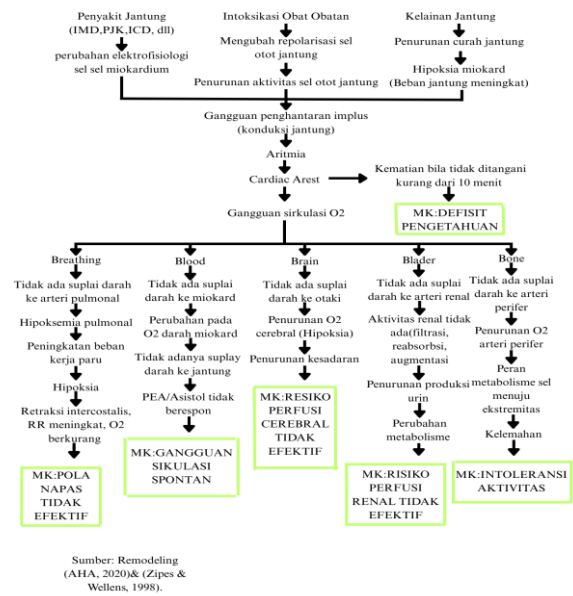
Tabel 2. Hasil Pretest Pengetahuan BHD

No	Responden	Nilai	Persentase	Kategori
1	Sdr. R	50/100	50%	Kurang
2	Sdr. S	65/100	65%	Cukup
3	Sdr. F	70/100	70%	Cukup

Hasil pretest menunjukkan Sdr. R memperoleh nilai 50% (kategori kurang), sedangkan Sdr. S dan Sdr. F memperoleh nilai 65% dan 70% (kategori cukup). Pengkajian tanda-gejala mayor dan minor defisit pengetahuan (D.0111) pada ketiga responden menunjukkan skor penuh pada lima indikator: menanyakan masalah yang dihadapi, persepsi keliru terhadap masalah, perilaku tidak sesuai anjuran, perilaku berlebihan (apatis), dan pemeriksaan yang tidak tepat, sehingga diagnosis keperawatan Defisit Pengetahuan dapat ditegakkan pada ketiga subjek.

Pelaksanaan Edukasi Kesehatan

Edukasi hari pertama berupa penyampaian materi definisi, penyebab, tanda-gejala henti jantung, serta konsep BHD melalui metode ceramah dan tanya jawab menggunakan media power point. Ketiga responden bersikap antusias dan aktif mengajukan pertanyaan terkait golden time dan tanda kematian klinis. Hari kedua berupa demonstrasi oleh peneliti mengenai tahapan BHD: memperhatikan aspek keamanan (3A), mengecek respons, melakukan panggilan darurat, penilaian awal circulation-airway-breathing (CAB), memberikan RJP, membuka jalan napas, memberikan bantuan napas, hingga posisi pemulihan (recovery position). Hari ketiga seluruh responden melakukan redemonstrasi/roleplay secara mandiri yang diamati dan dinilai peneliti menggunakan checklist SOP BHD.



Gambar 1. Pathway Henti Jantung

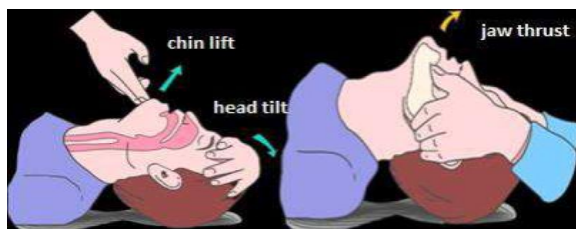
Hasil Checklist Keterampilan BHD

Penilaian keterampilan pada hari ketiga menggunakan checklist SOP BHD yang terdiri atas 20 langkah (persiapan alat, fase kerja, dan fase terminasi).

Tabel 3. Hasil Checklist Keterampilan BHD

Responden	Langkah Terpenuhi	Total Langkah	Capaian
Sdr. R	18	20	90%
Sdr. S	20	20	100%
Sdr. F	20	20	100%

Sdr. S dan Sdr. F mampu menuntaskan seluruh 20 langkah prosedur BHD dengan benar, sedangkan Sdr. R menyelesaikan 18 dari 20 langkah, dengan dua langkah yang belum dilakukan yaitu membebaskan jalan napas dengan teknik head tilt-chin lift/jaw thrust dan membersihkan mulut korban. Seluruh responden mampu menentukan letak posisi tangan dan kedalaman kompresi (4-6 cm) dengan rasio kompresi-ventilasi 30:2, melakukan pengecekan nadi dan napas secara bersamaan kurang dari 10 detik, serta melakukan recovery position dengan tepat.

**Gambar 2. Teknik Membuka Jalan Napas (Head Tilt-Chin Lift)**

Pencapaian Luaran Keperawatan (SLKI)

Evaluasi menggunakan luaran utama Tingkat Pengetahuan (L.12111) dilakukan pada hari pertama (H1), kedua (H2), dan ketiga (H3) edukasi.

Tabel 4. Pencapaian Luaran SLKI Tingkat Pengetahuan (Skor Rerata Indikator)

Indikator	H1	H2	H3
Verbalisasi minat dalam belajar	4	5	5
Perilaku sesuai anjuran	4	4	4
Kemampuan menjelaskan pengetahuan	4	4	4
Persepsi yang keliru terhadap masalah (menurun)	5	5	5
Perilaku (membaik)	1	1	4

Indikator verbalisasi minat belajar, perilaku sesuai anjuran, kemampuan menjelaskan pengetahuan, serta perbaikan persepsi mengalami peningkatan skor dari hari pertama hingga hari ketiga pada seluruh responden. Indikator perilaku, yang pada H1 berada pada skor memburuk (1) karena kondisi apatis, meningkat menjadi skor 4-5 (cukup membaik hingga membaik) pada H3 setelah responden mampu mempraktikkan BHD sesuai SOP.

Tingkat Pengetahuan Setelah Edukasi (Posttest)

Tabel 5. Hasil Posttest Pengetahuan BHD

No	Responden	Nilai	Persentase	Kategori
1	Sdr. R	70/100	70%	Cukup
2	Sdr. S	80/100	80%	Baik
3	Sdr. F	80/100	80%	Baik

Hasil posttest menunjukkan peningkatan pada seluruh responden: Sdr. R naik dari 50% menjadi 70% (kategori cukup), Sdr. S naik dari 65% menjadi 80% (kategori baik), dan Sdr. F naik dari 70% menjadi 80% (kategori baik). Secara keseluruhan, edukasi kesehatan BHD selama tiga hari terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seluruh anggota Karang Taruna yang menjadi subjek studi kasus.

**Gambar 3. Posisi Pemulihan (Recovery Position) Pasca-RJP**

PEMBAHASAN

Karang Taruna merupakan organisasi sosial kemasyarakatan yang dibentuk dan dikelola oleh generasi muda sebagai wadah partisipasi dalam Usaha Kesejahteraan Sosial

(UKS) di tingkat desa/kelurahan (Novianto, 2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2025, warga Karang Taruna adalah anggota masyarakat berusia 16-30 tahun yang memiliki hak dan kewajiban yang sama tanpa membedakan latar belakang (Permensos RI, 2025). Ketiga responden dalam penelitian ini telah memenuhi seluruh kriteria tersebut, sehingga layak menjadi sasaran edukasi kesehatan sebagai bagian dari peran aktif Karang Taruna dalam menangani permasalahan sosial di masyarakat, termasuk kesiapsiagaan menghadapi kondisi kegawatdaruratan.

Identifikasi masalah keperawatan defisit pengetahuan pada penelitian ini didasarkan pada tanda dan gejala mayor serta minor sesuai SDKI (D.0111). Ketiadaan pengetahuan tentang henti jantung dan penanganan daruratnya menyebabkan masyarakat awam kesulitan memberikan respons kegawatdaruratan yang tepat (Rahma Hidayati, 2020). Minimnya pengetahuan turut memunculkan persepsi keliru bahwa korban yang tidak bernapas dan tidak teraba nadi dianggap sudah meninggal dan tidak dapat ditolong, sehingga menimbulkan keraguan dan sikap apatis dalam bertindak (Hartini et al., 2024). Kondisi ini sejalan dengan temuan pada ketiga responden yang seluruhnya menunjukkan tanda mayor dan minor defisit pengetahuan sebelum diberikan edukasi.

Pelaksanaan edukasi kesehatan BHD dalam penelitian ini menggunakan kombinasi tiga metode, yaitu ceramah, demonstrasi, dan redemonstrasi, yang dilaksanakan selama tiga hari (180 menit per pertemuan) karena pelatihan BHD mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang tidak cukup diberikan dalam satu pertemuan (Ady & Dedi, 2024). Metode ceramah memberikan landasan teori yang kuat sebelum peserta melanjutkan ke tahap

demonstrasi, sedangkan demonstrasi memungkinkan peserta menyaksikan langsung penerapan BHD (Zukhri & Pramono, 2024). Redemonstrasi memberi kesempatan peserta mempraktikkan tindakan secara mandiri sehingga pengetahuan yang diperoleh terinternalisasi menjadi keterampilan. Kombinasi ketiga metode ini meningkatkan retensi informasi karena peserta tidak hanya mendengar dan melihat, tetapi juga melakukan sendiri (Zukhri & Pramono, 2024).

Pencapaian luaran SLKI Tingkat Pengetahuan (L.12111) menunjukkan peningkatan pada seluruh indikator, sejalan dengan kriteria keberhasilan edukasi yang meliputi peningkatan verbalisasi minat belajar, perilaku sesuai anjuran, kemampuan menjelaskan pengetahuan, penurunan persepsi keliru, dan perbaikan perilaku dari apatis menjadi mampu menolong (Berutu & Silalahi, 2022). Hasil posttest yang meningkat dari kategori kurang dan cukup menjadi cukup dan baik memperkuat temuan bahwa paparan informasi yang terstruktur mampu mengisi defisit pengetahuan yang ada (Cholida & Isnaeni, 2022). Dari sisi keterampilan, pencapaian checklist SOP BHD sebesar 18-20 dari 20 langkah menunjukkan bahwa demonstrasi dan redemonstrasi efektif membentuk kompetensi psikomotor peserta dalam melakukan RJP, membuka jalan napas, memberikan bantuan napas, dan posisi pemulihan, sesuai dengan pernyataan bahwa pemahaman dan keterampilan BHD yang memadai memungkinkan masyarakat awam mengidentifikasi tanda korban yang membutuhkan pertolongan dan melakukan penanganan yang tepat.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Putri (2024) yang membuktikan pelatihan Basic Life Support berdampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan masyarakat menghadapi

keadaan darurat, penelitian Astri Shofiyah Sholikhah dan Cipto Susilo (2024) yang menunjukkan peningkatan kemampuan penanganan pre hospital korban henti jantung pada Karang Taruna setelah pendidikan kesehatan resusitasi jantung paru, serta penelitian Amelia et al. (2025) yang membuktikan pelatihan BHD secara signifikan mengubah sikap masyarakat umum dalam menolong korban henti jantung. Dengan demikian, edukasi kesehatan tentang BHD terbukti menjadi intervensi yang efektif untuk mengatasi masalah keperawatan defisit pengetahuan pada kelompok Karang Taruna.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kesulitan memperoleh responden pengganti ketika terdapat calon responden yang mengundurkan diri (drop out), mengingat sebagian besar anggota Karang Taruna telah memiliki kesibukan seperti praktik kerja lapangan dan pekerjaan pada waktu pelaksanaan edukasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar yang diberikan kepada anggota Karang Taruna Desa Balekerto melalui metode ceramah, demonstrasi, dan redemonstrasi selama tiga hari pertemuan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam menangani cardiac arrest. Sebelum edukasi, seluruh responden mengalami defisit pengetahuan yang ditandai dengan ketidaktahuan mengenai tanda-gejala henti jantung, persepsi keliru bahwa korban tidak dapat ditolong, serta perilaku apatis akibat ketidaktahuan langkah pertolongan. Setelah edukasi, seluruh responden menunjukkan peningkatan pengetahuan dari kategori kurang dan cukup menjadi kategori cukup hingga baik, disertai perbaikan luaran SLKI

Tingkat Pengetahuan pada seluruh indikator dan pencapaian keterampilan checklist prosedur BHD yang tinggi, sehingga mampu melakukan resusitasi jantung paru, membuka jalan napas, memberikan bantuan napas, dan posisi pemulihan sesuai standar.

Peneliti menyarankan agar anggota Karang Taruna yang telah menerima edukasi dapat terus mempraktikkan dan menyebarluaskan pengetahuan BHD kepada anggota lain maupun masyarakat sekitar, sehingga kemampuan pertolongan pertama di lingkungan desa semakin meningkat. Masyarakat Desa Balekerto, khususnya yang tinggal bersama lansia atau anggota keluarga berisiko, disarankan turut serta dalam pelatihan BHD agar respons terhadap kejadian henti jantung di luar rumah sakit dapat lebih cepat dan tepat. Institusi pendidikan disarankan menjadikan kegiatan edukasi serupa sebagai program pengabdian masyarakat yang berkelanjutan, sedangkan peneliti selanjutnya disarankan menambah jumlah responden, memperpanjang waktu pelaksanaan, dan menggunakan media edukasi yang lebih variatif seperti video animasi untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran. Tenaga kesehatan dan Puskesmas juga disarankan memasukkan pelatihan BHD bagi kelompok pemuda ke dalam agenda promosi kesehatan guna meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat menghadapi kedaruratan jantung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh anggota Karang Taruna Desa Balekerto yang telah bersedia menjadi responden, Puskesmas Kaliangkrik atas izin dan dukungan wilayah binaan, serta Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung atas bimbingan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ady, & Dedi. (2024). Pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan pemuda Karang Taruna di Kelurahan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 10(2), 125-130. <https://doi.org/10.58550/jka.v10i2.262>
- Afni, A. C. N. (2023). Jantung, metode pemberian self direct video dan demonstrasi bantuan hidup dasar pada kasus henti jantung. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Agus, N., & Edi, R. (2022). Kemampuan kader kesehatan dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar (BHD). Tasikmalaya: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.
- American Heart Association [AHA]. (2020). 2020 AHA guidelines for cardiopulmonary resuscitation (CPR) and emergency cardiovascular care (ECC): Highlights. American Heart Association, 1-30.
- Ambohamsah, I., Arfa, F., & Tanjung, R. (2021). Penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) Kecamatan Mapili Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Abdidas*, 2(6), 1356-1361. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i6.481>
- Amelia, W., Nurjannah, M., & Taharuddin. (2025). Pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap tingkat sikap menolong korban henti jantung pada masyarakat awam. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(1), 154-159. <https://doi.org/10.33023/jikep.v11i1.2482>
- Anastasia Hardyati, N., Kusuma, I. A., Sukamto, F. I., Basuni, H. L., & Andika, P. J. (2023). Asuhan keperawatan gawat darurat: Pada pasien dengan kasus non trauma. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Astri Shofiyah Sholikhah, & Cipto Susilo, M. A. H. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan resusitasi jantung paru terhadap kemampuan penanganan pre hospital korban henti jantung pada Karang Taruna di Kecamatan Balung. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 250-255.
- Berutu, H., & Silalahi, R. H. (2022). Perilaku masyarakat sebelum dan sesudah sosialisasi tentang bantuan hidup dasar (BHD). *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 856-864. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4636>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang. (2025). Kabupaten Magelang dalam angka 2026 (Vol. 48). Magelang: BPS Kabupaten Magelang.
- Cholida, S. D. D., & Isnaeni. (2022). Efektivitas pendidikan kesehatan dalam pencegahan keputihan pada remaja putri kelas VIII di SMP Muhammadiyah 28 Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 4(7), 1793-1806. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6578>
- Ghozali, M. T., Nugraheni, T. P., & Halimatussa'diyah, S. (2023). Pelatihan dasar manajemen bantuan hidup dasar (BHD) Karang Taruna Dusun Sribit dan Sekarsuli, Kapanewon Berbah, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 244-249. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.244-249>
- Handayani, R. N. (2024). Pelatihan bantuan hidup dasar bagi orang awam. *Jurnal Communita Servizio*, 6(1), 158-170. <https://doi.org/10.33541/cs.v6i1.5256>
- Hartini, D., Rahman, W. F., & Budi, R. (2024). Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang bantuan hidup dasar (BHD) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiluhur Purwakarta. *JIRK:*

- Journal of Innovation Research and Knowledge, 4(3), 1935-1946.
- Jalaluddin, M., Chalil, A., Boy, E., & Sutysna, H. (2023). Pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) kepada anggota Badan Komunikasi Pemuda Remaja Masjid Indonesia (BKPRMI) Kota Medan, Sumatera Utara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 29(2), 211-216.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Riskesdas 2018 nasional. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Nofia, V. R., & Angraini, S. S. (2023). Buku pedoman bahan ajar dan keterampilan klinis basic life support dan kegawatdaruratan. Sleman: Deepublish Digital.
- Novianto, D. (2019). Peran Karang Taruna dalam membangun desa. Pontianak: Derwati Press.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia. (2025). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2025 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 Tahun 2019 tentang Karang Taruna. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia [PPNI]. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia [PPNI]. (2018). Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia [PPNI]. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Putri, T. I. Y. L. (2024). Pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada masyarakat RW 12 Kelurahan Pebatuan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 13(3), 255-263. <https://doi.org/10.31596/jcu.v13i3.2440>
- Rahma Hidayati. (2020). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan henti jantung di wilayah Jakarta Utara. *Ners: Jurnal Keperawatan*, 16(1), 10-17. <https://doi.org/10.25077/njk.v16i1.140>
- Zukhri, S., & Pramono, C. (2024). Pelatihan bantuan hidup dasar bagi masyarakat awam di Kalurahan Buntalan, Kecamatan Klaten Tengah, Klaten. *Wasathon: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 112-117.

Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Perilaku *Personal Hygiene* Lansia Di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie

Kartika^{1*}, Syamsul Idris², Yuriansah³

¹Dosen Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²Profesi Ners, Universitas Haji Sumatera Utara, Medan, Indonesia

³DIII Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

*Email Korespondensi: dr.kartika85@gmail.com

ABSTRACT

The aging process in the elderly results in a decline in physiological function that directly impacts self-care abilities and, if suboptimal, risks triggering skin infections and reducing quality of life. Health education is needed as a crucial promotive strategy to increase awareness and understanding of the elderly in implementing clean and healthy living behaviors independently. This quantitative study aims to analyze the effect of health education on changes in personal hygiene behavior in the elderly. The study design used a one-group pretest-posttest conducted from February to June 2026. A sample of 35 respondents was selected through a purposive sampling technique. Data were obtained through questionnaires and observations, then analyzed using the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results showed that before education, the majority of respondents had adequate behavior (62.9%). After the educational intervention through leaflets and demonstrations, there was a significant increase with 82.9% of respondents being categorized as good. Statistical analysis produced a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) with a Z-value of -5.162, thus it can be concluded that the intervention had a significant impact on respondents' behavior. It was concluded that there was a significant influence of providing health education on improving the personal hygiene behavior of the elderly in Tijue Village, Pidie District. It is recommended to make personal hygiene education a routine program in elderly health services.

Keywords: Health Education, Elderly, Personal Hygiene, Health Behavior.

ABSTRAK

Proses penuaan pada lansia mengakibatkan penurunan fungsi fisiologis yang berdampak langsung pada kemampuan perawatan diri dan jika kurang optimal berisiko memicu penyakit infeksi kulit dan menurunkan kualitas hidup. Edukasi kesehatan diperlukan sebagai strategi promotif krusial guna meningkatkan kesadaran serta pemahaman lansia dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara mandiri. Penelitian kuantitatif ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku *personal hygiene* lansia. Desain penelitian menggunakan *one group pretest-posttest* yang dilaksanakan pada Februari hingga Juni 2026. Sampel berjumlah 35 responden dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner dan observasi, kemudian dianalisis dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum edukasi, mayoritas responden memiliki perilaku cukup (62,9%). Setelah intervensi edukasi melalui media *leaflet* dan demonstrasi, terjadi peningkatan signifikan di mana 82,9% responden masuk kategori baik. Analisis statistik menghasilkan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai Z sebesar -5,162, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi memberikan dampak nyata terhadap perilaku responden. Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian edukasi kesehatan terhadap peningkatan perilaku *personal hygiene* lansia di Desa Tijue Kecamatan Pidie disarankan untuk menjadikan edukasi *personal hygiene* sebagai program rutin dalam pelayanan kesehatan lansia.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Lansia, *Personal Hygiene*, Perilaku Kesehatan.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*, populasi lansia akan meningkat dengan cepat, di mana pada tahun 2023 terdapat 1,1 miliar orang berusia 60 tahun ke atas dan diproyeksikan akan hampir berlipat ganda menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050 (WHO, 2024). Indonesia telah memasuki struktur penduduk tua sejak tahun 2021 dengan persentase lansia meningkat hampir 4% dalam satu dekade terakhir (2015–2024) menjadi 12,00%. Umur harapan hidup juga meningkat dari 70,78 tahun pada 2015 menjadi 72,39 tahun pada 2024, dan pada tahun 2045 jumlah lansia diproyeksikan mencapai 65,82 juta atau 20,31% dari total penduduk (BPS, 2024). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Aceh, proporsi penduduk usia 60 tahun ke atas telah mencapai 12,34%, melampaui batas struktur penduduk tua sebesar 10% (BPS, 2024). Peningkatan jumlah lansia tersebut menuntut perhatian dalam aspek pelayanan kesehatan promotif dan preventif, termasuk pemeliharaan *personal hygiene*.

Kondisi tersebut dapat dikaitkan dengan perubahan fisik yang terjadi pada lansia akibat proses penuaan. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai perubahan fisik seperti penurunan kekuatan otot, keterbatasan mobilitas sendi, gangguan penglihatan, serta menurunnya daya tahan tubuh. Perubahan tersebut dapat memengaruhi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas perawatan diri secara mandiri, termasuk menjaga kebersihan tubuh. Lansia yang mengalami keterbatasan fisik sering kali merasa cepat lelah atau kesulitan menjangkau bagian tubuh tertentu sehingga praktik *personal hygiene* tidak dilakukan secara optimal (Hakim & Elis Hartati, 2023).

Penelitian Pratiwi dan Kartinah (2023) juga menunjukkan bahwa penurunan kemampuan fisik pada lansia dapat memengaruhi kemandirian dalam melakukan perawatan diri sehingga kebersihan tubuh sering kali kurang diperhatikan. Selain faktor fisik, kebiasaan serta tingkat pemahaman lansia mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri juga dapat memengaruhi perilaku *personal hygiene*.

Kondisi ini sejalan dengan penelitian Damanik et al. (2023) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai perawatan diri dapat menyebabkan lansia kurang memperhatikan praktik kebersihan tubuh secara menyeluruh. Apabila kondisi ini tidak mendapatkan perhatian yang baik, maka dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan seperti infeksi kulit, iritasi, serta menurunkan kenyamanan dan kualitas hidup lansia.

Rendahnya praktik kebersihan pada aspek tersebut sering kali bukan disebabkan oleh kurangnya kemauan, tetapi oleh hambatan fisik seperti penurunan mobilitas sendi dan gangguan penglihatan yang menyulitkan lansia menjangkau bagian tubuh tertentu (Hakim & Elis Hartati, 2023). Keadaan tersebut menuntut dukungan dan metode edukasi yang disesuaikan agar lansia tetap mampu mempertahankan kebersihan diri tanpa ketergantungan berlebihan pada orang lain.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan merupakan proses penyampaian informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu sehingga dapat mendorong terbentuknya perilaku hidup

sehat. Pada lansia, metode edukasi perlu disesuaikan dengan kondisi fisik dan kognitif agar informasi yang diberikan dapat dipahami dengan baik, misalnya melalui penggunaan media visual, demonstrasi langsung, atau latihan perawatan diri (Hasifa, 2024; Oktarina et al., 2024). Pemberian edukasi mengenai *personal hygiene* dapat meningkatkan kesadaran dan praktik kebersihan diri sehingga mendukung kemandirian lansia dalam menjaga kesehatan (Wiliyanarti et al., 2023). Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan, keluarga, dan lansia turut berperan dalam memastikan informasi yang diberikan dapat dipahami dan diterapkan secara berkelanjutan (Maharani et al., 2024).

Berdasarkan pengamatan awal dan wawancara singkat yang dilakukan pada bulan Februari 2026 terhadap 7 orang lansia di Tijue, ditemukan bahwa 5 di antaranya tidak langsung membersihkan diri secara menyeluruh setelah pulang dari sawah karena merasa kelelahan setelah beraktivitas. Sebagian lansia hanya mandi secara sederhana tanpa memperhatikan kebersihan bagian tubuh lainnya seperti kuku, rambut, maupun area genital. Lima lansia tersebut juga mengeluhkan gangguan kulit berupa gatal-gatal serta bau badan yang tidak sedap. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik *personal hygiene* pada lansia di Desa Tijue masih belum dilakukan secara optimal.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya edukasi kesehatan yang terarah untuk mendorong perubahan perilaku *personal hygiene* secara berkelanjutan pada lansia di Tijue Kabupaten Pidie. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Perilaku *Personal Hygiene* Lansia di Desa Tijue Kabupaten Pidie-Aceh”.

METODE

Penelitian yang telah dilaksanakan ialah *pre eksperimental* menggunakan pendekatan *one group pretest posttest* design.

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia usia 60-70 tahun di Desa Tijue yang masih aktif melakukan aktivitas sehari-hari sebagai petani sawah atau petani kebun, serta memenuhi kriteria inklusi sebanyak 35 orang. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang terdiri dari kuesioner *personal hygiene* lansia, leaflet dan satuan acara penyuluhan.

Analisa data yang digunakan adalah Analisa deskriptif berupa tabel distribusi frekuensi yang mendeskripsikan variabel penelitian dan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk membandingkan nilai *pretest* dan *posttest*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Perilaku *personal hygiene* sebelum edukasi kesehatan

Nilai Perilaku	Frekuensi	Presentase
Baik	1	2.9
Cukup	22	62.9
Kurang	12	34.3
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan perilaku *personal hygiene* lansia sebelum diberikan edukasi kesehatan sebagian besar berada pada kategori cukup sebanyak 22 responden (62,9%), kategori kurang sebanyak 12 responden (34,3%), dan kategori baik sebanyak 1 responden (2,9%). Hal ini

menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan, perilaku *personal hygiene* lansia masih belum optimal.

Tabel 2. Perilaku *personal hygiene* setelah edukasi kesehatan

Nilai Perilaku	Frekuensi	Presentase
Baik	29	82.9
Cukup	6	17.1
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan setelah diberikan edukasi kesehatan, perilaku *personal hygiene* lansia mengalami peningkatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik sebanyak 29 responden (82,9%), sedangkan kategori cukup sebanyak 6 responden (17,1%). Tidak terdapat responden dengan kategori kurang setelah diberikan edukasi kesehatan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan perilaku *personal hygiene* lansia setelah diberikan edukasi kesehatan.

Tabel 3. Analisis Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Perilaku *Personal Hygiene* Lansia

Varia bel	Negative Ranks	Positive Ranks	Ti es	Z	p- value
Pretest	0	35	0	-5.162 ^b	0.000
Posttes t					

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, diperoleh nilai positive ranks sebanyak 35 responden, yang berarti seluruh responden mengalami peningkatan skor perilaku *personal hygiene* setelah diberikan edukasi kesehatan. *Negative ranks* sebanyak 0 responden, yang berarti tidak terdapat responden yang mengalami penurunan skor setelah edukasi kesehatan. *Ties* sebanyak 0 responden, yang berarti tidak ada responden yang memiliki skor

yang sama antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai Z sebesar -5,162 dengan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Berdasarkan nilai p-value $0,000 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku *personal hygiene* lansia di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie-Aceh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000. Karena nilai p-value $0,000 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap perilaku *personal hygiene* lansia di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie-Aceh.

Hasil uji *Wilcoxon* juga menunjukkan bahwa nilai positive ranks sebanyak 35 responden, yang berarti seluruh responden mengalami peningkatan skor perilaku *personal hygiene* setelah diberikan edukasi kesehatan. Nilai negative ranks sebanyak 0 responden, yang berarti tidak ada responden yang mengalami penurunan skor setelah diberikan edukasi kesehatan. Nilai ties sebanyak 0 responden, yang berarti tidak ada responden yang memiliki skor sama antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memberikan perubahan positif terhadap perilaku *personal hygiene* lansia.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Watidjan (2023) dan Oktarina et al. (2024) yang menunjukkan bahwa edukasi personal

hygiene dapat meningkatkan pengetahuan lansia. Pengetahuan yang baik dapat menjadi dasar terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih baik. Apabila lansia memahami manfaat *personal hygiene* dan risiko yang dapat terjadi akibat kebersihan diri yang kurang, maka lansia akan lebih terdorong untuk menjaga kebersihan diri dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian Anas et al. (2025) juga menunjukkan bahwa edukasi *personal hygiene* berpengaruh terhadap pencegahan infeksi saluran kemih pada lansia dengan kateter. Edukasi *personal hygiene* dalam penelitian tersebut meningkatkan pengetahuan lansia dan menurunkan kejadian ISK dari 60% sebelum edukasi menjadi 16,7% setelah edukasi, dengan hasil uji McNemar $p = 0,0008$. Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi *personal hygiene* dapat memberikan pengaruh positif terhadap perilaku pencegahan masalah kesehatan pada lansia.

Penelitian Suyasa et al. (2026) menjelaskan bahwa *personal hygiene* merupakan aspek penting dalam perawatan lansia karena berpengaruh terhadap kesehatan fisik, kenyamanan, martabat, dan kualitas hidup lansia. Pelatihan dan pendampingan kepada *caregiver* terbukti meningkatkan pengetahuan dalam pengelolaan *personal hygiene* lansia. Temuan tersebut mendukung penelitian ini bahwa edukasi kesehatan mengenai *personal hygiene* penting diberikan, baik kepada lansia maupun keluarga atau *caregiver*, agar kebersihan diri lansia dapat terjaga dengan baik.

Menurut asumsi peneliti, edukasi kesehatan berpengaruh terhadap perilaku *personal hygiene* lansia karena edukasi yang diberikan sesuai dengan masalah dan kebutuhan responden. Lansia yang bekerja sebagai petani sawah atau petani kebun memiliki risiko lebih besar mengalami

gangguan kebersihan diri karena sering terpapar tanah, debu, keringat, lumpur, dan mikroorganisme. Edukasi yang diberikan membantu lansia memahami pentingnya membersihkan diri setelah bertani atau berkebun, menggunakan sabun saat mandi, mencuci tangan, menjaga kebersihan kuku, mengganti pakaian setelah berkeringat, serta menjaga kebersihan organ genital.

Edukasi kesehatan terbukti dapat meningkatkan perilaku *personal hygiene* lansia. Edukasi ini perlu dilakukan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat dan petugas puskesmas, melalui kegiatan posyandu lansia, *home visit*, maupun kelompok kecil di masyarakat. Upaya tersebut diharapkan dapat membantu lansia mempertahankan kebersihan diri, mencegah gangguan kesehatan, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung kualitas hidup lansia.

KESIMPULAN

1. Perilaku *personal hygiene* lansia di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie-Aceh sebelum diberikan edukasi kesehatan sebagian besar berada dalam kategori cukup sebanyak 22 responden (62,9%) dan kategori kurang sebanyak 12 responden (34,3%). Responden dengan kategori baik hanya berjumlah 1 orang (2,9%). Data ini menunjukkan rendahnya kemandirian serta pemahaman lansia dalam menjaga kebersihan diri sebelum adanya intervensi.
2. Perilaku *personal hygiene* lansia di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie-Aceh sebelum diberikan edukasi kesehatan sebagian

besar berada dalam kategori cukup sebanyak 22 responden (62,9%) dan kategori kurang sebanyak 12 responden (34,3%). Responden dengan kategori baik hanya berjumlah 1 orang (2,9%). Data ini menunjukkan rendahnya kemandirian serta pemahaman lansia dalam menjaga kebersihan diri sebelum adanya intervensi.

3. Pemberian edukasi kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan perilaku *personal hygiene* lansia di Desa Tijue Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie-Aceh. Uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* menghasilkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai Z sebesar -5,162. Temuan ini memperkuat keputusan untuk menolak Hipotesis Nol (H_0) dan menerima Hipotesis Alternatif (H_a).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada responden, lahan penelitian dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga penelitian ini menjadi informasi dan masukan dalam pelayanan lansia di desa Tijue Kabupaten Pidie-Aceh

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, E. H., Makkasau, Fitriani, Latifah, A., Empang, M., Buraerah, S., Syatriani, S., Ilmiah, W. S., Suhartini, T., & Widia, L. (2023). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Rahardjo, B. (2023). Promosi dan Pendidikan Kesehatan Di Masyarakat (Strategi Dan Tahapannya). In *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Amin, I., Zulfitri, R., & Fitri, A. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Personal Hygiene Lansia Dengan Risiko Demensia. *Borneo Nursing Journal*, 8, 804–816.
- Anas, S., Ratna, & Feri Catur Yuliani. (2025). Pengaruh Edukasi Personal Hygiene terhadap Pencegahan Infeksi Saluran Kemih pada Lansia dengan Kateter di Ruang Babussalam Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 14(1), 53–59. <https://doi.org/10.31983/jkm.v14i2.13761>
- Astuti, R., Amboh, M. J., Pradana, A. A., Silaswati, S., Susanti, F., Resna, R. W., Sukmawati, A. S., Maryam, R. S., Tinungki, Y. L., Riasmini, N. M., & Rekawati, E. (2023). *Keperawatan Gerontik*. PT Sonpedia Publishing Indonesia
- Asvini, N. P. D. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Dengan Perilaku Lansia Dalam Pemenuhan Personal Hygiene Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Klungkung I*.
- BPS. (2024). Statistik Penduduk Lanjut Usia. *Badan Pusat Statistik*, 21. <https://www.bps.go.id>
- Cahyani, E., Hasibuan, N. S., Anisa, N., Agustin, A. M., & Hayatli, M. El. (2025). Pengembangan Media Edukasi Kesehatan Masyarakat: Tren, Inovasi, Dan Efektivitas. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(1), 120–132.
- Damanik, D. W., Saragih, J., Yunia, E. A., & Purba, E. R. (2023). Edukasi pentingnya melakukan perawatan diri dengan pemenuhan personal higien pada lanjut usia. *Jurnal Indonesia Berdaya*, 4(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.47>

- 679/ib.2023578
- Fahrudin, S. G. F., Diorarta, R., Rahayu, H., & Pamungkas, E. D. (2025). Personal Hygiene untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 9–15. <https://doi.org/10.47575/apma.v5i1.681>
- Fatimah, N. A., Indiraswari, T., Ilmaskal, R., Pratiwi, D. R., Darmawan, D., Sartika, & Kartika, I. I. (2025). *Kesehatan Masyarakat dan Perilaku Kesehatan* (A. Hamidiyah (ed.)). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Hakim, A. M., & Elis Hartati. (2023). Tingkat Kemandirian Lansia Terhadap Perilaku Personal Hygiene. *Journal of Telenursing*, 5(2), 3053–3059. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7757>
- Harun, H., Indirwan, D., D, U. P., Wahyuning, S., & Widodo, S. T. M. (2025). *Pendidikan Promosi Kesehatan: Teori, Strategi, dan Implementasi di Masyarakat*. Penerbit Get Press Indonesia.
- Hasifa. (2024). Pelatihan Perawatan Mandiri Dan Pencegahan Penyakit Degeneratif Pada Lansia Di Desa Taraweang. *Journal of International Community Service*, 3(01), 49–56. <https://doi.org/https://doi.org/10.62668/jics.v3i01.1158>
- Kemendes. (2023). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id>
- Kemendes. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023/2024. *Kementerian Kesehatan RI*. <http://kemkes.go.id>
- Maharani, A. R., Dedu, B. S. S., & Indrawati, L. (2024). The Relationship Between Effective Family Communication And Personal Hygiene In The Elderly In Jatimakmur Bekasi City. *Journal Of Health Science*, 3(1). <https://doi.org/10.62354/therapy.v3i1.60>
- Mawardika, T., Chairida, Z., Rachmawati, D. S., Firmansyah, Y., WidyaNingtyas, P. A., Sutini, N. K., Laksono, R. D., Finasim, Karatahe, S., Afriyanto, D. F., Fizulmi, G., M.Saleh, S. D., & Sholihah, I. F. (2025). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Penerbit Buku Sonpedia.
- Natalya, W., & Rusmariana, A. (2025). *Peningkatan Ketrampilan Caregiver Mengenai Personal Hygiene Pada Lansia*. 5(1), 2–6.
- Oktarina, Y., Misriyani, V., Astaria, W., Jambi, K., Kunci, K., Hygiene, P., & Hygiene, P. (2024). Edukasi Personal Hygiene pada Lansia. *Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 9(7), 1227–1232. <https://doi.org/https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i7.6824>
- Paramita, W. K. (2021). Pengaruh Perilaku Kebersihan dan Perawatan Kesehatan Lansia. *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 9(1), 69–78. <https://doi.org/10.20473/jpk.V9.I1.2021.69-78>
- Pratiwi, A. S., & Kartinah. (2023). Gambaran Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Ngadirejo. *Health Information Jurnal*, 15. <https://doi.org/https://myjurnal.polt.ekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Purnamasari, O. R., & Handayani, A. M. (2024). Hubungan Peran Keluarga dan Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Personal Hygiene. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 13(1), 150–157. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.8>

- Saeng, W., Suaib, & Kindang, I. W. (2026). Hubungan Peran Keluarga dengan Personal Hygiene pada Lansia di Kelurahan Mamboro Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 4(3), 21408–21416.
- Safitri, A., Jessica, A., Medi, A. A., Aulia, A., & Almasyah, A. (2025). Training Of Trainer Pada Caregiver Tentang Personal Hygiene di Panti Werdha Marfati Tangerang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 05(03), 376–380. <https://doi.org/doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i3.519>
- Safrudin, M. B., Bagaskara, R., Saputri, F. A., Hanani, A., Noor, S. I., & Misliyana Moura. (2026). *Literature Review : Media Promosi Kesehatan*. 4(1), 193–203.
- Saraswasta, I. W. G., Friska, & Wiguna, N. A. (2025). *Pengetahuan, Personal Hygiene, Dan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Bantar Karet*. 2(2), 77–83.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sumarni. (2025). Pengaruh Usia Lanjut terhadap Kesehatan Lansia. *Jurnal Berita Kesehatan*, 18(1), 74–79.
- Suriati, & Syarif. (2024). Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Lansia Kelurahan Bitowa Kecamatan Manggala. *Journal of Public Health*, 1(1), 1–10.
- Suyasa, I. G. P. D., Agustini, N. L. P. I. B., Israfil, Indrayani, N. L. D., Artsanthia, J., Sutini, N. K., & Sagita, N. W. R. (2026). Caregiver Empowerment Through Training and Mentoring on Knowledge of Personal Hygiene Management in Older People. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 154–160.
- Tanan, R., Rahmawati, P. M., Nurhandayani, L., Ayuni, D. Q., Widyandari, N. M. A. S., Panglipurningsih, N. A. P., & Sari, F. N. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Penerbit Buku Sonpedia.
- Thahirah, Pesihatu, J. F. S., & Rahmawati, E. (2024). Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Personal Hygiene pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga. *Mando Care Jurnal*, 3(2), 55–60. <https://doi.org/https://doi.org/10.55110/mcj.v3i2.204>
- Tondong, H. I., Massa, K., Tanan, R., Setyonigrum, U., Panglipurnigsih, N. A. P., & Yeli Mardona. (2025). *Buku Ajar Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. PT.Green Pustaka Indonesia.
- Tri Mulya Putra. (2026). *Kesehatan Reproduksi di Era Modern: Tantangan, Risiko, dan Edukasi*. Seminar Nasional.
- Vitaliati, T., Judijanto, L., & Ulfah, M. (2026). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Penerbit Buku Sonpedia.
- Watidjan, J. M. (2023). Pengaruh Health Education Manajemen Personal Hygiene Terhadap Peningkatan Pengetahuan Lansia. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(3), 77–83.
- WHO. (2023). *Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000–2022: Special Focus on Gender*. <https://washdata.org/reports/jmp-2023-wash-households>
- WHO. (2024). *World Health Organization*.
- WHO. (2025). *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and->

health?

- Wiliyanarti, P. F., Barroqoh, L., & Aisyah, S. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Lansia Tentang Personal Hygiene. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 205–214.
- Yaslina, Y., Maidaliza, M., & Srimutia, R. (2021). *Aspek Fisik dan Psikososial terhadap Status Fungsional pada Lansia*. 4(2).
- Yohana Agustina Sitanggang. (2022). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Dengan Konsep Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Ruang Penyakit Dalam Rsud Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10, 72–76.

Penerapan Relaksasi Benson terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsia

Aisyah Aprilia Wulandari^{1*}, Irwan Agustian², Fitri Handayani³

¹ Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan, Politeknik Negeri Subang, Kabupaten Subang

^{2,3} Dosen Program Studi D-III Keperawatan, Politeknik Negeri Subang, Kabupaten Subang

*aisehaprilia@gmail.com

Abstract

Preeclampsia is a pregnancy complication that causes anxiety in pregnant women and potentially increases risks for both mother and fetus. Anxiety in pregnant women can be managed using non-pharmacological therapies, such as Benson's relaxation. This study aims to determine the outcomes of implementing Benson's Relaxation on Anxiety targeting Pregnant Women with Preeclampsia in the Sukarahayu Community Health Center (Puskesmas) Work Area. The research method used was descriptive with a case study approach involving three anxious pregnant women with preeclampsia. Anxiety levels were measured using the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) questionnaire. The Benson relaxation intervention was administered for 3 days, twice a day, with a duration of 15 minutes per session. The results showed a decrease in anxiety levels in all three patients. In Patient 1, there was a reduction from severe anxiety with an anxiety score of 65 to mild anxiety with a score of 36; Patient 2 decreased from mild anxiety with a score of 33 to no anxiety with a score of 20; and Patient 3 decreased from severe anxiety with a score of 45 to mild anxiety with a score of 29. Benson's Relaxation successfully reduces anxiety in pregnant women with preeclampsia. This therapy can be utilized as an easy, safe, and independent non-pharmacological intervention to help control anxiety during pregnancy. Nurses are expected to provide education and guidance so that this technique can be performed independently by patients, alongside a longer intervention period to achieve more optimal results.

Keywords: Anxiety, Benson relaxation, pregnant women, preeclampsia

Abstrak

Preeklamsia merupakan komplikasi kehamilan yang memicu kecemasan dan berisiko bagi ibu serta janin, namun hal ini dapat diatasi melalui terapi non-farmakologis seperti relaksasi Benson. Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus ini bertujuan mengetahui hasil penerapan relaksasi Benson terhadap kecemasan tiga ibu hamil dengan preeklamsia di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarahayu. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) sebelum dan sesudah intervensi, yang diberikan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari selama 15 menit. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan pada ketiga pasien; pasien 1 turun dari kecemasan berat (65) menjadi ringan (36), pasien 2 dari ringan (33) menjadi tidak cemas (20), dan pasien 3 dari berat (45) menjadi ringan (29). Dapat disimpulkan bahwa relaksasi Benson efektif menurunkan kecemasan ibu hamil dengan preeklamsia sebagai intervensi mandiri yang mudah dan aman. Perawat diharapkan memberikan edukasi serta pendampingan untuk penerapan mandiri dengan waktu intervensi yang lebih lama demi hasil yang optimal.

Kata Kunci: Ibu Hamil, Kecemasan, Preeklamsia, Relaksasi Benson

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO),

tahun 2025 menyatakan bahwa sebagian besar kematian ibu hamil disebabkan oleh komplikasi yang sebenarnya dapat dicegah

atau diobati. Tingkat kematian ibu global masih berada pada angka yang sangat memprihatinkan. Data menunjukkan bahwa pada tahun 2023, terdapat sekitar 260.000 wanita yang kehilangan nyawa akibat komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, maupun pascamelahirkan.

Salah satu komplikasi utama adalah preeklamsia, yaitu kondisi tekanan darah tinggi pada ibu hamil yang berkontribusi terhadap 46.000 kematian ibu dan setengah juta kematian janin secara global setiap tahunnya (WHO), 2025). Di Indonesia, preeklamsia menempati posisi kedua penyebab tertinggi kematian ibu dengan kontribusi sebesar 988 kasus pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024).

Tingkat regional, UPTD Puskesmas Sukarahayu menduduki posisi pertama dengan jumlah kasus kematian ibu terbanyak di Kabupaten Subang (Dinas kesehatan kabupaten subang, 2024). Survei awal tahun 2025 mencatat terdapat 21 kasus preeklamsia di wilayah kerja Puskesmas Sukarahayu yang tersebar di Kelurahan Cigadung (10 kasus), Sukamelang (6 kasus), Dangdeur (3 kasus), dan Karanganyar (2 kasus), bahkan telah memicu 1 kasus kematian ibu di awal tahun 2026 (Puskesmas Sukarahayu, 2025).

Secara klinis, preeklamsia ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan proteinuria $>0,3$ gram per 24 jam setelah usia kehamilan 20 minggu ((Setyorini et al., 2025; (Kemenkes RI, 2023). Kondisi ini menurunkan perfusi uteroplasenta yang berisiko menyebabkan solusio plasenta, berat badan lahir rendah (BBLR), hingga kematian perinatal (Tuhulele & Azrida, 2023). Selain dampak fisik, preeklamsia memicu distres psikologis berupa kecemasan maternal yang berpusat pada keselamatan diri dan janin (Saddam et al., 2023). Secara patofisiologi, kecemasan kronis meningkatkan hormon adrenalin dan kortisol yang dapat memperberat spasme pembuluh darah (vasokonstriksi), sehingga berisiko meningkatkan tekanan darah dan memperburuk kondisi preeklamsia ((Meinawati et al., 2023; Trisiani & Hikmawati, 2016).

Mengatasi kecemasan tersebut, perawat dapat mengoptimalkan peran sebagai *caregiver* melalui intervensi mandiri non-farmakologis yang aman, ekonomis, dan efisien (Agustina, 2023; Yelsa Dianaurelia, 2024). Salah satu metode yang efektif adalah Relaksasi Benson, yaitu latihan napas dalam yang diintegrasikan dengan unsur keyakinan atau spiritual pasien (Suci & Hidayati, 2023). Intervensi ini terbukti efektif menurunkan ketegangan fisik, mereduksi kecemasan, serta memberikan rasa (Anisah & Maliya, 2021; (Margiyati & Setyajati, 2023).

Beberapa penelitian terdahulu telah membuktikan efektivitas Relaksasi Benson terhadap penurunan kecemasan ibu hamil melalui berbagai variasi durasi dan frekuensi (Kinanti, 2021); Sridianti et al., 2022; Susanti & Safitri, 2025). Namun, penelitian oleh Pujiastutik et al., (2024) mencatat evaluasi intervensi ini sebagian besar masih berfokus eksklusif pada ibu hamil trimester III secara umum. Masih terdapat keterbatasan literatur yang mengeksplorasi penerapan Relaksasi Benson pada ibu hamil trimester II dan III yang telah terdiagnosis komplikasi spesifik seperti preeklamsia.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi perbedaan tersebut dengan menerapkan teknik Relaksasi Benson terhadap kecemasan yang berfokus pada ibu hamil trimester II dan III dengan diagnosa preeklamsia. Intervensi dilakukan sebanyak 2 kali sehari dengan durasi 15 menit selama 3 kali pertemuan. Studi kasus ini, diharapkan dapat digambarkan secara komprehensif respons psikologis dan penurunan kecemasan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarahayu.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan rancangan studi kasus untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada ibu hamil dengan preeklamsia. Studi kasus ini mengevaluasi respon pasien atau perubahan pasien dari penerapan relaksasi benson terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan

preeklamsia dan menganalisis kesenjangan penerapan relaksasi benson terhadap kecemasan pada ketiga ibu hamil dengan preeklamsia. Subjek penelitian dalam studi kasus adalah ibu hamil dengan diagnosa preeklamsia di Puskesmas Sukarahayu yang berjumlah 3 orang ibu hamil dengan preeklamsia yang mengalami kecemasan sesuai dengan skor kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS) yaitu, 21-41= kecemasan ringan, 42-93 = kecemasan berat.

Penelitian ini menggunakan penilaian skala kecemasan dengan PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*) tingkat kecemasan diukur pada hari pertama sebelum dilakukan relaksasi benson dan hari ketiga setelah dilakukan penerapan relaksasi benson. Standar Prosedur Operasional (SPO) relaksasi benson yang diberikan 2x sehari, dengan durasi waktu 15 menit, dilaksanakan selama 3x pertemuan (Kinanti, 2021).

HASIL

Sebelum dilakukan intervensi, ketiga pasien menunjukkan variasi tingkat kecemasan. Pasien 1 (G11 P10 A0) usia 43 tahun, gestasi 36 minggu mengalami kecemasan berat dengan skor PASS sebesar 65. Pasien 2 (G2 P1 A0) usia 26 tahun, gestasi 32 minggu mengalami kecemasan ringan dengan skor 33. Pasien 3 G4 P3 A0 usia 35 tahun, gestasi 26 minggu mengalami kecemasan berat dengan skor 45. Gejala ansietas yang mendominasi meliputi perasaan gelisah, kekhawatiran berlebih terhadap keselamatan janin akibat diagnosis preeklamsia, gangguan tidur (insomnia), suara bergetar saat berbicara, serta kontak mata yang buruk

Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan kuesioner PASS (*Perinatal Anxiety Screening Scale*) sebelum hari pertama intervensi dan dievaluasi kembali setelah hari ketiga intervensi berakhir. Perubahan skor kecemasan ketiga pasien dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan Skor Skala Kecemasan PASS Sebelum dan Sesudah Intervensi Relaksasi.

No	Pasien	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	Ny.D	65	36
2	Ny.Y	33	20
3	Ny.A	45	29

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa ketiga pasien mengalami penurunan skor kecemasan secara signifikan setelah melakukan penerapan Relaksasi Benson selama 3 hari. Penurunan tertinggi terjadi pada Pasien 1 yang awalnya berada pada tingkat kecemasan berat dengan skor kecemasan 65 yang ditandai dengan gejala sulit tidur dan sering memikirkan hal buruk, kemudian membaik menjadi kecemasan ringan dengan skor 36. Pasien 2 dengan skor awal 33 yaitu kecemasan ringan berhasil mencapai kategori normal (tidak cemas) dengan skor akhir 20. Pasien 3 yang memiliki kecemasan berat dengan skor awal 45 juga turun menjadi kategori ringan dengan skor 29.

PEMBAHASAN

1. Penerapan Relaksasi Benson terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Preeklamsia

Hasil penerapan relaksasi Benson pada tiga ibu hamil dengan preeklamsia menunjukkan penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi selama tiga kali pertemuan dengan frekuensi dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari. Tingkat kecemasan diukur dengan kuesioner *Perinatal Anxiety Screening Scale* (PASS).

Pada pengukuran awal, pasien 1 mengalami kecemasan berat dengan skor 65, pasien 2 mengalami kecemasan ringan dengan skor 33, dan pasien 3 mengalami kecemasan berat dengan skor 45. Setelah diberikan intervensi relaksasi Benson disertai edukasi mengenai kondisi preeklamsia dan cara mengelola kecemasan, terjadi penurunan skor kecemasan secara bertahap pada seluruh pasien hingga pertemuan ketiga.

Relaksasi Benson salah satu terapi nonfarmakologis yang mengombinasikan teknik pernapasan dalam dengan pengulangan kata, dzikir, atau doa yang diyakini oleh individu. Teknik ini menghasilkan respon relaksasi ditandai dengan penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih tenang, ketegangan otot berkurang, serta kecemasan dapat dikendalikan (Pujiastutik et al., 2024). Selain itu, relaksasi Benson dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam menciptakan perasaan nyaman dan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil (Ariyati et al., 2025).

Penerapan relaksasi Benson tidak hanya memberikan manfaat fisiologis tetapi juga memberikan dampak psikologis berupa peningkatan kemampuan ibu dalam mengendalikan emosi dan menghadapi kondisi kehamilan risiko tinggi. Perubahan tersebut menunjukkan adanya peningkatan kesadaran dan kemampuan koping ibu hamil dalam menghadapi preeklamsia. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Diana, 2024) yang menunjukkan bahwa penerapan relaksasi Benson pada ibu hamil mampu menurunkan tingkat kecemasan dari kategori ringan menjadi tidak cemas.

2. Respon dan Perubahan Setelah Penerapan Relaksasi Benson terhadap Kecemasan

Hasil penerapan menunjukkan adanya perubahan positif pada tingkat kecemasan ketiga pasien setelah mengikuti program relaksasi Benson. Pasien 1 mengalami penurunan skor kecemasan dari 65 (kecemasan berat) menjadi 36 (kecemasan ringan). Pasien 2 mengalami penurunan dari skor 33 (kecemasan ringan) menjadi 20 (normal atau tidak cemas). Sementara itu, pasien 3 mengalami penurunan dari skor 45

(kecemasan berat) menjadi 29 (kecemasan ringan). Penurunan skor kecemasan tersebut terjadi secara konsisten sejak pertemuan pertama hingga pertemuan ketiga, baik pada sesi pagi maupun sore hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa relaksasi Benson memberikan respon yang progresif dan berkelanjutan. Semakin sering teknik relaksasi dilakukan, semakin kuat respon relaksasi yang terbentuk sehingga kecemasan dapat dikendalikan dengan lebih baik.

Secara teoritis, relaksasi Benson bekerja melalui mekanisme respon relaksasi yang menghambat pelepasan hormon stres seperti kortisol dan katekolamin. Kondisi tersebut menyebabkan penurunan ketegangan fisik maupun psikologis sehingga individu merasakan ketenangan dan kenyamanan. Menurut Rahmizani & Lestari (2023), terdapat penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah pemberian relaksasi Benson pada ibu hamil dengan nilai signifikansi $p=0,000$ menggunakan instrumen PASS. Selain itu, Sukarmin & Himawan, (2015) menjelaskan bahwa relaksasi Benson dapat meningkatkan frekuensi gelombang alfa pada otak yang berhubungan dengan munculnya perasaan rileks, bahagia, tenang, dan percaya diri.

Hasil ini sejalan dengan studi kasus Assyafiah Harnum tahun 2024 yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil dapat menurun dari kategori sedang menjadi tidak cemas setelah dilakukan relaksasi Benson selama tiga kali pertemuan. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa relaksasi Benson tidak hanya efektif sebagai intervensi jangka pendek untuk mengurangi kecemasan, tetapi juga dapat menjadi strategi koping mandiri yang berkelanjutan bagi ibu hamil, khususnya pada kehamilan risiko tinggi seperti preeklamsia.

3. Analisis Kesenjangan Penerapan Relaksasi Benson pada Ketiga Ibu Hamil dengan Preeklamsia

Pasien 1 menunjukkan tingkat kecemasan paling tinggi sejak awal dan mengalami penurunan yang lebih bertahap dibandingkan pasien lainnya. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh usia lebih dari 35 tahun yang termasuk kelompok usia reproduksi berisiko tinggi. Menurut Sukarsih et al., (2022), ibu hamil usia di atas 35 tahun memiliki risiko kecemasan yang lebih tinggi karena meningkatnya kemungkinan komplikasi kehamilan, termasuk preeklamsia. Selain itu, usia kehamilan pasien 1 yang telah memasuki 36 minggu (trimester III) menyebabkan meningkatnya kekhawatiran terhadap proses persalinan dan keselamatan janin. Hanifah & Utami (2019) menyatakan bahwa tingkat kecemasan tertinggi pada ibu hamil umumnya terjadi pada trimester III karena semakin dekat dengan proses persalinan.

Pada pasien 2, penurunan kecemasan terjadi paling optimal hingga mencapai kategori tidak cemas. Pasien berusia 26 tahun yang termasuk usia reproduksi sehat dan berada pada usia kehamilan 32 minggu. Sementara itu, pasien 3 menunjukkan respon yang cukup baik dengan penurunan kecemasan yang signifikan. Pasien berusia 35 tahun dan berada pada usia kehamilan 26 minggu (trimester II). Kondisi ini memungkinkan pasien lebih mudah beradaptasi karena belum menghadapi tekanan menjelang persalinan.

Selain usia dan usia kehamilan, faktor pekerjaan juga berperan dalam memengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Hasyati et al., (2023) menyebutkan bahwa ibu yang memiliki aktivitas sosial dan pekerjaan cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih rendah karena memperoleh distraksi positif dan dukungan sosial yang lebih luas. Sebaliknya, ibu rumah tangga berisiko mengalami kecemasan lebih tinggi karena lebih banyak menghabiskan waktu di rumah sehingga memiliki kesempatan lebih besar untuk memikirkan kekhawatiran terkait kehamilan. Namun

demikian, ibu rumah tangga juga memiliki kelebihan berupa waktu yang lebih fleksibel untuk melakukan latihan relaksasi secara mandiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan relaksasi Benson pada tiga ibu hamil dengan preeklamsia dapat dilakukan dengan baik, mudah diterapkan, tidak memerlukan biaya, dan dapat dilakukan secara mandiri. Intervensi yang diberikan dua kali sehari selama tiga pertemuan mampu membantu ibu hamil mencapai kondisi yang lebih rileks dan tenang. Setelah penerapan relaksasi Benson, seluruh pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan yang ditandai dengan berkurangnya rasa khawatir, meningkatnya ketenangan, kemampuan mengendalikan pikiran negatif, serta perbaikan pola tidur.

Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi Benson efektif dalam membantu menurunkan kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsia. Meskipun seluruh pasien menunjukkan perubahan positif, terdapat perbedaan tingkat penurunan kecemasan pada masing-masing pasien. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh faktor usia ibu, usia kehamilan, dan aktivitas atau pekerjaan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Politeknik Negeri Subang yang telah memberikan dukungan secara moral dan material sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih juga kepada Puskesmas Sukarahayu yang telah memberikan izin, dukungan, serta kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan studi kasus. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Relaksasi Benson dan Napas Dalam Dalam Mengatasi Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Anggrek RSUD Tugu Rejo Semarang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 14(3), 148–156.
- Anisah, I. N., & Maliya, A. (2021). Efektivitas relaksasi benson terhadap kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(1), 57–64.
- Ariyati, N. K. N., Udayani, N. P. M. Y., & Mastiningsih, P. (2025). Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Di Uptd Puskesmas Marga Ii. Viii. <https://journal.uim.ac.id/index.php/bidadari/article/view/3463/1639>
- Assyafiah Harnum, M. (2024). Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Assyafiah Harnum , Meinarisa Universitas Jambi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(2). <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/1936>
- DIANA, R. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Benson Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sako Kenten Palembang.
- Dinas kesehatan kabupaten subang. (2024). Profil kesehatan subang.
- Hanifah, D., & Utami, S. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Antenatal. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 16–23.
- Hasyati, Fitriani, & Jufri, S. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Ibu Hamil trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros Tahun 2023 *Relationship Between Spousal Support And Anxiety In Pregnant Women In The Third Trimester In Facing Childbirth At The L*. 3(1), 23–34.
- Kemenkes RI. (2023). *Kenali Tanda Bahaya Preeklampsia*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2655/kenali-tanda-bahaya-preeklampsia
- Kemenkes RI. (2024). Profil Kesehatan Profil Kesehatan 2024. In *Buku*.
- Kinanti, R. P. (2021). Efektivitas Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- Margiyati, & Setyajati, A. P. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandon Semarang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(1), 37–46. <https://doi.org/10.55606/sisthana.v8i1.227>
- Meinawati, L., Khairoh, M., No, J. K., Mulyo, C., Jombang, K., & Jombang, K. (2023). Terapi Murottal Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia. 6(1), 55–64.
- Pujiastutik, Y., Wahyuni, S., Apriyanto, B., Yauri, I., & Colis, E. (2024). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. *Jurnal Sintesis: Penelitian Sains, Terapan Dan Analisisnya*, 5(1), 68–74. <https://doi.org/10.56399/jst.v5i1.181>
- Puskesmas Sukarahayu, U. (2025). Data Ibu Hamil Dengan Diagnosa Preeklampsia.
- Rahmizani, S. D., & Lestari, Y. A. (2023). Relaksasi Benson dan Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 10(2), 133–137.
- Saddam, M., Saharuddin, S., Yunus, P., Fitriani, R., & Galib, M. (2023). Analisis Korelasi antara Kecemasan dan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil. *UMI Medical Journal*, 8(1), 35–45. <https://doi.org/10.33096/umj.v8i1.166>
- Setyorini, N. D., Kep, M., & Mat, S. (2025). Deteksi Dini Stunting Melalui Risiko Komplikasi Kehamilan. *Bookchapter Stunting*.
- Sridianti, N. I., Suhartati, S., & Haryono, I. A. (2022). Efektivitas Giving Relaxation

- Benson Pada Ibu Hamil Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Stres: *Literature Review*. 4(01), 30–39.
- Suci, R. A. E., & Hidayati, L. N. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Kombinasi Unsur Keyakinan untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.22146/jkkl.82351>
- Sukarmin, S., & Himawan, R. (2015). Relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah pasien hipertensi di rumah sakit daerah kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(3).
- Sukarsih, R. I., Mardliyana, N. E., & Hikmah, R. (2022). *Universitas Muhammadiyah Surabaya RSI Darus Syifa' Surabaya*. 04(1), 39–49.
- Susanti, H. D., & Safitri, N. N. H. (2025). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Untuk Mengurangi Stres pada Wanita Pendahuluan Tinjauan Teoritis Metode. 8(2), 10–17.
- Trisiani, D., & Hikmawati, R. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Preeklampsia Di Rsud Majalaya Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Bidan, Vol.I*(3).
- Tuhulele, J. A., & Azrida, M. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. S dengan Preeklampsia Ringan. *Window of Midwifery Journal*, 129–141.
- World Health Organization (WHO). (2025). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yelsa Dianaurelia. (2024). Case Study: Intervensi Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Ibu Hamil di Trimester III. *Jurnal Keperawatan Cikin*, 5(2), 304. <https://jurnal.stikespgicikini.ac.id/index.php/JKC/article/view/187>

Perilaku Remaja Tentang Pencegahan Sanitasi Lingkungan Pada Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren

Amelia Dini Angraini Silalahi^{1*}, Sri Legawati², Joni Siagian³,
 R. Sri Rezeki⁴, Efi Irwansyah Pane⁵, Yuriansah Simbolon⁶, M. Arif Simangunsong⁷, Sri
 Julita⁸

¹⁻⁸DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran, Indonesia

*Email Korespondensi : ameliadinianggrainis@gmail.com

Abstract

Scabies is a skin disease endemic to tropical and subtropical regions, caused by infestation and sensitization by the Sarcoptes scabiei mite. Its primary symptom is nocturnal itching that disrupts daily activities and productivity. Scabies has the potential to spread rapidly within communities such as Islamic boarding schools particularly where sanitation is inadequate. This study aimed to improve understanding and provide education regarding adolescent behaviors concerning environmental sanitation for scabies prevention at the Bina Ulama Asahan Islamic boarding school. A quantitative descriptive survey design was employed, with a sample of 79 individuals selected from the total population using simple random sampling. The results revealed that the majority of respondents (54 individuals or 70.9%) possessed a good level of knowledge regarding environmental sanitation for scabies prevention. Similarly, the majority of respondents (56 individuals or 68.4%) demonstrated a positive attitude toward environmental sanitation for scabies prevention. Continuous educational reinforcement is necessary to ensure that this positive knowledge and attitude regarding scabies prevention are fully applied in daily life, given that the environment of Islamic boarding schools possesses characteristics conducive to scabies transmission in the absence of adequate preventive measures.

Keywords: Knowledge, Scabies Prevention, Attitude

Abstrak

Skabies merupakan penyakit kulit yang endemis di wilayah beriklim tropis dan subtropis diakibatkan investasi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes Scabies*. Dengan gejala utama adanya rasa gatal di malam hari yang mengganggu aktivitas dan produktivitas Penyakit skabies memiliki potensi untuk menular dengan cepat di dalam suatu komunitas, contohnya dipondok pesantren terutama jika sanitasi ditempat tersebut kurang memadai. Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan edukasi mengenai perilaku remaja tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada penyakit skabies di pondok pesantren Bina Ulama Asahan. Desain penelitian yang dilakukan kuantitatif bersifat deskriptif survey dengan jumlah sampel sebanyak 79 orang dari total populasi yang diambil menggunakan tehnik simple random sampling. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada penyakit skabies termasuk dalam kategori baik sebanyak 54 orang dengan persentase 70,9%. Dan mayoritas sikap responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada penyakit skabies termasuk dalam kategori baik sebanyak 56 orang dengan persentase 68,4%. Perlu dilakukan penguatan edukasi yang berkelanjutan agar pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pencegahan skabies dapat diterapkan secara maksimal dalam kehidupan sehari-hari, mengingat bahwa lingkungan pesantren memiliki karakteristik yang mendukung terjadinya penularan skabies apabila tidak disertai upaya pencegahan yang memadai.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pencegahan Skabies, Sikap

Vol 2, No 2, Juli, 2026

*Corresponding author email :

ameliadinianggrainis@gmail.com

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit kulit yang endemis di wilayah beriklim tropis dan subtropis, seperti Afrika, Amerika selatan, Karibia, Australia tengah, selatan dan Asia diakibatkan investasi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes Scabies*. Adanya rasa gatal pada malam hari merupakan gejala utama yang mengganggu aktivitas dan produktivitas (Rahmi et al., 2022).

Penyakit skabies dapat menyebar melalui kontak langsung seperti kulit bersentuhan dengan kulit, berjabat tangan, tidur bersama atau melalui hubungan seksual. Selain itu, penularan juga bisa terjadi secara tidak langsung seperti melalui penggunaan pakaian, handuk, seprei, bantal dan selimut secara bergantian. Penyakit skabies memiliki potensi untuk menular dengan cepat di dalam suatu komunitas, contohnya dipondok pesantren. Terutama jika sanitasi ditempat tersebut kurang memadai (Wahyuni et al., 2025).

Prevalensi kejadian scabies di Indonesia tercatat pada tahun 2021 sebesar 3,9% hingga 6%, tahun 2022 sebesar 0,3% hingga 46%, dan tahun 2023 sebesar 4,60% hingga 12,95%. Prevalensinya tahun 2021 ke tahun 2022 mengalami penurunan kemudian tahun 2022 ke tahun 2023 mengalami peningkatan (Astanti et al., 2025) juga menduduki peringkat 3 dari 12 penyakit kulit tersering dialami oleh masyarakat. Kejadian skabies yang tinggi umumnya didapatkan pada lingkungan dengan kondisi kepadatan penghuni dan kontak manusia yang tinggi seperti penjara, panti asuhan dan pondok pesantren. Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian skabies masih sering terjadi dilingkungan pesantren (Risnah et al., 2024).

Pengendalian skabies adalah tantangan yang kompleks, yang memerlukan pendekatan terpadu dan berkelanjutan. Sanitasi lingkungan memainkan peran penting dalam mencegah penyebaran skabies, dan upaya peningkatan sanitasi harus menjadi bagian dari strategi nasional pengendalian penyakit ini (Dinata, 2024). Strategi sanitasi yang dapat diterapkan untuk pengendalian skabies antara lain pembersihan rutin, pengelolaan limbah yang baik, fasilitas cuci tangan, ventilasi yang baik,

edukasi masyarakat, pengobatan serentak (Dinata, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian (Hidayat et al., 2022) didapatkan hasil kejadian penyakit Skabies pada santri, didominasi dengan pengetahuan kurang yaitu 32 responden (91,4%). Sedangkan santri yang tidak terjadi skabies sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu 23 responden (69%).

Survey awal yang penulis lakukan di Pesantren Bina Ulama, pada 15 siswa secara wawancara terstruktur dan observasi didapat hasil pengetahuan tidak baik sebanyak 9 orang (60%), dan pengetahuan baik ada 6 orang (40%). Rendahnya pengetahuan tentang skabies menjadi alasan pentingnya penelitian ini, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan edukasi mengenai perilaku remaja tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada penyakit skabies di pondok pesantren Bina Ulama Asahan.

METODE

Desain penelitian yang akan dilakukan kuantitatif bersifat “Deskriptif Survey” yang artinya dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu (Hidayat, 2017). Bertujuan untuk menggambarkan karakteristik fenomena secara mendetail tanpa menghubungkan kedua variabel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang dibagikan peneliti untuk diisi secara langsung oleh responden.

Dari jumlah total 369 orang responden, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 79 orang yang diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin. Adapun jumlah sampel tersebut diambil dengan menggunakan teknik Probability sampling *Simple Random Sampling* yang artinya pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2018). Teknik analisa data penelitian deskriptif dilakukan dengan berfokus pada hasil penelitian dilakukan melalui beberapa langkah yang meliputi *editing* (pemeriksaan data), *coding* (pemberian kode) dan tabulasi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel Umur	F	%
12 tahun	12	15,2
13 tahun	64	81,0
14 tahun	3	3,8
Total	79	100
Variabel Suku	F	%
Batak	34	43,0
Jawa	25	31,7
Melayu	17	21,5
Dll	3	3,8
Total	79	100

Dari tabel 1 diatas diketahui bahwa mayoritas responden adalah remaja berusia 13 tahun yaitu sebanyak 64 orang dengan persentase 81% dan mayoritas suku nya adalah batak yaitu sebanyak 34 orang dengan persentase 43%.

Tabel 2. Distribusi Hasil Penelitian

Variabel Pengetahuan	F	%
Tidak Baik	13	16,5
Cukup Baik	10	12,7
Baik	56	70,9
Total	79	100
Variabel Sikap	f	%
Tidak Baik	9	11,4
Cukup Baik	16	20,3
Baik	54	68,4
Total	79	100

Dari tabel 2 diatas diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada penyakit scabies termasuk dalam kategori baik sebanyak 54 orang dengan persentase 70,9%. Dan mayoritas sikap responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada penyakit scabies termasuk dalam kategori baik sebanyak 56 orang dengan persentase 68,4%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan didapat hasil dengan kategori baik dengan persentase sebesar 70,9%. Mayoritas responden mengetahui bahwa ketersediaan air bersih yang memadai, kebiasaan mencuci tangan setelah kontak dengan orang lain atau barang-barang yang mungkin terkontaminasi,

berjemur dibawah sinar matahari, mencuci seprei dan selimut yang digunakan secara rutin serta menjemur kasur, bantal dan guling dapat mendukung upaya dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan dalam pencegahan penularan skabies. Mereka juga mengetahui bahwa berbagi pakaian atau handuk dan tempat tidur dengan penderita skabies, tinggal dalam lingkungan padat penghuni serta kondisi ruangan yang lembab dapat beresiko meningkatkan kejadian skabies.

Hal ini sejalan dengan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan skabies pada santri putri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al-Imam Yogyakarta, dari hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan tentang skabies santri putri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al-Imam termasuk pada kategori tinggi. Hal tersebut dikarenakan mayoritas santri dapat menjawab dengan benar setiap pertanyaan pada kuesioner dan mendapatkan skor tinggi (Fiana et al., 2021).

Responden dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan perilaku pencegahan skabies. Pengetahuan merupakan salah satu faktor terbentuknya tindakan seseorang, setelah memiliki pengetahuan maka terbentuk sikap untuk bertindak sehingga dapat terwujud suatu perilaku. Jika pengetahuan seseorang tentang skabies rendah maka seseorang mempunyai tingkat peluang resiko terkena skabies lebih tinggi. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang skabies adalah tingkat Pendidikan (Rahmatulla et al., 2026).

Tingkat pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka seseorang tersebut semakin mudah menerima informasi dan membuat pengetahuan yang dimilikinya pun semakin luas. Dengan meningkatnya pendidikan maka seseorang tersebut mempunyai inisiatif untuk mencari informasi diluar pendidikan formal misalnya internet. Pengetahuan bisa didapatkan dari pengalaman pribadi, penelitian ilmiah, atau bahkan dari buku-buku yang dibaca. Pengetahuan tentang skabies sangat mempengaruhi kejadian skabies karena

pengetahuan merupakan sumber penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Dhuha & Setyoningrum, 2023)

Hasil penelitian sikap responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan didapat hasil dengan kategori baik dengan persentase sebesar 68,4%. Sikap responden termasuk dalam kategori baik dikarenakan mayoritas pemahaman mereka mengenai skabies, seperti menjaga jarak dan tidak melakukan kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita skabies juga baik. Dimana dalam pembentukan sikap akan menunjukkan kemampuan seseorang dalam menanggapi atau merespon sesuatu sesuai pemahaman yang dimilikinya.

Menurut teori Lawrence Green, sikap merupakan faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang memengaruhi seseorang untuk bertindak atau tidak dalam perilaku kesehatan (Green & Kreuter, 2005). Dengan demikian, meskipun pengetahuan telah dimiliki, tanpa sikap positif yang menyertainya, praktik pencegahan tidak akan optimal. Temuan ini sangat relevan dengan kondisi masyarakat pedesaan dan pesantren, di mana norma sosial, keterbatasan sarana kebersihan, serta pola hidup komunal turut membentuk sikap terhadap pencegahan skabies. (Ghaza, 2026)

Selain pengetahuan, sikap juga menjadi faktor penting dalam pencegahan skabies. Sikap positif terhadap kebersihan diri dan lingkungan dapat mendorong individu untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten (Sari & Anwar, 2021; Triana et al., 2022). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sikap yang baik belum tentu langsung diwujudkan dalam perilaku pencegahan apabila tidak didukung oleh lingkungan yang kondusif dan penguatan kebijakan institusi (Subandi et al., 2021; Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2020; Hidayat, Suryani, & Lestari, 2018). (Rahmatulla et al., 2026)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada

penyakit skabies termasuk dalam kategori baik sebanyak 54 orang dengan persentase 70,9%. Dan mayoritas sikap responden tentang pencegahan sanitasi lingkungan pada penyakit skabies termasuk dalam kategori baik sebanyak 56 orang dengan persentase 68,4%.

Perlu dilakukan penguatan edukasi yang berkelanjutan agar pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pencegahan skabies dapat diterapkan secara maksimal dalam kehidupan sehari-hari, mengingat bahwa lingkungan pesantren memiliki karakteristik yang mendukung terjadinya penularan skabies apabila tidak disertai upaya pencegahan yang memadai.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Yayasan Akademi Keperawatan Gita Matura Abadi Kisaran.
2. Direktur Akademi Keperawatan Gita Matura Abadi Kisaran.
3. Pimpinan Pondok Pesantren Bina Ulama Kisaran.
4. Seluruh santri remaja yang telah bersedia menjadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Astanti, Y. O. V., Mardiana, N., & Ardiansyah. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 11(1), 13–22.
- Dhuha, M. N., & Setyoningrum, U. (2023). *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR) Hubungan Pengetahuan Scabies dengan Kejadian Scabies pada Remaja*. 6(1), 12–19.
- Dinata, A. (2024). *ATASI PENYAKIT SKABIES: Peran Sanitasi Lingkungan Dalam Pengendalian Penyakit Skabies* (Edisi pert). MIQRA INDONESIA.
- Fiana, H. A., Suryani, D., & Suyitno. (2021). *Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Skabies pada Santri Putri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Imam Yogyakarta*. 4(1), 29–37.
- Ghaza, R. Z. (2026). *Determinan Perilaku Pencegahan Scabies pada Santri di*

- Pondok Pesantren ... (Rayhan Zuhdi Ghaza). 6604(1).*
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Rahmatulla, A. A., Subandi, A., Rudini, D., Sari, L. A., & Mawarti, I. (2026). *Gambaran upaya pencegahan penyakit skabies terhadap pengetahuan dan sikap siswa*. 6(1), 117–122.
- Rahmi, L., Iqbal, M., Keperawatan, A., Ghafur, J., Ghafur, U. J., & Aceh, K. (2022). *SCABIES DI PONDOK PESANTREN TUNGKOP KECAMATAN INDRAJAYA KABUPATEN PIDIE*. 12(April), 65–69.
- Risnah, Musdalifah, Hafid, A., Arbiansih, Hidayah, N., Huriati, Muthahharah, & Ashar, M. U. (2024). Service Learning Dalam Edukasi Kesehatan Kulit Santri, Upaya Pengendalian Penyakit Scabies Di Pesantren. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*, 4(1), 1–4.
- Sugiyono, P. D. (2018). *METODE PENELITIAN: Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (ke 28). ALFABETA.
- Unang Arifin Hidayat, Hidayat, A. A. S., & Bahtiar, Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Scabies dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Santri Manbaul Ulum. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 4(2), 33–38. <https://doi.org/10.25157/jkg.v4i2.7817>
- Wahyuni, Y. P., Ramadhani, I., & Kristant, M. (2025). Sinergi Pendidikan Dan Kesehatan: Pembentukan Tim Mutu Kesehatan Untuk Pencegahan Dan Pengendalian Skabies Di Lingkungan Pondok Pesantren. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 2162–2171.

Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan Di Klinik

Vivi Octapiya^{1*}, Sri Legawati²

^{1*}Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

²Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran

*Email Korespondensi : Octapiyav@gmail.com

Abstract

Based on WHO data, there were 352 people out of 2,321 primigravida pregnant women who complained of fear 36%, anxiety 42%, lack of confidence 22% during pregnancy. This data is also supported by the results of the Indonesian Demographic Health Survey (SDKI), there were 50 people out of 850 primigravida pregnant women who complained of stress 20%, anxiety 35% and fear 45% during pregnancy. Meanwhile, according to the Medan Ministry of Health in 2009, there were 25 people out of 100 pregnant women who complained of anxiety 70%, fear 25%, and stress 5%. The purpose of this study was to determine the knowledge of pregnant women about psychological changes during pregnancy in the independent practice of midwife Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. The research method was descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The research location was at the Independent Practice of Midwife (PMB) Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. The research sample used a saturated sampling technique. The sample in this study consisted of 10 pregnant women visiting the Eliza Bestari Prenatal Care Center (PMB). A closed-ended questionnaire was used as data collection tool, while frequency distribution was used for data analysis. The results showed that the majority of pregnant women's knowledge regarding psychological changes during pregnancy was considered quite good (63%). Seven respondents (70%) were aged 21-25, five respondents (50%) had a bachelor's degree, and four respondents (40%) were housewives. The conclusion of this study indicates that the majority of pregnant women's knowledge regarding psychological changes during pregnancy was quite good.

Keywords: Pregnant Women, Knowledge, Psychological Changes.

Abstrak

Berdasarkan hasil data WHO, terdapat 352 orang dari 2,321 ibu hamil primigravida yang mengeluh rasa takut 36%, cemas 42%, tidak percaya diri 22% pada saat kehamilan. Data ini juga didukung oleh hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), terdapat 50 orang dari 850 ibu hamil primigravida yang mengeluh stress 20%, cemas 35% dan takut 45% pada kehamilan. Sedangkan menurut Depkes Medan tahun 2009, terdapat 25 orang dari 100 ibu hamil yang mengeluh cemas 70%, takut 25%, dan stres 5%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Psikologis Selama Kehamilan di Praktik Mandiri Bidan Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru Asahan. Sampel penelitian menggunakan teknik sampling jenuh. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang berkunjung di PMB Eliza Bestari sejumlah 10 orang ibu hamil. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner, jenis kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup sedangkan untuk analisis data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian pengetahuan ibu hamil mengenai perubahan psikologis selama kehamilan mayoritas dalam kategori cukup baik (63%). Mayoritas ibu hamil berumur 21-25 tahun sebanyak 7 responden (70%), berpendidikan S1 sebanyak 5 responden (50%), dan ibu rumah tangga sebanyak 4 responden (40%). Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis selama kehamilan mayoritas berpengetahuan cukup baik.

Kata Kunci: Ibu hamil, Pengetahuan, Perubahan Psikologis

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO), melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara karena mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2017 terdapat ratusan ribu kematian ibu di seluruh dunia akibat penyebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas, yang menunjukkan bahwa kehamilan masih merupakan periode berisiko tinggi apabila tidak didukung oleh pelayanan kesehatan yang memadai (Sitawati et al., 2023).

Di Indonesia, AKI masih relatif tinggi dibandingkan dengan beberapa negara lain di kawasan Asia Tenggara. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa AKI Indonesia masih berada pada kisaran lebih dari 200 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di Vietnam angka tersebut lebih rendah dan di Myanmar lebih tinggi dari Indonesia. Laporan nasional juga mencatat bahwa sampai tahun-tahun terakhir, penurunan AKI berlangsung lambat dan masih menjadi tantangan bagi sistem kesehatan, sehingga diperlukan berbagai upaya yang lebih komprehensif untuk mempercepat penurunan kematian ibu (Sitawati et al., 2023).

Selain AKI, Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, AKB Indonesia dilaporkan sekitar puluhan kematian per 1.000 kelahiran hidup dengan AKN yang juga masih cukup tinggi, yang menggambarkan masih adanya kesenjangan dalam mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi.

Tingginya AKI, AKB, dan AKN mengindikasikan perlunya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh, termasuk pemantauan kehamilan yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis ibu hamil (Sitawati et al., 2023).

Sebagai respon terhadap permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 menetapkan target penurunan AKI dan AKB yang cukup ambisius, yaitu menurunkan AKI hingga mendekati 183 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan AKB menjadi sekitar 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Pencapaian target ini tidak hanya mengandalkan peningkatan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi, tetapi juga penguatan upaya promotif dan preventif, termasuk peningkatan pengetahuan, sikap, dan kesiapan ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan. Salah satu aspek yang mendapat perhatian adalah kesehatan mental dan perubahan psikologis selama kehamilan karena kondisi psikologis ibu berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, kepatuhan pemeriksaan kehamilan, dan luaran kehamilan.

Kehamilan merupakan suatu fase penting dalam kehidupan seorang Wanita yang melibatkan berbagai perubahan fisik, hormonal, dan psikologis. Trimester pertama kehamilan adalah periode awal yang sering dianggap paling menantang bagi sebagian besar ibu hamil. Pada fase ini, terjadi perubahan hormon secara signifikan, seperti peningkatan kadar hormon human chorionic gonadotropin (hCG), estrogen, dan progesteron, yang memengaruhi kondisi tubuh dan emosi ibu hamil (Sitawati et al., 2023).

Trimester pertama sering mengalami perubahan psikologis, termasuk perasaan cemas, takut, dan suasana hati yang labil. Hal ini dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk menyesuaikan diri dengan peran

baru sebagai calon ibu, kekhawatiran tentang kondisi kehamilan yang tidak pasti, atau masalah kesehatan janin. Selain itu, gejala fisik seperti kelelahan, muntah, dan mual juga menambah tekanan emosional. Perubahan psikologis ini tidak hanya dirasakan oleh ibu hamil, tetapi juga dapat memengaruhi hubungannya dengan pasangan, keluarga, dan lingkungannya. Lebih jauh lagi, masalah psikologis yang tidak diobati pada trimester pertama dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan pada kehamilan selanjutnya (Sitawati et al., 2023).

Bidan Praktik Mandiri (BPM) Eliza Bestari Sinaga di Kelurahan Gambir Baru, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dekat dengan masyarakat dan banyak dimanfaatkan untuk pelayanan antenatal, persalinan, dan nifas. Sebagai tempat yang sering dikunjungi ibu hamil, BPM Eliza berpotensi menjadi pusat edukasi mengenai perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama kehamilan, termasuk upaya pencegahan dan penanganan dini masalah kesehatan mental ibu. Namun demikian, di lapangan masih ditemukan ibu hamil yang menganggap keluhan emosional sebagai hal yang wajar dan sepele, serta belum memahami secara jelas batas antara perubahan psikologis normal dengan tanda-tanda gangguan yang memerlukan pertolongan profesional.

Dalam konteks tersebut, penting untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu hamil tentang perubahan psikologis selama kehamilan di BPM Eliza Bestari Sinaga Gambir Baru, khususnya pada tahun 2025. Informasi ini dibutuhkan untuk menggambarkan tingkat pemahaman ibu hamil terhadap aspek psikologis kehamilan, sekaligus mengidentifikasi kebutuhan edukasi di tingkat pelayanan dasar. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi bidan dan tenaga kesehatan di BPM Eliza dalam merancang program penyuluhan dan konseling yang lebih terarah, sehingga dapat mendukung peningkatan kesehatan ibu secara holistik dan berkontribusi terhadap upaya penurunan AKI dan AKB secara nasional.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain survei deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menggambarkan sejauh mana pemahaman ibu hamil tentang perubahan psikologis yang muncul selama masa kehamilan. Penelitian dilaksanakan di Praktek Bidan Mandiri Eliza Bestari Sinaga, yang berada di Gambir Baru, Kecamatan Kisaran Timur, Kabupaten Asahan, tepatnya pada bulan September 2025. Subjek penelitian meliputi seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di klinik tersebut, dengan total sebanyak 10 orang. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah *sampling* jenuh, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel dalam penelitian

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner berbasis skala Guttman, dengan pilihan jawaban "ya" dan "tidak", di mana jawaban benar diberi skor 1, sedangkan yang salah diberi skor 0. Data yang diperoleh lalu dianalisis secara deskriptif untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan ibu hamil, yang kemudian dikelompokkan ke dalam kategori baik, cukup, dan kurang.

Sebelum kuesioner ini digunakan untuk mengambil data penelitian pada 10 responden utama, instrumen terlebih dahulu telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan bantuan perangkat lunak SPSS. Hasil uji coba instrumen tersebut disajikan pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
1	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan senang saat akan melahirkan dikarenakan ibu akan segera melihat bayinya	0,502	0,443	Valid

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
2	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan cemas ,takut dan depresi saat menanti kelahiran? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan memiliki perasaan ingin mengakhiri	0,516	0,443	Valid
3	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan memiliki perasaan ingin mengakhiri	0,419	0,443	Valid
4	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan memiliki perasaan ingin mengakhiri	0,590	0,443	Valid
5	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan memiliki perasaan ingin mengakhiri	0,592	0,443	Valid
6	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan memiliki perasaan ingin mengakhiri	0,479	0,443	Valid
7	Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan gembira saat mendengar kabar kehamilan karena ibu menginginkan kehamilan ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami perasaan marah , cemas dan takut saat ibu mendengar kabar kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan khawatir dan takut akan menyertai ibu saat kehamilan trimester I ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan mengalami Perasaan ingin sesuatu dan ingin diperhatikan oleh suami saat ibu hamil ? Apakah ibu tahu bahwa ibu akan memiliki perasaan ingin mengakhiri	0,597	0,443	Valid

No	Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
8	kehamilan pada kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa Ibu hamil akan memiliki respon ambivalen yaitu perasaan mendua antara senang dan juga depresi saat tahu dirinya hamil? saat tahu dirinya hamil? Apakah ibu tahu bahwa Perasaan labil cenderung terjadi pada saa hamil?t Apakah ibu tahu saat merasakan gerakan janin ibu akan berfantasi tentang bayinya ?	0,632	0,443	Valid
9	kehamilan pada kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa Ibu hamil akan memiliki respon ambivalen yaitu perasaan mendua antara senang dan juga depresi saat tahu dirinya hamil? saat tahu dirinya hamil? Apakah ibu tahu bahwa Perasaan labil cenderung terjadi pada saa hamil?t Apakah ibu tahu saat merasakan gerakan janin ibu akan berfantasi tentang bayinya ?	0,540	0,443	Valid
10	kehamilan pada kehamilan yang tidak diinginkan? Apakah ibu tahu bahwa Ibu hamil akan memiliki respon ambivalen yaitu perasaan mendua antara senang dan juga depresi saat tahu dirinya hamil? saat tahu dirinya hamil? Apakah ibu tahu bahwa Perasaan labil cenderung terjadi pada saa hamil?t Apakah ibu tahu saat merasakan gerakan janin ibu akan berfantasi tentang bayinya ?	0,502	0,443	Valid

Berdasarkan Tabel 1 hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh butir pernyataan (Pertanyaan 1 sampai 10) memiliki nilai r Hitung $>$ r Tabel (0,443). Dengan demikian, seluruh item pertanyaan dalam kuesioner ini dinyatakan valid dan layak digunakan.

Tabel 2. Hasil *Uji Reliabilitas* Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil

Cronbach'Alpha	Keterangan
0,737	Reliable

Berdasarkan Tabel 2, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai koefisien keandalan instrumen sebesar 0,737. Karena nilai tersebut lebih besar dari standar minimal 0,60, maka instrumen penelitian ini dinyatakan reliabel (konsisten). Setelah dipastikan bahwa instrumen kuesioner telah

valid dan reliabel, maka pengumpulan data dilakukan kepada responden penelitian.

HASIL

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden berdasarkan umur

No.	Umur	f	%
1.	20-25	7	70
2.	28-33	3	30
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari total 10 responden, mayoritas responden berada pada rentang usia 20-25 tahun yaitu sebanyak 7 orang (70%). Sementara itu, sebagian kecil responden berada pada rentang usia 28-33 tahun yaitu sebanyak 3 orang (30%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Akhir

No.	Pendidikan	F	%
1.	SD	1	10
2.	SMP	1	10
3.	SMA	3	30
4.	S1	5	50

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa dari total 10 responden, setengah dari jumlah responden memiliki tingkat pendidikan akhir S1 yaitu sebanyak 5 orang (50%). Responden dengan tingkat pendidikan akhir SMA menduduki urutan kedua sebanyak 3 orang (30%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan akhir SD dan SMP memiliki persentase terendah, masing-masing sebanyak 1 orang (10%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	F	%
1.	Wiraswasta	2	20
2.	Pedagang	2	20
3.	Ibu Rumah	6	60

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa dari total 10 responden, mayoritas responden tidak bekerja di sektor formal atau berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 6 orang (60%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai wiraswasta dan pedagang memiliki proporsi yang sama, masing-masing sebanyak 2 orang (20%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia

Kehamilan Pada Ibu Hamil.

No.	Usia Kehamilan	f	%
	Trimester I	3	30
	Trimester II	3	30
	Trimester III	4	40
Total		10	100

Berdasarkan Tabel 6, diperoleh gambaran bahwa dari total 10 responden, karakteristik usia kehamilan didominasi oleh kelompok Ibu hamil pada fase Trimester III yaitu sebanyak 4 orang (40%). Sementara itu, proporsi responden pada fase Trimester I dan Trimester II memiliki jumlah yang setara, yakni masing-masing sebanyak 3 orang (30%).

Tabel 7. Pengukuran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis dalam Kehamilan.

No	Total Score	Respon	Hasil	Keterangan
1.	8	10	0,8	Hasil = Total Score Responden Kategori = Total Hasil
2.	3	10	0,3	
3.	9	10	0,9	
4.	4	10	0,4	
5.	7	10	0,7	Bobot Max 6,3x 100%
6.	7	10	0,7	
7.	4	10	0,4	
8.	2	10	0,2	
9.	10	10	1	10
10.	9	10	0,9	
Total			6,3	63% (Cukup Baik)

Berdasarkan tabel 7 data yang dikumpulkan dari 10 orang responden, nilai yang diperoleh cukup beragam. Nilai tertinggi didapatkan oleh responden ke-9 dengan skor sempurna (nilai 1), sedangkan nilai terendah ada pada responden ke-8 (nilai 0,2). Jika semua nilai responden tersebut dijumlahkan, maka total keseluruhan nilainya adalah 6,3 dari nilai maksimal 10. Untuk melihat hasil akhirnya dalam bentuk persen, digunakan perhitungan berikut:

$$\text{Hasil Akhir} = \frac{6,3}{10} \times 100\% = 63\%$$

Dengan hasil akhir sebesar 63%, maka dapat disimpulkan bahwa capaian atau hasil penelitian ini termasuk dalam kategori "Cukup Baik". Angka ini menunjukkan bahwa hasilnya sudah memenuhi standar rata-rata, meskipun masih ada hal-hal yang perlu ditingkatkan lagi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 7, hasil pengukuran tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai perubahan fisiologis dalam kehamilan menunjukkan nilai rata-rata akumulatif sebesar 6,3 dengan persentase capaian 63%, yang secara interpretatif masuk dalam kategori "Cukup Baik". Angka ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman dasar terkait transformasi fisik dan biologis yang terjadi pada tubuh mereka selama masa gestasi. Namun, nilai 63% ini juga mencerminkan adanya keterbatasan pemahaman yang belum menyeluruh, terutama pada aspek patofisiologi dan manajemen mandiri terhadap keluhan yang muncul akibat perubahan tersebut.

Apabila dilakukan analisis mendalam terhadap sebaran lembar jawaban dari responden, terlihat adanya kesenjangan pengetahuan yang cukup signifikan. Fenomena ini dapat diklasifikasikan menjadi tiga kelompok pemahaman utama:

1. Kelompok Responden dengan Pengetahuan Tinggi

Kelompok ini menunjukkan penguasaan materi yang sangat matang dengan persentase kelulusan soal di atas 80%. Responden 9 bahkan berhasil menjawab seluruh instrumen pertanyaan secara sempurna. Keberhasilan kelompok ini dalam mengenali perubahan sistemik di dalam tubuh (seperti sirkulasi darah, fluktuasi hormonal, dan adaptasi sistem perkemihan) dipengaruhi oleh faktor-faktor internal yang kuat.

Secara teoretis, pengetahuan dibentuk oleh akumulasi pengalaman, tingkat pendidikan, dan paparan informasi (Notoatmodjo, 2017). Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi umumnya didominasi oleh kelompok *multigravida* yang telah memiliki pengalaman empiris pada kehamilan sebelumnya, atau ibu

dengan aksesibilitas tinggi terhadap platform edukasi kesehatan digital. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2021), yang menyatakan bahwa paritas dan tingkat pendidikan memiliki korelasi linear yang positif terhadap kematangan pengetahuan ibu mengenai perubahan anatomi tubuhnya selama masa kehamilan. Pengalaman masa lalu bertindak sebagai penguat kognitif yang mempermudah adaptasi psikologis mereka.

2. Kelompok Responden dengan pengetahuan sedang

Pada kelompok ini berada pada fase transisi pemahaman yang memadai. Mereka mampu mengidentifikasi perubahan fisik yang bersifat makro dan terlihat langsung oleh mata (seperti pembesaran uterus atau munculnya emesis gravidarum). Namun, berdasarkan pola jawaban kuisisioner, mereka cenderung keliru pada indikator pertanyaan yang bersifat mikro atau patofisiologis, seperti mekanisme timbulnya gusi berdarah akibat peningkatan hormon estrogen atau terjadinya *hyperventilation* fisiologis.

Hal ini relevan dengan konsep pembelajaran yang dikemukakan dalam teori kognitif, di mana seseorang cenderung lebih mudah mengingat fenomena yang tampak dibanding mekanisme proses di dalam tubuh. Secara empiris, hasil ini didukung oleh penelitian (Noviana et al., 2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil mengetahui efek dari suatu perubahan fisik, namun tidak memahami latar belakang medis mengapa proses fisiologis tersebut terjadi. Keterbatasan ini menegaskan bahwa informasi yang diterima responden masih bersifat permukaan dan belum menyentuh substansi konseling mendalam.

3. Kelompok Responden dengan Pengetahuan Kurang

Temuan yang paling krusial dalam penelitian ini adalah keberadaan 40% responden yang memiliki tingkat pengetahuan di bawah standar minimal. Responden 8 bahkan hanya mampu menjawab 2 pertanyaan dengan benar. Kegagalan pengisian instrumen kuisisioner ini mengindikasikan adanya ketidaktahuan total atau risiko terjadinya miskonsepsi yang berat mengenai tanda-tanda perubahan normal tubuh.

Dalam perspektif kebidanan, rendahnya skor pengetahuan pada kelompok ini sangat erat kaitannya dengan status *primigravida* (kehamilan pertama), usia reproduksi muda, atau minimnya kunjungan *Antenatal Care* (ANC) yang berkualitas. Ibu hamil dengan tingkat kognitif yang rendah pada klaster ini berada dalam zona risiko tinggi mengalami stres gestasional dan kecemasan. Ketidakmampuan membedakan antara perubahan fisiologis yang normal dengan tanda bahaya kehamilan (*patologis*) dapat memicu kepanikan yang tidak perlu atau sebaliknya, keterlambatan dalam mencari pertolongan medis. Hal ini sejalan dengan studi empiris dari (Novista & Novita, 2025), yang menegaskan bahwa ibu primigravida tanpa pendampingan edukasi yang intensif memiliki kecenderungan tinggi mengalami salah tafsir terhadap respon alami tubuh mereka sendiri.

Adanya jarak nilai yang ekstrem antara Responden 9 (1,0) dan Responden 8 (0,2) membuktikan bahwa distribusi informasi kesehatan di wilayah penelitian belum merata secara inklusif. Oleh karena itu, hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi mutu pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan. Intervensi edukasi tidak dapat lagi disamaratakan menggunakan metode ceramah satu arah.

Bagi kelompok ibu dengan skor pengetahuan rendah, diperlukan pendekatan berbasis *peer support group* (kelompok dukungan sebaya) yang mempertemukan ibu multigravida berpengetahuan tinggi dengan ibu primigravida, serta optimalisasi pemanfaatan lembar edukasi dalam Buku KIA melalui metode konseling interaktif menggunakan media audio-visual yang terbukti efektif meningkatkan retensi memori pasien (Ningsih & Fauzi, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar ibu hamil telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai perubahan psikologis selama masa kehamilan. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian responden yang belum memahami perubahan

tersebut secara menyeluruh, sehingga rentan mengalami kecemasan menjelang persalinan. peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti lebih lanjut mengenai efektivitas metode pendampingan khusus atau faktor luar lain yang dapat menurunkan tingkat kecemasan ibu menjelang persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada Klinik Bidan Eliza Bestari Sinaga di Gambir Baru, Kecamatan Kisaran Timur, yang telah memberikan izin untuk menjalankan penelitian hingga berjalan lancar tanpa hambatan. Juga, terima kasih kepada pihak kampus Akademi Keperawatan Yayasan Perguruan Gita Matura Abadi Kisaran yang telah membantu dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah dan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ningsih, M. S. W., & Fauzi, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Persalinan Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester Iii Di Kecamatan Walantaka Kelurahan Pipitan Kota Serang Tahun 2022. *Manuju: Malahayati Nursing*, 4(November), 2879–2890.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviana, I., Maqfirah, U., & Ratna. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan. *Kesehatan, Teknologi, Dan Sains*, 2(September), 2–7.
- Novista, B., & Novita. (2025). Peranan Pendidikan Kesehatan Pada Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Perubahan Fisiologis. *Mahesa: Malahayati Health Student*, 5(3), 1068–1076.
- Sitawati, Thaariq, N. A. A., Eliagita, C., Wahyuni, R., Mursyida, R., Rohaeni, E., Sari, N., & Sulistyaningsih, S. H. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Untuk Ibu Dan Generasi Sehat* (1st Ed.). Nuansa Fajar Cemerlang.
- A.Aziz Alimul ,(2007) Metode Penelitian

Keperawatan Dan Teknik Analisa Data
,Salemba Medika ,Jakarta.

Hutahaean, Seri;. (2009). Asuhan Keperawatan
Dalam Maternitas Dan Ginekologi.
Jakarta:Cv.Trans Info Media. Wawan
Dkk , 2022, Teori & Pengukuran
Pengetahuan Sikap Dan Prilaku Manusia,
Edisi Kedua, Yogyakarta.
Aminati, Dini. 2013, *Pijat Dan Senam
Untuk Bayi & Balita. Cetakan
I.Yogyakarta: Brilliant Books.*

Hubungan *Academic Burnout* Dengan *Academic Procrastination* Pada Mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang

Ananda Lianti^{1*}, Irwan Agustian², M. Iqbal Angga Kusuma³

¹Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan, Politeknik Negeri Subang, Indonesia

^{2,3}Dosen Program Studi D-III Keperawatan, Politeknik Negeri Subang, Indonesia

*nandalian.2005@gmail.com

Abstract

Nursing students face high academic demands, such as a heavy course load, clinical practice, and complex academic requirements. These conditions can trigger academic procrastination and academic burnout, which are characterized by emotional exhaustion, a cynical attitude toward assignments, and a decline in personal achievement. These two conditions are believed to be interrelated and to influence students' academic performance. This study aims to determine the relationship between academic burnout and academic procrastination among nursing students at the Subang State Polytechnic. This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach, involving a population of 365 active students in the D-III Nursing Program at the Subang State Polytechnic. The sample consisted of 196 students selected using stratified random sampling. The research instruments used were the School Burnout Inventory (SBI) and the Academic Procrastination Scale-Short Form (APS-S). Data analysis was performed using the Spearman rank correlation test. There was a significant positive relationship between academic burnout and academic procrastination ($r = 0.408$; $p < 0.001$) with a moderate strength of association. The higher the level of academic burnout, the higher the level of academic procrastination. Students are encouraged to improve their stress management skills, develop adaptive coping strategies, practice good time management, and utilize social support to reduce academic pressure. The findings of this study have implications for nursing education institutions to develop academic burnout prevention programs as a means of reducing academic procrastination among students.

Keywords: *Academic Burnout, Academic Procrastination, Nursing Students*

Abstrak

Mahasiswa keperawatan menghadapi tuntutan akademik yang tinggi seperti beban tugas, praktik klinis, dan pencapaian akademik yang kompleks. Kondisi tersebut dapat memicu *academic procrastination* serta *academic burnout* yang ditandai dengan kelelahan emosional, sikap sinis terhadap tugas, dan penurunan pencapaian diri. Kedua kondisi ini diduga saling berkaitan dan memengaruhi capaian akademik mahasiswa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *academic burnout* dengan *academic procrastination* pada mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* pada populasi sebanyak 365 mahasiswa aktif Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Negeri Subang. Sampel terdiri dari 196 mahasiswa yang dipilih menggunakan teknik *stratified random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan *School Burnout Inventory (SBI)* dan *Academic Procrastination Scale-Short Form (APS-S)*. Analisis data menggunakan uji *Spearman Rank Correlation*. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara *academic burnout* dan *academic procrastination* ($r = 0,408$; $p < 0,001$) dengan kekuatan hubungan kategori sedang. Semakin tinggi *academic burnout*, semakin tinggi *academic procrastination*. Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mengelola stres, mengembangkan strategi koping yang adaptif, menerapkan manajemen waktu yang baik, serta memanfaatkan dukungan sosial untuk mengurangi tekanan akademik. Hasil penelitian ini memberikan implikasi bagi institusi pendidikan keperawatan untuk mengembangkan program pencegahan *academic burnout* sebagai upaya menurunkan *academic procrastination* pada mahasiswa.

Kata Kunci: *Academic Burnout, Academic Procrastination, Mahasiswa Keperawatan*

PENDAHULUAN

Academic procrastination merupakan salah satu permasalahan akademik yang banyak ditemukan pada mahasiswa perguruan tinggi. *Academic procrastination* didefinisikan sebagai kecenderungan individu untuk menunda pengerjaan maupun penyelesaian tugas akademik secara sengaja meskipun mengetahui konsekuensi negatif yang dapat ditimbulkan (Steel, 2007). Definisi yang dikemukakan oleh Steel (2007) banyak digunakan dalam penelitian terkini karena mampu menjelaskan karakteristik perilaku *academic procrastination* secara komprehensif, serta didukung oleh berbagai penelitian yang melaporkan tingginya prevalensi dan dampak *academic procrastination* pada mahasiswa (Svartdal et al., 2020; Huang et al., 2023).

Bentuk penundaan yang sering dilakukan mahasiswa meliputi pengerjaan tugas, penyusunan makalah, membaca materi perkuliahan, hingga persiapan menghadapi ujian (Ren et al., 2021). Selain itu, penelitian terbaru menunjukkan bahwa *academic procrastination* masih menjadi permasalahan yang banyak ditemukan pada mahasiswa, termasuk mahasiswa keperawatan, dan diketahui berkaitan dengan rendahnya kemampuan adaptasi terhadap lingkungan akademik serta faktor psikologis, seperti resiliensi, yang berperan dalam mengurangi kecenderungan melakukan penundaan akademik (Guo et al., 2024).

Fenomena ini menjadi masalah yang umum terjadi di lingkungan perguruan tinggi. Lebih dari 70% mahasiswa dilaporkan pernah mengalami keterlambatan dalam belajar maupun mengumpulkan tugas secara teratur yang mengindikasikan adanya *perilaku academic procrastination* (Steel & Klingsieck, 2016).

Perilaku *academic procrastination* dapat berdampak pada penurunan prestasi belajar, rendahnya kualitas hasil tugas, meningkatnya stres akademik, kecemasan, serta terganggunya kesejahteraan psikologis mahasiswa (Huang et al., 2023; Svartdal,

Dahl, Gamst, Klaussen, Koppenb, & Klingsieck, 2020).

Mahasiswa keperawatan merupakan kelompok mahasiswa yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami *academic procrastination* karena menghadapi tuntutan akademik yang kompleks, meliputi perkuliahan teori, praktikum laboratorium, praktik klinik, penyusunan laporan, ujian kompetensi, serta berbagai kegiatan akademikalainnya (Damayanti, Issriviatiningrum, & Abdurrouf, 2025).

Tingginya tuntutan tersebut sering kali menyebabkan mahasiswa mengalami kesulitan dalam mengatur waktu, menurunnya motivasi belajar, serta meningkatnya kecenderungan menunda penyelesaian tugas akademik (Wardani, Suroso, & Arifiana, 2024). Apabila kondisi tersebut berlangsung secara terus-menerus, maka dapat memengaruhi pencapaian akademik mahasiswa dan menghambat proses pembentukan kompetensi profesional keperawatan. Salah satu faktor yang diduga berhubungan adalah *academic burnout*.

Academic burnout merupakan kondisi kelelahan yang muncul akibat tuntutan akademik yang berlangsung secara terus-menerus dan ditandai dengan *emotional exhaustion*, *cynicism*, serta penurunan perasaan kompeten dalam aktivitas akademik (Salmela-Aro, Kiuru, Leskinen, & Nurmi, 2009). Konsep tersebut masih menjadi landasan dalam penelitian mengenai *academic burnout* dan didukung oleh berbagai penelitian terkini yang menunjukkan bahwa *burnout* merupakan masalah yang banyak dialami mahasiswa, khususnya mahasiswa keperawatan (Ghods et al., 2023; Gómez-Urquiza et al., 2023; Hernández-Mariano et al., 2024).

Mahasiswa yang mengalami *academic burnout* cenderung kehilangan motivasi belajar, mengalami kesulitan berkonsentrasi, merasa jenuh terhadap aktivitas akademik, serta menunjukkan penurunan prestasi akademik (Fitriyadi & Suwanto, 2023; Ghods, Ebadi, Sharif Nia, Allen, & Ali-Abadi, 2023).

Academic burnout yang tidak teratasi dapat menyebabkan mahasiswa kehilangan motivasi belajar, mengalami penurunan konsentrasi, serta menunjukkan sikap negatif terhadap aktivitas akademik sehingga meningkatkan kecenderungan mahasiswa untuk menghindari maupun menunda pengerjaan tugas akademik (Lin & Huang, 2014; Hernández-Mariano et al., 2024).

Kondisi tersebut pada akhirnya dapat meningkatkan kecenderungan mahasiswa untuk menghindari maupun menunda pengerjaan tugas akademik. *Burnout* yang berkepanjangan dapat menurunkan kemampuan mahasiswa dalam mengatur waktu, mempertahankan konsentrasi, dan menyelesaikan tugas akademik secara optimal sehingga berpotensi meningkatkan perilaku *academic procrastination* (Simarmata, 2022).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara *academic burnout* dengan *academic procrastination* pada mahasiswa. Gunawan dan Pandjaitan, 2024 menemukan adanya korelasi positif antara kedua variabel tersebut. Hasil serupa juga dilaporkan oleh (Marchella Faradita, Matulesy Andik, & Pratitis Nindia, 2023) serta (Fauziyyah & Nur, 2023) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *academic burnout* maka semakin tinggi pula kecenderungan *academic procrastination* pada mahasiswa.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Akbar et al., 2022) juga menunjukkan bahwa kelelahan akademik merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya perilaku *academic procrastination* pada mahasiswa. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat *burnout* yang dialami mahasiswa, semakin besar kemungkinan penundaan dalam menyelesaikan tugas akademiknya. Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara *academic burnout* dan *academic procrastination* pada mahasiswa, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan kedua variabel tersebut pada mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan di Politeknik Negeri Subang masih belum dilakukan.

Selain itu, penelitian ini tidak hanya menganalisis hubungan antara *academic burnout* dan *academic procrastination*, tetapi juga mengidentifikasi hubungan masing-masing dimensi *academic burnout* dengan *academic procrastination* untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai aspek *bornout* yang paling berhubungan dengan perilaku penundaan akademik pada mahasiswa keperawatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *academic burnout* dengan *academic procrastination* pada mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada mahasiswa aktif Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Negeri Subang tahun akademik 2025/2026 dengan jumlah populasi sebanyak 365 mahasiswa. Sampel penelitian berjumlah 196 mahasiswa yang dipilih menggunakan teknik *stratified random sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi mahasiswa aktif Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Negeri Subang, bersedia menjadi responden dengan memberikan *informed consent*, serta mengisi kuesioner penelitian secara lengkap. Adapun kriteria eksklusi adalah mahasiswa yang sedang cuti akademik, mengundurkan diri selama proses penelitian, atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap.

Data dikumpulkan menggunakan instrumen *School Burnout Inventory (SBI)* yang dikembangkan oleh (Salmela-Aro et al., 2009) kemudian diadaptasi dalam Bahasa Indonesia oleh (Rahman, 2020) untuk mengukur *academic burnout* yang terdiri atas dimensi *emotional exhaustion*, *cynicism*, dan *personal inadequacy*. Kuesioner *SBI* dalam Bahasa Indonesia terdiri dari 9 item pertanyaan dan sudah teruji validitas serta reliabilitasnya dengan nilai KMO-MSA 0,868 dan nilai *Alpha Cronbach* = 0,831. Serta *Academic procrastination Scale-Short Form (APS-S)* yang dikembangkan oleh (Yockey, 2016) dan diadaptasi ke Bahasa Indonesia oleh (Rasyid A. F, Wangsya, & Putri, 2023) untuk mengukur *academic procrastination*.

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	169	86,2
	Laki-Laki	27	13,8
Tahun masuk kuliah	Tahun 2023	51	26,0
	Tahun 2024	61	31,1
	Tahun 2025	84	42,9
Jenis tempat tinggal	Rumah	106	54,1
	Kost	90	45,9
Keanggotaan dalam organisasi di kampus	Ya	67	34,2
	Tidak	129	65,8
Kerja part time	Ya	10	5,1
	Tidak	186	94,9
Status hubungan	Single	119	60,7
	Pacaran	65	33,2
	HTS/rumit	12	6,1
	Mandiri	3	1,5
Sumber biaya pendidikan	Orang tua/wali	157	80,1
	Beasiswa parsial	7	3,6
	Beasiswa penuh	29	14,8

Kuesioner ini terdiri dari 5 item yang telah diuji validitas dan reabilitasnya menggunakan metode *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* dengan hasil $Chi-Square = 9,31$, $DF = 4$, $> 0,05$ $RMSEA 0,05$ faktor loading berkisar antara 0,66 hingga 0,80 serta *Cronbach's Alpha* 0,86.

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item signifikan dan bersifat *unidimensional*. Pengumpulan data dilakukan secara daring menggunakan *Google Form* setelah responden LI menyatakan persetujuan mengikuti penelitian. Analisis data dilakukan menggunakan program *SPSS Statistics versi 31*. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank Correlation* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan *academic burnout* dengan *academic procrastination*.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi dan persentase data demografi

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden penelitian. Penelitian ini melibatkan 196 mahasiswa aktif Program Studi Keperawatan Politeknik Negeri Subang dengan rentang usia 17-24 tahun ($SD. 1,12$). Diketahui bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan terdapat 169 mahasiswa (86,2%). Berdasarkan tahun masuk kuliah, hampir setengah responden berasal dari angkatan tahun 2025 berjumlah 84 mahasiswa (42,9%).

Sebagian besar responden tinggal di rumah sebanyak 106 mahasiswa (54,1%) dan sebagian besar responden yang tidak mengikuti organisasi di kampus sebanyak 129 mahasiswa (65,8%). Hampir seluruh responden tidak bekerja *part time* berjumlah 186 mahasiswa (94,9%). Sedangkan berdasarkan status hubungan, sebagian besar responden berstatus *single* 119 mahasiswa (60,7%). Selain itu, hampir seluruh responden memiliki sumber biaya pendidikan dari orang tua/wali sebanyak 157 mahasiswa (80,1%).

2. Academic Burnout

Tabel 2. Distribusi frekuensi academic burnout

Academic burnout	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	41	20,9
Sedang	132	67,3
Tinggi	23	11,7
Total	196	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian kecil responden 41 mahasiswa (20,9%) memiliki tingkat *academic burnout* pada kategori rendah, sebagian besar 132 mahasiswa (67,3%) berada pada kategori sedang, dan sebagian kecil 23 mahasiswa (11,7%) mengalami *burnout* pada kategori tinggi.

Sebagian besar mahasiswa kategori sedang mengindikasikan bahwa mahasiswa telah mengalami tekanan akademik yang cukup tinggi, namun masih memiliki

Varia bel	U ji Stat istik	<i>r</i>	<i>p</i> - v a l u e
<i>Academic burnout- Academic procrastinat ion</i>	<i>Spear man Rank Corre lation</i>	0,408	< 0 , 0 0 1

k beradaptasi terhadap berbagai tuntutan perkuliahan sehingga *burnout* belum berkembang menjadi kategori tinggi.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa

<i>Academic procrastinat ion</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	85	43,4
Sedang	94	48,0
Tinggi	17	8,7
Total	196	100

mahasiswa mulai mengalami kelelahan emosional penurunan motivasi belajar, dan kejenuhan terhadap aktivitas akademik, tetapi masih mampu mempertahankan fungsi akademiknya melalui berbagai mekanisme penyesuaian diri, sehingga *academic burnout* belum berkembang menjadi kategori tinggi.

3. *Academic Procrastination*

Tabel 3. Distribusi frekuensi *academic procrastination*

Merujuk pada tabel 3 diketahui bahwa hampir setengah responden yaitu 85 mahasiswa (43,4%) mengalami *academic procrastination* kategori rendah, hampir setengah responden 94 mahasiswa (48,0%) berada pada kategori sedang, dan sebagian

kecil responden berada dalam kategori tinggi 17 mahasiswa (8,7%).

Mahasiswa yang berada pada kategori sedang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa telah mengalami tekanan akademik yang cukup tinggi, namun masih memiliki kemampuan untuk beradaptasi terhadap tuntutan perkuliahan sehingga *burnout* belum berkembang menjadi kategori tinggi. Kondisi ini menggambarkan bahwa mahasiswa mulai mengalami kelelahan emosional dan penurunan motivasi belajar, tetapi masih mampu mempertahankan fungsi akademiknya melalui berbagai penyesuaian diri.

Tabel 4. Korelasi *academic burnout* dengan *academic procrastination*

Hasil uji *Spearman Rank Correlation* menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara *academic burnout* dan *academic procrastination* ($r = 0,408$; $p < 0,001$). Nilai koefisien korelasi menunjukkan kekuatan hubungan sedang, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat *academic burnout* yang dialami

Dimensi	<i>r</i>	<i>p-value</i>
<i>Emotional exhaustion</i>	0,468	< 0,001
<i>Cynicism</i>	0,263	< 0,001
<i>Personal inadequacy</i>	0,404	< 0,001

mahasiswa, maka semakin tinggi pula tingkat *academic procrastination*.

Tabel 5. Korelasi dimensi *academic burnout* dengan *academic procrastination*

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank Correlation* terhadap masing-masing dimensi *academic burnout*, seluruh dimensi menunjukkan hubungan yang signifikan dengan *academic procrastination*. Dimensi *cynicism* memiliki koefisien korelasi tertinggi ($r = 0,468$; $p < 0,001$), dibandingkan dengan dimensi *emotional exhaustion* dan *personal inadequacy*. Temuan ini menunjukkan bahwa sikap sinis atau ketidaktertarikan terhadap aktivitas akademik memiliki hubungan yang lebih kuat dengan kecenderungan melakukan *academic procrastination*.

PEMBAHASAN

1. 1. *Academic Burnout* Pada Mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang mengalami *academic burnout* pada kategori sedang (67,3%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mahasiswa mengalami kelelahan akademik dalam tingkat yang cukup bermakna selama menjalani proses perkuliahan. *Academic burnout* merupakan kondisi kelelahan akademik yang ditandai dengan *emotional exhaustion*, *cynicism*, dan menurunnya rasa pencapaian diri akibat tuntutan akademik yang berlangsung secara terus menerus (Maslach et al., 2001; Schaufeli, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Selvy S, Retno Issriviatingrum, & Muh.Abdurrouf, 2025) yang menyatakan bahwa *academic burnout* pada mahasiswa dipengaruhi oleh strategi koping, dukungan sosial, dan stres akademik. Selain itu, (Nadira & Novitasari, 2024) menemukan bahwa mahasiswa yang memperoleh dukungan sosial yang lebih rendah. Berdasarkan dimensi *academic burnout*, kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) merupakan dimensi yang paling dominan dialami mahasiswa. Tingginya tuntutan akademik, banyaknya tugas, serta padatnya aktivitas perkuliahan dapat menyebabkan mahasiswa merasa kewalahan dan mengalami kelelahan emosional.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (GómezUrquiza et al., 2023) yang menyebutkan bahwa mahasiswa keperawatan merupakan kelompok yang rentan mengalami *burnout*. Bentuk *burnout* yang umum ditemukan meliputi kelelahan emosional, sinisme (*cynicism/depersonalization*), dan perasaan tidak mampu dalam pencapaian akademik (*personal inadequacy*) (Alves et al., 2022; Calcatin et al., 2022).

Tingginya *academic burnout* pada mahasiswa keperawatan dapat dipengaruhi oleh karakteristik pendidikan keperawatan yang menuntut kemampuan akademik dan praktik secara bersamaan. Mahasiswa harus menghadapi beban akademik tinggi serta

beradaptasi dengan lingkungan praktik klinik yang berbeda dari lingkungan kampus, sehingga muncul risiko terjadinya kelelahan akademik (Hwang & Kim, 2022; Ramadhanty, Nauli, & Guna, 2025). Selain itu proses adaptasi terhadap lingkungan perkuliahan dan tuntutan pendidikan keperawatan juga dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap munculnya *academic burnout* (Arian, Jamshidbeigi, Kamali, Dalir, & Ali-Abadi, 2023).

Meskipun sebagian besar responden tidak mengikuti organisasi dan tidak bekerja *part-time*, mahasiswa tetap mengalami *academic burnout*. Temuan ini mengindikasikan bahwa tuntutan akademik diduga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap munculnya *academic burnout*. Penelitian (Suha, Nauli, & Karim, 2022) menyatakan bahwa tingginya beban tugas dan tekanan akademik menjadi faktor utama penyebab *academic burnout* pada mahasiswa.

2. *Academic Procrastination* Pada Mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang mengalami *academic procrastination* pada kategori sedang (48,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku penundaan tugas akademik masih cukup sering terjadi selama mahasiswa menjalani proses perkuliahan.

Apabila berlangsung secara terus-menerus kondisi tersebut dapat berdampak pada penurunan kualitas belajar dan pencapaian akademik mahasiswa. Kategori sedang menunjukkan bahwa perilaku *academic procrastination* pada mahasiswa keperawatan masih berada pada tingkat yang dapat dikendalikan, namun tetap memerlukan perhatian. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar mahasiswa belum secara konsisten melakukan penundaan akademik, tetapi mulai menunjukkan kecenderungan menunda penyelesaian tugas sebagai bentuk respons terhadap tingginya tuntutan akademik.

Apabila kondisi tersebut berlangsung secara terus-menerus tanpa adanya strategi pengelolaan stres, manajemen waktu, dan

regulasi diri yang baik, maka perilaku *academic procrastination* berpotensi berkembang menjadi lebih berat dan berdampak pada penurunan prestasi akademik serta kesejahteraan psikologis mahasiswa.

Berdasarkan analisis item kuesioner, bentuk *academic procrastination* yang paling dominan adalah kecenderungan mengetahui kewajiban untuk mengerjakan tugas tetapi tidak segera melakukannya, serta lebih memilih aktivitas lain yang dianggap lebih menyenangkan dibandingkan menyelesaikan tugas akademik. Temuan tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara niat dan tindakan dalam menyelesaikan tugas akademik.

Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh 3. berbagai faktor internal, seperti rendahnya motivasi belajar, kurangnya kemampuan manajemen waktu, regulasi diri yang kurang baik, serta kelelahan akademik yang dialami mahasiswa (Eva Wulandari, Matulesy, & Psikologi, 2023).

Sejalan dengan penelitian (Astari & Nastiti, 2023) mahasiswa cenderung menunda pengerjaan tugas dan menyelesaikannya mendekati batas waktu pengumpulan. Secara konseptual, *academic procrastination* ditandai dengan penundaan dalam memulai maupun menyelesaikan tugas, keterlambatan pengerjaan, serta kecenderungan mengalihkan perhatian pada aktivitas lain yang lebih menyenangkan.

Penelitian (Hariyani et al., 2025; Nasution I, 2026; Noviyanti & Nastiti, 2026) menjelaskan bahwa *academic procrastination* berkaitan erat dengan kemampuan *self-regulation* dan *time management*. Mahasiswa yang mampu mengelola perilaku, emosi, dan waktu secara efektif cenderung lebih mampu menyelesaikan tugas tepat waktu. Sebaliknya, mahasiswa yang mengalami stres akademik lebih rentan melakukan penundaan karena merasa kewalahan dan kesulitan mempertahankan fokus terhadap tugas yang harus diselesaikan. Selain faktor internal, perkembangan teknologi dan tingginya penggunaan media sosial juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi *academic procrastination*. Kemudahan akses terhadap

berbagai *platform* digital dapat menyebabkan mahasiswa lebih mudah terdistraksi dan mengabaikan tugas akademik (Setiawan & Novita, 2026).

Allaín & Blas, (2022) menyatakan bahwa penggunaan media sosial yang berlebihan dapat memengaruhi regulasi emosi dan meningkatkan kecenderungan penundaan akademik. Temuan ini diperkuat oleh (Alruthaya, Nguyen & Lokuge, 2021) yang menjelaskan bahwa karakteristik generasi Z yang terbiasa dengan teknologi digital dan aktivitas multitasking dapat menyebabkan mahasiswa lebih mudah kehilangan focus terhadap tugas akademik.

Hubungan *Academic Burnout* Dengan *Academic Procrastination* Pada Mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang

Hasil uji *Spearman Rank Correlation* menunjukkan terdapat hubungan positif yang signifikan antara *academic burnout* dengan *academic procrastination* pada mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang ($r = 0,408$; $p < 0,001$).

Nilai koefisien korelasi tersebut menunjukkan kekuatan hubungan kategori sedang, yang berarti semakin tinggi tingkat *academic burnout* yang dialami mahasiswa maka semakin tinggi pula kecenderungan melakukan *academic procrastination*.

Secara konseptual, *academic burnout* merupakan kondisi kelelahan akademik yang ditandai dengan *emotional exhaustion*, *cynicism*, dan menurunnya rasa pencapaian diri akibat tuntutan akademik yang berlangsung secara terus-menerus. Kondisi tersebut menyebabkan mahasiswa kehilangan motivasi belajar, mengalami kesulitan berkonsentrasi, serta memiliki energi yang lebih rendah untuk menyelesaikan tugas akademik (C. Maslach & Leiter, 2016; Schaufeli, 2002).

Analisis lebih lanjut menggunakan *Spearman Rank Correlation* menunjukkan bahwa dimensi *cynicism* merupakan dimensi yang paling dominan berhubungan dengan *academic procrastination*. Mahasiswa yang menunjukkan sikap acuh, kehilangan minat, dan ketidaktertarikan terhadap aktivitas akademik cenderung tidak memiliki dorongan untuk memulai maupun

menyelesaikan tugas sehingga memilih menunda pengerjaannya sebagai bentuk penghindaran terhadap tuntutan akademik. Temuan ini juga didukung oleh hasil analisis kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian mahasiswa menyadari kewajiban akademiknya, tetapi tetap memilih melakukan aktivitas lain yang dianggap lebih menyenangkan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa rendahnya keterlibatan mahasiswa terhadap aktivitas akademik menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi munculnya perilaku *academic procrastination*.

Selain faktor internal, perilaku tersebut juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti tingginya penggunaan media sosial pada generasi Z yang dapat menjadi distraksi dalam proses belajar (Allaín & Blas, 2022; Alruthaya et al., 2021; Nieto Fernández, Faure Carvallo, Calderon, & Gustems, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Akbar et al., 2022) yang menunjukkan bahwa *academic burnout* berhubungan dengan *academic procrastination* dan berdampak terhadap meningkatnya stres bahkan depresi pada mahasiswa. Penelitian (Fuente et al., 2020) serta (Pascoe, Hetrick, & Parker, 2020) juga menjelaskan bahwa stres akademik yang tinggi dapat menurunkan kemampuan regulasi diri mahasiswa sehingga meningkatkan risiko terjadinya *academic burnout* yang pada akhirnya memicu perilaku *academic procrastination*.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh (Gunawan & Pandjaitan, 2024) serta (Yunalia, Suharto, & Samudera, 2024) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat *academic burnout*, semakin tinggi pula kecenderungan *academic procrastination* pada mahasiswa, meskipun kekuatan hubungan dapat berbeda pada setiap penelitian. Meskipun demikian, nilai koefisien korelasi sebesar 0,408 menunjukkan bahwa *academic procrastination* tidak hanya dipengaruhi oleh *academic burnout*.

Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat faktor lain yang berpotensi berkontribusi terhadap munculnya *academic procrastination*. Berdasarkan penelitian sebelumnya, faktor-faktor tersebut meliputi rendahnya motivasi belajar, kemampuan manajemen waktu, *self-efficacy*,

perfeksionisme, stres, serta rasa takut gagal dalam menyelesaikan tugas akademik (Widyani, 2024).

Selain itu, faktor eksternal seperti tingginya beban akademik, tuntutan pencapaian prestasi, serta distraksi lingkungan, termasuk penggunaan media sosial dan aktivitas non-akademik lainnya, juga dilaporkan berhubungan dengan *academic procrastination* (Ulya, Indra, Nk, & Sujadi, 2020). Oleh karena itu, upaya mengurangi *academic procrastination* tidak hanya berfokus pada penurunan tetapi juga perlu mempertimbangkan berbagai faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa Keperawatan Politeknik Negeri Subang mengalami *academic burnout* dan *academic procrastination* yang umumnya berada pada tingkat sedang. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif yang bermakna antara *academic burnout* dan *academic procrastination*, sehingga semakin tinggi tingkat *academic burnout* yang dialami mahasiswa, semakin tinggi pula kecenderungan mereka melakukan *academic procrastination*. Selain itu, dimensi *cynicism* merupakan aspek *academic burnout* yang paling dominan berhubungan dengan *academic procrastination*.

Temuan ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan kemampuan mahasiswa dalam mengelola stres, mengembangkan strategi koping yang adaptif, menerapkan manajemen waktu yang baik, serta memanfaatkan dukungan sosial perlu menjadi perhatian untuk membantu menurunkan *academic burnout* dan *academic procrastination*. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi *academic burnout* dan *academic procrastination*, seperti efikasi diri, motivasi belajar, manajemen waktu, strategi koping, dan dukungan sosial, serta menggunakan desain longitudinal agar dapat menggambarkan perkembangan kedua variabel dari waktu ke waktu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Politeknik Negeri Subang atas dukungan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan kontribusi selama proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, J. A., Padillah, R., Prasetyo, W., Dan, B., Fakultas, K., Dan, K., & Auth, C. (2022). Bimbingan dan Konseling Banyuwangi Hubungan Antara Burnout Terhadap Academic Procrastination (Pada Mahasiswa Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Universitas PGRI Banyuwangi) *Article History*. <https://doi.org/10.36526/https://ejournal.unibabwi.ac.id/index.php/bikangwangi>
- Allaín, A., & Blas, E. (2022). Addiction To Social Networks And Emotional Intelligence In Technical Higher Education Students. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 22(1), 152–166. <https://doi.org/10.21134/haaj.v22i1.640>
- Alruthaya, A., Nguyen, T.-T., & Lokuge, S. (2021). *The Application of Digital Technology and the Learning Characteristics of Generation Z in Higher Education*. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2111.05991>
- Alves, S. A., Sinval, J., Lucas Neto, L., Marôco, J., Ferreira, A. G., & Oliveira, P. (2022). *Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement*. *BMC Medical Education*, 22(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03094-9>
- Arian, M., Jamshidbeigi, A., Kamali, A., Dalir, Z., & Ali-Abadi, T. (2023). *The prevalence of burnout syndrome in nursing students: A systematic review and meta-analysis*. *Teaching and Learning in Nursing*, 18(4), 512–520. <https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.04.015>
- Astari, A. Z., & Nastiti, D. (2023). Hubungan Antara Stres Akademik Dengan Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa. *Researchjet Journal of Analysis and Inventions*, 2(3). <https://doi.org/10.47134/researchjet.v2>
- Calcatin, S., Sinval, J., Lucas Neto, L., Marôco, J., Gonçalves Ferreira, A., & Oliveira, P. (2022). *Burnout and dropout intention in medical students: the protective role of academic engagement*. *BMC Medical Education*, 22(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03094-9>
- Damayanti, S., Issriviatiiningrum, R., & Abdurrouf, M. (2025). Hubungan Dukungan Sosial dengan Academic Burnout Pada Mahasiswa Keperawatan. *Quantum Wellness : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 134–143. <https://doi.org/10.62383/quwell.v2i1.1392>
- Eva Wulandari, A., Matulesy, A., & Psikologi, F. (2023). Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa Aktivist: Bagaimana peranan manajemen waktu dan motivasi belajar. *INNER: Journal of Psychological Research*, 2(4), 720–733. <https://aksiologi.org/index.php/inner>
- Fauziyyah, & Nur, S. A. (2023). Hubungan Academic Burnout Terhadap Prokrastinasi Akademik Mahasiswa. *Undergraduate thesis*, Universitas Muhammadiyah Malang. <https://doi.org/https://eprints.umm.ac.id/id/eprint/29341>
- Fitriyadi, S., & Suwanto, I. (2023). Pengaruh Burnout Akademik Terhadap Hasil Belajar Siswa. In *Jurnal Bimbingan Konseling Indonesia* (Vol. 8). <https://Doi.Org/Https://Doi.Org/10.26737/Jbki.V8i2.4480>
- Fuente, D., Amate, J., González-Torres, M. C., Artuch, R., García-Torrecillas, J. M., & Fadda, S. (2020). *Effects Of Levels Of Self Regulation And Regulatory Teaching On Strategies For Coping With Academic Stress In Undergraduate Students*. *Frontiers In Psychology*, 11. <https://Doi.Org/10.3389/Fpsyg.2020.00022>
- Ghods, A. A., Ebadi, A., Sharif Nia, H., Allen, K. A., & Ali-Abadi, T. (2023). *Academic Burnout In Nursing Students:*

- An Explanatory Sequential Design. Nursing Open*, 10(2), 535–543. <https://doi.org/10.1002/Nop2.1319>
- Gómez-Urquiza, J. L., Velando-Soriano, A., Martos-Cabrera, M. B., Cañadas, G. R., Albendín García, L. Cañadas-De La Fuente, G. A., & Aguayo-Estremera, R. (2023, April 1) *Evolution And Treatment Of Academic Burnout In Nursing Students: A Systematic Review. Healthcare (Switzerland)*, Vol. 11. Mdpi. <https://doi.org/10.3390/Healthcare11081081>
- Gunawan, G. F., & Pandjaitan, L. N. (2024). Hubungan Prokrastinasi Akademik Dan Academic Burnout Pada Mahasiswa. In *Calyptra* (Vol. 12). <https://Digilib.Ubaya.Ac.Id/Pustaka.Php/268812>
- Hariyani, I., Febriana, B., Setyowati, W. E., Keperawatan, I., Islam, U., & Agung, S. (2025). Hubungan Antara Tingkat Stres Dan Interaksi Sosial Pada Mahasiswa. 6(1). <https://Repository.Unissula.Ac.Id/Id/Epri/nt/39371>
- Huang, H., Ding, Y., Liang, Y., Wan, X., Peng, Q., Zhang, Y., Chen, C. (2023). *The Association Between Perfectionism And Academic Procrastination Among Undergraduate Nursing Students: The Role Of Self Efficacy And Resilience. Nursing Open*, 10(10), 6758–6768. <https://doi.org/10.1002/Nop2.1922>
- Hwang, E., & Kim, J. (2022). *Factors Affecting Academic Burnout Of Nursing Students According To Clinical Practice Experience. BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/S12909-022-03422-7>
- Lin, S.-H., & Huang, Y.-C. (2014). *Life stress and academic burnout. Active Learning in Higher Education*, 15(1), 77–90. <https://doi.org/10.1177/1469787413514651>
- Marchella Faradita, Matulesy Andik, & Pratiti Nindia. (2023). *Inner: Journal of Psychological Research Academic burnout pada mahasiswa tingkat akhir: Bagaimana peranan prokrastinasi akademik dan academic burnout*. 3. <https://doi.org/https://aksiologi.org/index.php/inner/issue/view/64>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). *Job burnout. Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2013-0-12842-5>
- Nadira, F., & Novitasari, A. (2024). Hubungan Social Support dengan Academic Burnout pada Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang. *Journal Of Social Science Research*, 4, 12688–12697. Retrieved from <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i4.13860>
- Nasution I, A. (2026). *The Role Of Self-Regulation, Curriculum Implementation, And Academic procrastination Of Students in Educational administration*. Retrieved from <https://ejournal.stie-widyapersada.ac.id/index.php/jwp/>
- Nieto-Fernández, S., Faure-Carvallo, A., Calderon, C., & Gustems, J. (2024). *Procrastination among university students: A study investigating sociodemographic and psychological factors. In International Journal of Instruction* (Vol. 17). <https://doi.org/https://doi.org/10.29333/iji.2024.17221a>
- Noviyanti, D., & Nastiti, D. (2026). Pengaruh Regulasi Diri dan Manajemen Waktu terhadap Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa Aktif Organisasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Pendidikan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. *Khatulistiwa: Jurnal Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 6(1), 658–674. <https://doi.org/10.55606/khatulistiwa.v6i1.10212>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020, January 2). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, Vol. 25, pp. 104–112. Routledge.

<https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>

- Rahman, D. H. (2020). Validasi *school burnout inventory* versi bahasa Indonesia. *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, 13(2), 85-93.
<https://doi.org/10.21831/jpipfip.v13i2.32579>
- Ramadhanty, S., Nauli, F., & Guna, S. D. (2025). Gambaran *Burnout* Pada Mahasiswa Keperawatan. 13(1).
<https://doi.org/10.33650/jkp.v13i1.9992>
- Rasyid A. F, Wangsya, A. P. D., & Putri, D. A. D. (2023). *Indonesian Adaptation of Academic Procrastination- Short Form (APS-S): Validity and Reliability*.
<https://doi.org/10.22146/gamajpp.76717>
- Ren, K., Liu, X., Feng, Y., Li, C., Sun, D., & Qiu, K. (2021). The relationship between physical activity and academic procrastination in chinese college students: The mediating role of self-efficacy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21).
<https://doi.org/10.3390/ijerph182111468>
- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J.-E. (2009). School Burnout Inventory (SBI). *European Journal of Psychological Assessment*, 25(1), 48–57.
<https://doi.org/10.1027/1015-5759.25.1.48>
- Schaufeli, W. B., M. I. M., M. P. A., S. M., & B. A. B. (2002). *Burnout and Engagement in University Students: A Cross-National Study*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Selvy S, D., Retno Issriviatiningrum, & Muh. Abdurrouf. (2025). Hubungan Dukungan Sosial dengan *Academic Burnout* Pada Mahasiswa Keperawatan. *Quantum Wellness : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 134–143.
<https://doi.org/10.62383/quwell.v2i1.1392>
- Setiawan, E., & Novita, M. (2026). Hubungan Intensitas Penggunaan Media Sosial Dengan Perilaku Prokrastinasi Akademik Pada Mahasiswa. *The Relationship Between the Intensity of Social Media Use and Academic Procrastination Behavior among college students*. 7(1), 47–63.
<https://doi.org/10.51849/jp3k.v7i1.973>
- Simarmata, S. W. N. H. A. C. P., Batubara, (2022). Mahasiswa Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Perspektif *Academic Burnout* (Vol. 4). <https://doi.org/https://paperity.org/p/346157287/mahasiswa-laki-laki-dan-perempuan-dalam-perspektif-academic-burnout>. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i4.5731>
- Steel, P. (2007). *The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self regulatory failure*. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>
- Steel, P., & Klingsieck, K. B. (2016). *Academic Procrastination: Psychological Antecedents Revisited*. *Australian Psychologist*, 51(1), 36–46.
<https://doi.org/10.1111/ap.12173>
- Suha, Y., Nauli, F., & Karim, D. (2022). *Gambaran Burnout Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan*.
<https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i03.p07>
- Svardal, F., Dahl, T. I., Gamst-Klaussen, T., Koppenborg, M., & Klingsieck, K. (2020, November 2). *How Study Environments Foster Academic Procrastination: Overview and Recommendations*. *Frontiers in Psychology*, Vol. 11. *Frontiers Media S.A.* <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.540910>
- Ulya, R., Indra, S., Nk, M., & Sujadi, E. (2020). *The Effect Of Coping Strategy On Academic Procrastination In Completing Student Assignments*. In *Indonesian Journal of Counseling & Development* (Vol.02).
<https://doi.org/10.32939/ijcd.v2i01.869>
- Wardani, F. P., Suroso, & Arifiana, I. Y. (2024). *Academic Burnout pada Mahasiswa yang Aktif Berorganisasi: Bagaimana Peran Resiliensi?*
<https://doi.org/10.30996/jiwa.v2i04.12548>
- Widayani, A. (2024). Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Prokrastinasi Akademik Peserta Didik. *Jurnal Pendidikan Dasar Dan Menengah (Dikdasmen)*, 4(2), 105–112.

<https://doi.org/10.31960/dikdasmen-v4i2-2404>

Yockey, R. D. (2016). Validation of the Short Form of the Academic Procrastination Scale. *Psychological Reports*, 118(1), 171–179. <https://doi.org/10.1177/0033294115626825>

Yunalia, E., Suharto, I., & Samudera, W. (2024). Hubungan *Academic Burnout* Dengan *Academic Procrastination* pada Mahasiswa. <https://doi.org/10.33992/jgk.v16i2.3084>

Hubungan Motivasi Dan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit

Fajar Amanah Ariga^{1*}, Lilis Pujiati²

^{1,2}Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia

*Email Korespondensi : fazaamanahariga@gmail.com

Abstract

Optimal nurse performance can be achieved through high work motivation and a supportive work environment, both of which play essential roles in facilitating the implementation of nursing duties and contribute significantly to the successful delivery of nursing care by staff nurses. This study aimed to determine the relationship between work motivation, work environment, and the performance of staff nurses in the inpatient wards of Sundari General Hospital, Medan. This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The sampling technique used was non-probability sampling through total sampling, involving 30 respondents. Data were collected using a structured questionnaire. The results showed that 22 respondents (73.3%) had high work motivation and good performance, while 16 respondents (53.3%) reported a good work environment and demonstrated good performance. The results of the Chi-square test indicated a significant relationship between work motivation and work environment with the performance of staff nurses in the inpatient wards of Sundari General Hospital, Medan. Therefore, improving nurses' performance requires both strong work motivation and a supportive work environment.

Keywords : Nurse Performance, Work Environment, Work Motivation, Staff Nurses

Abstrak

Kinerja perawat yang optimal dapat dicapai oleh perawat dengan adanya motivasi serta lingkungan kerja yang juga mempunyai peranan penting untuk kelancaran proses dalam melaksanakan tugas, serta salah satu penyebab dari keberhasilan dalam melaksanakan asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan antara motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sundari Medan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan metode pendekatan Cross sectional, metode pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling melalui pendekatan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner. Hasil penelitian didapatkan responden dengan motivasi tinggi dan kinerja baik sebanyak 22 responden (73,3%) dan responden yang mengatakan lingkungan kerja baik dan kinerja baik sebanyak 16 responden (53,3%), dari hasil uji chi square maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Sundari Medan. Untuk mendapatkan kinerja kerja perawat yang baik dibutuhkan motivasi dari perawat dan lingkungan yang baik yang ada di sekitar perawat.

Kata Kunci : Kinerja Perawat, Lingkungan Kerja, Motivasi, Perawat

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, efektif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan

pasien. Keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia, khususnya tenaga keperawatan. Perawat merupakan profesi kesehatan dengan jumlah terbesar di rumah sakit, mencapai

sekitar 40–60% dari seluruh tenaga kesehatan, serta memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam secara berkesinambungan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara profesional. Kinerja perawat yang baik akan meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, kepuasan pasien, serta citra rumah sakit, sedangkan kinerja yang kurang optimal dapat meningkatkan risiko kesalahan pelayanan (medical error), menurunkan kepuasan pasien, memperpanjang lama rawat, hingga meningkatkan biaya pelayanan kesehatan (Lestari et al., 2023).

Perubahan sistem pelayanan kesehatan, perkembangan teknologi medis, digitalisasi rekam medis, meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, serta penerapan standar akreditasi rumah sakit menjadikan perawat dituntut untuk bekerja secara profesional, cepat, tepat, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Kondisi tersebut menyebabkan beban kerja perawat semakin kompleks. Selain melaksanakan tindakan keperawatan, perawat juga bertanggung jawab terhadap dokumentasi, koordinasi dengan profesi lain, edukasi pasien, komunikasi terapeutik, serta pemenuhan indikator mutu pelayanan. Besarnya tuntutan pekerjaan tersebut menuntut rumah sakit untuk memperhatikan berbagai faktor yang dapat meningkatkan maupun menurunkan kinerja perawat sehingga pelayanan kesehatan tetap berjalan secara optimal (Siswandi et al., 2024).

Kinerja perawat merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai standar profesi, standar operasional prosedur (SOP), kode etik keperawatan, dan tujuan organisasi. Kinerja tersebut dapat diukur melalui kualitas pelayanan, kuantitas pekerjaan, ketepatan waktu, tanggung jawab, kemampuan bekerja sama, disiplin, komunikasi, serta kemampuan memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien. Tingginya kinerja perawat akan berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pencapaian indikator kinerja rumah sakit. Sebaliknya, rendahnya kinerja dapat menghambat pencapaian tujuan

organisasi dan berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan kepada masyarakat (Jamal et al., 2023)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor individu, organisasi, maupun lingkungan kerja. Salah satu faktor yang paling dominan adalah motivasi kerja. Motivasi kerja merupakan dorongan internal maupun eksternal yang menyebabkan seseorang bersedia mengerahkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan, tenaga, dan waktunya untuk mencapai tujuan organisasi. Motivasi menjadi kekuatan yang mengarahkan perilaku seseorang dalam bekerja sehingga individu terdorong untuk mencapai prestasi terbaiknya. Perawat yang memiliki motivasi tinggi cenderung menunjukkan rasa tanggung jawab yang besar, disiplin, semangat bekerja, komitmen terhadap organisasi, serta keinginan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Sebaliknya, rendahnya motivasi dapat menyebabkan penurunan produktivitas, meningkatnya ketidakhadiran, rendahnya kepatuhan terhadap standar pelayanan, berkurangnya kepuasan kerja, hingga meningkatnya keinginan untuk berpindah tempat kerja. Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa berbagai dimensi motivasi seperti penghargaan, kesempatan pengembangan karier, supervisi, hubungan interpersonal, kompensasi, dan pengakuan terhadap prestasi memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan kinerja perawat (Pabebang et al., 2022).

Selain motivasi, lingkungan kerja merupakan faktor organisasi yang berperan penting dalam menentukan kualitas kinerja tenaga keperawatan. Lingkungan kerja mencakup kondisi fisik maupun nonfisik yang memengaruhi kenyamanan seseorang dalam bekerja. Lingkungan kerja fisik meliputi pencahayaan, ventilasi, kebersihan ruangan, suhu, kebisingan, keamanan kerja, ergonomi, serta kelengkapan fasilitas pelayanan. Adapun lingkungan kerja nonfisik meliputi hubungan antarpegawai, komunikasi dengan atasan, kepemimpinan, budaya organisasi, dukungan manajemen, sistem penghargaan, dan kerja sama tim. Lingkungan kerja yang kondusif akan menciptakan rasa aman, nyaman, dan

puas sehingga meningkatkan semangat kerja serta produktivitas perawat. Sebaliknya, lingkungan kerja yang kurang mendukung dapat menimbulkan stres kerja, konflik interpersonal, kelelahan, kejenuhan (*burnout*), dan penurunan kualitas pelayanan keperawatan (Sinaga et al., 2022).

Penelitian mengenai motivasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat telah banyak dilakukan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Penelitian di RS YARSI Jakarta menunjukkan bahwa motivasi dan lingkungan kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat baik secara parsial maupun simultan, dengan lingkungan kerja memberikan kontribusi yang paling besar terhadap peningkatan kinerja. Penelitian lain di RSUD Kabupaten Majene juga menemukan bahwa motivasi kerja dan lingkungan kerja berpengaruh positif terhadap kinerja perawat. Sementara itu, penelitian di RSU Mitra Medika Amplas, Sumatera Utara, menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang baik berhubungan dengan meningkatnya kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Meskipun demikian, terdapat pula penelitian yang menunjukkan hasil berbeda, yaitu motivasi tidak selalu memberikan pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap kinerja, sedangkan lingkungan kerja tetap menjadi faktor dominan. Perbedaan hasil tersebut mengindikasikan bahwa hubungan antarvariabel dipengaruhi oleh karakteristik organisasi, sistem manajemen, budaya kerja, serta kondisi masing-masing rumah sakit (Yudith Dwi Angela, 2021).

Rumah Sakit Umum Sundari Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kota Medan yang terus berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dalam pelaksanaan pelayanan sehari-hari, perawat menghadapi berbagai tuntutan, antara lain meningkatnya jumlah kunjungan pasien, penerapan standar akreditasi rumah sakit, kewajiban pendokumentasian asuhan keperawatan, penggunaan teknologi informasi kesehatan, serta tuntutan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, aman, dan berorientasi pada pasien. Kondisi tersebut memerlukan motivasi kerja yang tinggi serta

lingkungan kerja yang kondusif agar perawat mampu mempertahankan bahkan meningkatkan kinerjanya. Apabila motivasi kerja menurun atau lingkungan kerja kurang mendukung, maka kualitas pelayanan keperawatan berpotensi mengalami penurunan yang pada akhirnya dapat memengaruhi mutu pelayanan rumah sakit secara keseluruhan (Martini et al., 2022).

Berdasarkan telaah penelitian sebelumnya, sebagian besar penelitian lebih menitikberatkan pada pengaruh motivasi atau lingkungan kerja secara terpisah maupun pada rumah sakit dengan karakteristik yang berbeda. Hingga saat ini masih terbatas penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Perbedaan karakteristik organisasi, budaya kerja, sistem kepemimpinan, dan manajemen sumber daya manusia memungkinkan diperolehnya hasil yang berbeda dibandingkan penelitian terdahulu. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menghasilkan bukti empiris yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan kebijakan manajemen sumber daya manusia, peningkatan motivasi kerja, penciptaan lingkungan kerja yang kondusif, serta peningkatan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Umum Sundari Medan (Pratiwi & Indawati, 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam merancang strategi peningkatan motivasi kerja, memperbaiki lingkungan kerja, meningkatkan produktivitas tenaga keperawatan, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang berkelanjutan (Fadilla & Nurmallasari, 2024).

Berdasarkan kondisi tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Motivasi dan Lingkungan Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Sundari Medan”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara motivasi kerja dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Sundari Medan.

Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Umum Sundari Medan sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Responden yang dilibatkan adalah perawat yang memiliki masa kerja minimal enam bulan, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), dan hadir pada saat penelitian dilaksanakan. Perawat yang sedang cuti, menjalani pendidikan, atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah motivasi kerja dan lingkungan kerja, sedangkan variabel dependen adalah kinerja perawat. Motivasi kerja diukur berdasarkan indikator tanggung jawab, penghargaan, kesempatan berkembang, pengakuan, dan semangat kerja. Lingkungan kerja meliputi lingkungan fisik (pencahayaan, ventilasi, kebersihan, keamanan, dan fasilitas kerja) serta lingkungan nonfisik (hubungan dengan rekan kerja, komunikasi, dukungan atasan, dan kerja sama tim). Kinerja perawat diukur berdasarkan kualitas kerja, kuantitas kerja, disiplin, tanggung jawab, ketepatan waktu, kerja sama, dan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (Susanto et al., 2024)

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas karakteristik responden, kuesioner motivasi kerja, lingkungan kerja, dan kinerja perawat. Seluruh item menggunakan skala Likert lima poin, yaitu sangat tidak setuju (1), tidak setuju (2), netral (3), setuju (4), dan sangat setuju (5). Sebelum digunakan, instrumen diuji validitas dan reliabilitas. Instrumen dinyatakan valid apabila nilai koefisien korelasi lebih besar dari nilai r tabel, sedangkan reliabilitas dinilai

menggunakan koefisien Cronbach's Alpha dengan nilai $\geq 0,70$.

Data dianalisis menggunakan IBM SPSS Statistics versi 26. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian dalam bentuk frekuensi, persentase, rerata, dan simpangan baku. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat serta hubungan antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat. Apabila terdapat sel dengan nilai *expected count* kurang dari 5, maka digunakan Fisher's Exact Test sebagai alternatif. Nilai $p < 0,05$ ditetapkan sebagai batas kemaknaan statistik dengan tingkat kepercayaan 95% (Dian Ariani, 2020)

Penelitian ini telah memperoleh izin dari pihak Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum pengisian kuesioner. Kerahasiaan identitas responden dijamin dan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Sundari Medan, dengan jumlah sampel 30 responden dengan menggunakan teknik *quota sampling* di RSUD Sundari Medan.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur untuk menganalisis hubungan motivasi dan

lingkungan kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan computer program SPSS for indows versi 22. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Tabel. 1. Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur responden di RSUD Sundari Medan.

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
25-30 tahun	21	%
31-35 tahun	3	%
36-40 tahun	3	%
41-45 tahun	2	%

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
46-50 tahun	1	%
Total	30	%

Berdasarkan table 1 diatas dapat disimpulkan bahwa dari total 30 responden terdapat frekuensi terbanyak adalah responden yang berumur 25-30 tahun sebanyak 21 responden (70,0%) dan frekuensi yang terkecil adalah responden yang berumur 46-50 tahun sebanyak 1 responden (3,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di RSUD Sundari Medan

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	5	16,7%
Perempuan	25	83,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 5 responden (16,7%) dan jenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 25 responden (83,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di RSUD Sundari Medan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D III	11	36,7%
S1	19	63,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data responden perawat pelaksana yang berpendidikan D III berjumlah 11 responden (36,7%), S1 berjumlah 19 responden (63,3%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja Responden di RSUD Sundari Medan

Lingkungan Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	16	53,3%
Kurang Baik	14	46,7%
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 diperoleh data responden yang mengatakan lingkungan kerja baik sebanyak 16 responden (53,3%) dan responden yang mengatakan lingkungan kerja kurang baik sebanyak 14 responden (46,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat Responden di RSUD Sundari Medan

Kinerja	Frekuensi (f)	Presentase
---------	---------------	------------

Perawat		(%)
Baik	25	83,3%
Kurang Baik	5	16,7%

Masa kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<10 tahun	27	87,7%
≥10 tahun	3	12,3%
Total	30	100
Total	30	100

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Sundari Medan.

Tabel 6. Analisis hubungan motivasi dan kinerja perawat di RSUD Sundari Medan.

Motivasi	Kinerja Perawat				Total		p-Value
	Baik		Kurang Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	22	73,3	0	0	22	73,3	0,00
Rendah	3	10	5	16,7	8	26,7	
Total	25	83,3	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas diperoleh hasil responden dengan motivasi tinggi dan kinerja baik sebanyak 22 responden (73,3%), motivasi tinggi namun kinerjanya kurang baik sebanyak 0 responden (0,0%), kemudian motivasi rendah namun kinerja baik sebanyak 3 responden (10,0%), motivasi rendah dan kinerjanya kurang baik sebanyak 5 responden (16,7%).

Untuk menganalisa hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Sundari Medan dengan menggunakan uji Chi-Square, namun hasil uji statistic tersebut tidak bisa di baca pada Pearson Chi square karena ada 2 cell (50%) yang nilai expected countnya <5 atau >25%. Sehingga digunakan uji alternative yaitu Fisher Exact Test dan didapatkan hasil p value = 0,000 dan $\alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, artinya ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat di rawat inap RSUD Sundari Medan.

Tabel 7. Analisa Hubungan Lingkungan Kerja dan Kinerja Perawat di RSUD Sundari Medan

Kinerja Perawat							p-Value
Ling. Kerja	Baik		Kurang Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	16	53,3	0	0	16	53,3	0,00
Rendah	9	30	5	16,7	14	46,7	
Total	25	83,3	5	16,7	30	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas diperoleh hasil responden yang mengatakan lingkungan kerja baik dan kinerja baik sebanyak 16 responden

(53,3%), lingkungan kerja baik namun kinerjanya kurang baik sebanyak 0 responden (0,0%), kemudian yang mengatakan lingkungan kerja kurang baik namun kinerja baik sebanyak 9 responden (30,0%), lingkungan kerja kurang baik dan kinerja kurang baik sebanyak 5 responden (16,7%). Untuk menganalisa hubungan motivasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Sundari Medan peneliti menggunakan uji *Chi-Square*. Namun hasil uji statistic tersebut tidak bisa di baca pada *Pearson Chi square* karena ada 2 cell (50%) yang nilai expected countnya <5 dan $>25\%$. Karena nilai expected (nilai harapan) <5 ada lebih dari 20% maka digunakan uji alternative yaitu *Fisher Exact Test*. Dari hasil statistic menggunakan uji statistic *chi square* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan *p value* = 0,014 (*Fisher's Exact Test*) hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$, artinya ada hubungan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sundari Medan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Sundari Medan didapatkan bahwa hasil uji statistic *chi square* *Fisher's Exact Test* didapatkan *p value* = 0,000 berarti $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sundari Medan. Hal ini di dukung dengan data responden dengan motivasi tinggi dan kinerja baik sebanyak 22 orang (73,3%) dan motivasi rendah dan kinerjanya kurang baik sebanyak 5 orang (16,7%).

Motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja dan merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kinerja. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Situmorang & Mar'aeni, (2020) yang menyatakan bahwa karyawan yang memiliki motivasi kerja yang tinggi maka mereka akan memiliki dorongan untuk mau menggunakan seluruh kemampuannya untuk bekerja. Ditunjukkan dengan nilai signifikansi t lebih kecil dari $\alpha = 0,5$ ($0,000 < 0,05$) dan memiliki nilai r sebesar 0,833 artinya kekuatan korelasinya sangat kuat. Semakin tinggi bentuk motivasi yang

diberikan maka semakin tinggi pula tingkat prestasi yang ada. Hal ini sesuai dengan pendapat Newstrom dan Davis (1997) dalam Pirdaus et al., (2022) yang menjelaskan secara matematik mengenai hubungan motivasi dan kinerja, dimana $P=A \times M$, yang berarti peran motivasi dan kemampuan pada kinerja maka ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pujiyanto & Hapsari, 2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat Pelaksana di UPTD kesehatan tapung Kab. Kampar dengan koefisien nilai $p= 0,004$, Hal tersebut disebabkan motivasi kerja berhubungan dengan kinerja. Librianty berpendapat bahwa kurang puasnya perawat terhadap pekerjaan dan hal-hal terkait merupakan hal mendasar yang menyebabkan kurangnya motivasi dan hasil kerja yang dicapai. Menurut Keith Davis dalam Putra et al., (2025) mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu faktor kemampuan dan motivasi kerja. Kinerja pegawai adalah sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan dan motivasi. Kemampuan dan motivasi kerja itu berhubungan dengan kinerja pegawai di dalam organisasi. Hubungan kemampuan dan motivasi kerja dengan kinerja pegawai yaitu bahwa dengan adanya kemampuan kerja yang baik serta adanya dorongan motivasi yang tinggi maka akan mempermudah peningkatan kinerja pegawai. Menurut Tiranie et al., (2025) motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut bertindak. Biasanya orang bertindak karena suatu alasan untuk mencapai tujuan. Memahami motivasi sangatlah penting karena kinerja, reaksi terhadap kompensasi dan persoalan sumber daya manusia yang lain dipengaruhi motivasi. Pendekatan untuk memahami motivasi berbeda-beda, karena teori yang berbeda mengembangkan pandangan dan model mereka sendiri. Teori motivasi manusia yang dikembangkan oleh Jundillah et al., (2024) mengelompokkan kebutuhan manusia menjadi lima kategori yang naik dalam urutan tertentu. Sebelum kebutuhan lebih mendasar terpenuhi,

seseorang tidak akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan yang lebih tinggi. Hierarki Maslow yang terkenal atas kebutuhan fisiologi, kebutuhan akan keselamatan dan keamanan, kebutuhan akan kebersamaan, kasih sayang dan kebutuhan akan aktualisasi diri. Kebutuhan seseorang merupakan dasar untuk model motivasi. Kebutuhan adalah kekurangan yang dirasakan oleh seseorang pada saat tertentu yang menimbulkan tegangan yang menyebabkan timbulnya keinginan untuk dipenuhi. Karyawan akan berusaha menutupi kekurangannya dengan melakukan suatu aktivitas yang lebih baik dalam melaksanakan pekerjaannya. Dengan melakukan aktivitas yang lebih banyak dan lebih baik, karyawan akan memperoleh hasil yang lebih baik pula sehingga keinginannya dapat terpenuhi. Keinginan yang timbul dalam diri karyawan dapat berasal dari dalam dirinya sendiri maupun berasal dari luar dirinya, baik yang berasal dari dalam lingkungan kerja maupun dari luar lingkungan kerjanya (Himamosa & Halik, 2024)

Oleh sebab itu motivasi dapat dikatakan sebagai bentuk dorongan, dorongan tersebut bertujuan untuk memberikan semangat yang dapat meningkatkan suatu kinerja seseorang, sehingga untuk kedepannya dapat memiliki tingkat kinerja yang tinggi dan dapat membawa perusahaan atau organisasi pada suatu tujuan yang baik. Karyawan yang termotivasi atau terdorong untuk melakukan suatu pekerjaan maka karyawan tersebut akan memiliki semangat untuk mengerjakan tugasnya, dengan demikian karyawan akan dapat mencapai kinerja. Tinggi rendahnya motivasi yang diberikan pimpinan terhadap karyawan juga akan mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja yang diperoleh karyawan, dimana karyawan yang mendapatkan motivasi tinggi maka kinerja akan tinggi pula. Begitu juga sebaliknya, apabila motivasi yang diberikan kepada karyawan rendah maka kinerja juga akan berkurang (Mastina Limbong & Emiliana Tarigan, 2024)

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan ada responden yang memiliki motivasi rendah namun kinerjanya baik sebanyak 3 responden (10,0%) dengan persentasi (25,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Oktavia et al., (2024) tentang pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit umum daerah Alimuddin Umar Lampung Barat, ditemukan data bahwa dari 32 responden terdapat 27 responden yang motivasinya rendah namun kinerjanya baik. Sejalan dengan teori Heider dalam Putri et al., (2023) yang menyatakan performance adalah hasil interaksi antara motivasi dengan ability (kemampuan dasar), dengan demikian orang yang motivasinya tinggi tetapi memiliki ability yang rendah akan menghasilkan performance yang rendah pula sebaliknya orang dengan ability yang tinggi tetapi memiliki motivasi yang rendah, akan menghasilkan performance yang tinggi. Motivasi kerja seseorang sangat berpengaruh terhadap kinerja yang dicapai dalam pekerjaannya. Perilaku seorang tenaga kerja dapat berubah karena perubahan yang dialaminya secara pribadi. Hubungan antara motivasi dan kinerja tidak selalu tetap, tetapi akan mengalami perubahan sesuai dengan situasi dan kondisi setempat.

Menurut Riana et al., (2022) ada beberapa factor lain yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang yaitu, Factor individu: yang meliputi kemampuan, ketrampilan, latar belakang keluarga, pengalaman, tingkat social dan demografi seseorang. Factor psikologi: yang meliputi persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi, dan kepuasan kerja. Dan factor organisasi: yang meliputi struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan, dan system penghargaan. Berdasarkan hasil wawancara dari 3 orang responden dengan motivasi tinggi tersebut disimpulkan bahwa hal tersebut dipengaruhi karena perawat mengikuti peraturan dimana tempat mereka bekerja, dan karena dorongan dari dalam diri mereka sendiri untuk bekerja dengan baik.

Asumsi peneliti bahwa banyak perawat yang termotivasi untuk melakukan asuhan keperawatan karena motif intrinsik, yakni dorongan yang terdapat dari dalam dirinya untuk melakukan pekerjaannya, misalnya, bekerja karena pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan bakat dan minat dapat diselesaikan dengan baik karena memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam

menyelesaikan dan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dan merasakan bahwa pekerjaan keperawatan yang dilakukan adalah pekerjaan yang mulia yang tidak dapat dibandingkan dengan imbalan yang diterima. Walaupun imbalan yang diterima tidak sesuai dengan hati nuraninya, dia tetap terpanggil untuk melayani pasien yang membutuhkannya. Motivasi dirasa akan lebih efektif jika diimbangi dengan kondisi berikut ini yaitu: Adanya jaminan harapan terhadap masa depan demi keamanan dalam bekerja, adanya hubungan social yang sengaja diciptakan dan bersifat kekeluargaan, adanya kesempatan untuk mengembangkan diri, adanya penghargaan bagi setiap kegiatan yang sifatnya positif, adanya pemberian insentif yang sesuai.

Maka untuk mendapatkan kinerja perawat yang baik dibutuhkan pula motivasi perawat yang baik sehingga dapat menjalankan tugasnya dengan profesional.

Hubungan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di rawat inap RSUD Sundari Medan.

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji statistic chi square Fisher's Exact Test didapatkan p value = 0,014 berarti $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sundari Medan. Hal ini didukung dengan data responden dengan lingkungan kerja baik dan kinerja baik sebanyak 16 orang (53,3%), lingkungan kerja kurang baik dan kinerja kurang baik sebanyak 5 orang (16,7%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Misbahuddin Azzuhri menyatakan terdapat pengaruh langsung antara lingkungan kerja terhadap kepuasan kerja, dapat diterima karena signifikansinya lebih kecil dari 5% ($0,000 < 0,050$). Mizbahuddin menyatakan bahwa apabila kondisi kerja bagus (misalnya, bersih, lingkungan menarik), individu akan lebih mudah menyelesaikan pekerjaan mereka, sehingga apabila lingkungan kerja bagus maka tidak akan ada masalah dengan kepuasan kerja para karyawan.

Menurut Mutiara &Ara, (2022) Lingkungan kerja adalah lingkungan dimana pegawai melakukan pekerjaannya sehari-hari. Lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan para pegawai untuk dapat berkerja optimal. Lingkungan kerja dapat mempengaruhi emosi pegawai. Jika pegawai menyenangi lingkungan kerja dimana dia bekerja, maka pegawai tersebut akan betah di tempat kerjanya untuk melakukan aktivitas sehingga waktu kerja dipergunakan secara efektif dan efisien. prestasi kerja pegawai juga tinggi.

Pendapat (Cahyani & Prianthara, 2022) mengatakan bahwa lingkungan kerja merupakan salah satu factor yang dapat mempengaruhi baik buruknya kinerja pegawai. Lebih lanjut lagi (Cahyani & Prianthara, 2022) menjelaskan bahwa lingkungan kerja merupakan situasi dan kondisi yang ada dalam lingkungan pekerjaan itu sendiri seperti bagaimana perlakuan dari atasan dan rekan kerja, beban kerja, penghargaan bagi karyawan yang berprestasi dan lain sebagainya. Lingkungan kerja yang kondusif akan dapat tercipta apabila ada kerjasama yang baik antar individu dari semua elemen dalam organisasi dengan tidak memandang secara subyektif dan melihat dengan berbagai pertimbangan dalam keadilan.

Menurut (Amalia et al., 2023) definisi lingkungan kerja adalah keseluruhan alat perkakas dan bahan yang dihadapi, lingkungan sekitarnya di mana seseorang bekerja, metode kerjanya, serta pengaturan kerjanya baik sebagai perseorangan maupun sebagai kelompok. jenis lingkungan kerja terbagi menjadi 2, yakni: lingkungan kerja fisik, dan lingkungan kerja non fisik. Lingkungan kerja fisik adalah semua yang terdapat disekitar tempat kerja yang dapat mempengaruhi pegawai baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik dengan atasan maupun dengan sesama rekan kerja ataupun hubungan dengan bawahan. Beberapa indicator dari lingkungan kerja fisik, sebagai berikut: penerangan/pencahayaan, temperature/suhu udara, kelembaban, sirkulasi udara, kebisingan, getaran mekanis, bau tidak

sedap, pewarnaan, dekorasi, music dan keamnan. Sementara (Cahyani & Prianthara, 2022) menguraikan beberapa indikasi lingkungan kerja, yaitu: tempat bekerja, fasilitas serta alat-alat yang membantu dalam hubungan pekerjaan, hubungan individual, ketenangan, pencahayaan dan kebersihan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khusnah et al., (2024) yang mengatakan bahwa kondisi kerja merupakan kondisi yang dirasakan responden dalam melaksanakan tugas-tugas rutin, peralatan dan kemampuan kerja, serta prosedur kerja yang berlaku seperti perasaan senang, bosan dan kelelahan. Hasil pengamatan di lapangan terlihat bahwa perawat yang memiliki kinerja cukup disebabkan karena kondisi kerja yang mendukung, antara lain dalam hal kebersihan, ketertiban, kerapian, dan keamanan sehingga perawat dalam bekerja merasakan kenyamanan. Selain itu ketersediaan peralatan medis maupun non medis yang memadai dapat menunjang pelaksanaan tugas perawat dalam melayani pasien.

Lingkungan kerja memegang peranan penting dalam organisasi, karena secara tidak langsung dapat mempengaruhi keberhasilan suatu proses produksi. Adanya lingkungan kerja yang baik akan memuaskan bagi karyawan dan menjadi dasar pada peningkatan efektivitas dalam pekerjaan. Hasil ini sekaligus memberikan bukti empiris bahwa lingkungan kerja sebagai salah satu sarana penunjang kerja apabila dibuat dengan penerangan, warna yang tidak membuat lelah, pertukaran udara yang baik, kebisingan yang tidak terlalu besar dan adanya musik yang dapat memberikan semangat kerja dalam hal ini akan memberikan rangsangan terhadap saraf seseorang untuk bekerja dengan memperkecil tingkat kelelahan mereka. Hal ini akan mendukung terjadinya peningkatan kinerja (Suriadi et al., 2022)

Menurut (Permenkes 7 Tahun 2019) tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Kesehatan lingkungan rumah sakit adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial di dalam lingkungan rumah sakit. Kualitas lingkungan rumah sakit yang sehat

ditentukan melalui pencapaian atau pemenuhan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan pada media air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan, dan vektor dan binatang pembawa penyakit. Standar baku mutu kesehatan lingkungan merupakan spesifikasi teknis atau nilai yang dibakukan pada media lingkungan yang berhubungan atau berdampak langsung terhadap kesehatan masyarakat di dalam lingkungan rumah sakit. Jika lingkungan kerja perawat sudah sesuai dengan standar maka akan menciptakan kinerja perawat yang lebih baik.

Bila dilihat dari hasil penelitian ini sebagian besar responden 16 (53,3%) menyatakan lingkungan kerja baik. Hal ini didukung dengan jawaban responden yang menyatakan kondisi penerangan, sirkulasi udara yang baik di ruangan serta ketersediaan alat medis sarana dan prasarana yang cukup sangat membantu responden dalam melakukan tugas dan pekerjaannya. Menurut (Yustikasari & Santoso, 2023) salah satu cara agar karyawan tetap bekerja dengan produktif atau berkinerja baik maka perlu penyediaan lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif. Lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif tidak terlepas dari factor seperti pencahayaan, kebersihan, penerangan, dan kebisingan dalam area kerja sehingga harus diperhatikan, dipersiapkan dan direncanakan, karena hal tersebut sangat mempengaruhi kondisi fisik serta psikologis karyawan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Annisa et al., (2024) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat. Semakin kondusif lingkungan kerja maka semakin baik pula tingkat kinerja perawat yang dihasilkan.

Lingkungan kerja dalam suatu perusahaan sangat penting untuk diperhatikan manajemen. Meskipun lingkungan kerja tidak melaksanakan proses produksi dalam suatu perusahaan, namun lingkungan kerja mempunyai pengaruh langsung terhadap para karyawan yang melaksanakan proses produksi tersebut. Lingkungan kerja yang memusatkan bagi karyawannya dapat meningkatkan kinerja. Sebaliknya lingkungan kerja yang tidak memadai akan dapat menurunkan

kinerja. Suatu kondisi lingkungan kerja dikatakan baik atau sesuai apabila manusia dapat melaksanakan kegiatan secara optimal, sehat, aman dan nyaman. Kesesuaian lingkungan kerja dapat dilihat akibatnya dalam jangka waktu yang lama. Lebih jauh lagi lingkungan-lingkungan kerja yang kurang baik dapat menuntut tenaga kerja dan waktu yang lebih banyak dan tidak mendukung diperolehnya rencangan sistem kerja yang efisien. Jadi lingkungan kerja merupakan faktor yang penting dalam mendukung kinerja. (Marna et al., 2024).

Asumsi peneliti bahwa tlingkungan kerja fisik (ketersediaan alat sarana dan fasilitas, keamanan, penerangan) maupun non fisik memang mempengaruhi baik buruknya kinerja seseorang perawat dalam bekerja. Lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap kinerja kerja perawat dimana perawat tidak mungkin dapat melakukan pekerjaan sebagaimana yang diharapkan tanpa ditunjang lingkungan kerja yang mendukung. Kenyamanan perawat didalam melaksanakan pekerjaan sehari-hari sangat tergantung pada lingkungan kerja tempat mereka bekerja. Kondisi lingkungan fisik ruang perawatan memerlukan situasi yang tenang, nyaman, asri, tentram, bersih serta kerjasama antar tim yang dapat memudahkan proses pekerjaan sehingga apa yang dikerjakan pun akan menjadi lebih efisien. Sebuah dukungan dan rasa saling memiliki dalam sebuah lingkungan kerja dapat berkontribusi untuk meningkatkan kepuasan dalam bekerja. Setiap anggota tim akan saling membantu, mengandalkan satu sama lain, dan membangun kepercayaan di dalam kelompok tersebut. Jika teamwork dan kolaborasi sudah dicapai, lingkungan kerja yang dibangun juga sangat berpengaruh dalam menghasilkan kinerja yang baik. Persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit antara lain misalnya Lokasi atau lingkungan rumah sakit yaitu rasa nyaman, ketenangan, aman, terhindar dari pencemaran, dan bersih. Keadaan ruangnya yaitu lantai dan dinding yang bersih, memiliki penerangan yang cukup, tersedia tempat sampah, bebas bau tidak sedap yang cukup sehingga menjamin penggantian udara dalam kamar dengan baik. Begitu juga tentang atap, langit-langit, pintu, harus sesuai dengan yang

telah ditentukan. Lingkungan fisik yang baik akan mendorong timbulnya semangat kerja karyawan. Dengan lingkungan kerja yang baik, karyawan akan dapat bekerja dengan perasaan senang dan bergairah sehingga mereka dapat berprestasi dengan baik. Sebaliknya apabila lingkungan fisik buruk tentu produktivitas kerja menurun, karena karyawan akan merasa tidak nyaman dalam bekerja. Maka lingkungan kerja yang baik akan menciptakan kinerja perawat yang baik pula karena lingkungan kerja yang kondusif memberikan rasa aman dan memungkinkan para pegawai untuk dapat bekerja optimal. Lingkungan kerja dapat mempengaruhi emosi perawat, jika perawat menyenangi lingkungan kerja dimana ia bekerja, maka perawat tersebut akan betah di tempatnya bekerjanya untuk melakukan aktivitas sehingga waktu kerja dipergunakan secara efektif dan optimal kinerja perawat juga tinggi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pengumpulan dan pengolahan data penelitian yang dilakukan di RSU Sundari Medan. maka disimpulkan bahwa :

1. Motivasi perawat pelaksana di ruang rawat RSU Sundari Medan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori tinggi.
2. Lingkungan kerja di ruang rawat inap RSU Sundari Medan menunjukan bahwa sebagian besar reponden memilih lingkungan kerja baik
3. Kinerja perawat di Ruang Rawat Inap RSU Sundari Medan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kategori baik.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Sundari Medan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Ketua STIKes Flora yang telah memfasilitasi untuk penelitian dan Kepada Pihak Rumah Sakit Sundari Umum yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, K. P., Sumijatun, S., & Azis, H. (2023). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di Rawat Inap RS YARSI Jakarta 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(2). <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i2.3038>
- Annisa, N., Helen, M., & Saputri, M. E. (2024). Hubungan Gaya Kepemimpinan, Disiplin, dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XYZ. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2.
- Cahyani, N. P. P. A., & Prianthara, I. B. T. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja, Keselamatan Kesehatan Kerja, Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat RS Siloam Bali. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 8(2). <https://doi.org/10.29241/jmk.v8i2.984>
- Dian Ariani, D. A. (2020). ANALISA FAKTOR PENENTU KEPUASAN KERJA PERAWAT PELAKSANA DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD LANGSA. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1). <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v6i1.650>
- Fadilla, R. A., & Nurmalasari, M. (2024). HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN TINGKAT STRES KERJA PERAWAT. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2). <https://doi.org/10.36729/bi.v16i1.1216>
- Himamosa, H. A., & Halik, A. (2024). Pengaruh Motivasi Kerja, Lingkungan Kerja, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ende. *Jurnal Neraca Manajemen Dan Ekonomi Vol 8 No 9 Tahun 2024*, 8(9).
- Jamal, N., Sartika, & Ulfa Sulaeman. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Kota Makassar Pada Masa Pandemi Covid 19. *Window of Public Health Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.33096/woph.v4i1.580>
- Jundillah, Z. Na., Wardani, Y., & Trisnowati, H. (2024). Pengaruh Beban Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Stres Kerja pada Perawat: Studi Literatur. *Jurnal Promotif Preventif*, 7.
- Khusnah, F., Huda, N., & Abdurrahman, S. (2024). Hubungan Lingkungan Kerja dengan Kinerja Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Masyitoh Bangil Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Afinitas*, 6(9).
- Lestari, Z. I., Ahmad, L. O. A. I., & Rahman, R. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Kota Kendari Tahun 2021. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 2(3). <https://doi.org/10.37887/jakk.v2i3.38028>
- Marna, A., Bunga Manginte, A., & Pilo, Y. (2024). Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 8(2). <https://doi.org/10.56437/jikp.v8i2.169>
- Martini, I. A. O., Adriati, I. G. A. W., & Sutrisni, K. E. (2022). Meningkatkan Kepuasan Kerja Melalui Motivasi, Kepemimpinan Dan Lingkungan Kerja. *Jmm Unram - Master Of Management Journal*, 11(2). <https://doi.org/10.29303/jmm.v11i2.718>
- Mastina Limbong, & Emiliana Tarigan. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3). <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4853>
- Mutiara, & Arga, R. (2022). Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Dr. Bratanata Jambi. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2).
- Oktavia, E., Rumengan, G., & Trigono, A. (2024). Analisis Peningkatan Kinerja Yang Dipengaruhi oleh Kepemimpinan, Lingkungan Kerja dan Motivasi Perawat (Studi Kasus : Perawat di Ruang Rawat

- Inap RSUD Kepahiang Bengkulu) Tahun 2021. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(2).
<https://doi.org/10.52643/marsi.v8i2.4263>
- Pabebang, Y., Saalino, V., & Sedo, L. (2022). Hubungan Beban Kerja dan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Perawat di Unit Interna dan Bedah RS Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 7(1).
<https://doi.org/10.56437/jikp.v7i1.96>
- Pirdaus, S., Garnasih, R. L., & Ningsih, D. S. (2022). Pengaruh Motivasi, Disiplin Kerja Dan Lingkungankerja Terhadap Kinerja Perawat Rsud Rokan Hulu. *Jurnal Bisnis Kompetitif*, 1(3).
<https://doi.org/10.35446/bisniskompetif.v1i3.1198>
- Pratiwi, K. A., & Indawati, E. (2025). Hubungan Beban Kerja dan Stres Kerja Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Perawat. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 5(4).
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.16964>
- Pujiyanto, T. I., & Hapsari, S. (2021). Analisis Kelelahan kerja sebagai penyebab resiko penurunan kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2).
<https://doi.org/10.32584/jkkmk.v4i2.1185>
- Putra, A. R., Adriani, Z., & Sjarief, R. (2025). Pengaruh Stres Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJ) Provinsi Jambi Tahun 2023. *Jurnal Dinamika Manajemen*, 12(04).
- Putri, D. A., Asmuji, A., & Suryaningsih, Y. (2023). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSD Balung Berbasis Theory Kopelman. *Health & Medical Sciences*, 1(3).
<https://doi.org/10.47134/phms.v1i3.51>
- Riana, A., Nina, N., & Rindu, R. (2022). Beban Kerja, Dukungan Rekan Kerja, Lingkungan Kerja dan Iklim Kerja terhadap Tingkat Stres Kerja Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02).
<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1334>
- Sinaga, A. D. P., Lousiana, M., & Simbolon, A. R. (2022). Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Beban Kerja Dengan Praktik Perawat Kewaspadaan Universal: Cuci Tangan Bersih. *Carolus Journal of Nursing*, 4(2).
- Siswandi, I., Sinaga, P., & Ibrahim, I. (2024). Hubungan Motivasi Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Prosedur Tetap Pemasangan Infus. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 6(2).
<https://doi.org/10.24853/ijnsp.v6i2.49-53>
- Situmorang, B. H. L., & Mar'aeni, M. (2020). Hubungan Lingkungan dan Motivasi Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruangan Mawar RSUD Pasangkayu. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 1(1).
<https://doi.org/10.37010/mnhj.v1i1.148>
- Suriadi, S., Adhikara, MF. A., & Andry, A. (2022). Pengaruh Kompensasi dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Health Sains*, 3(4).
<https://doi.org/10.46799/jhs.v3i4.480>
- Susanto, N. M., Sutresna, I., & Ridwan, H. (2024). Hubungan Pengarahan Ketua Tim Dengan Motivasi Perawat Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1).
<https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.173>
- Tiranie, D., Setyoningrum, F., Ridwan, H., Ramadhan, M. G., Al-Farisi, M. K., & Safarina, R. P. A. (2025). Manajemen Konflik Dalam Tim Keperawatan: Implikasinya Terhadap Efektivitas Proses Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2).
<https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.45325>
- Yudith Dwi Angela. (2021). Pengaruh Dukungan Organisasi Dan Kejelasan Tugas Serta Lingkungan Kerja Terhadap Motivasi Dan Profesional Kerja Perawat Di Rsud Jaraga Sasameh Buntok. *Kindai*,

17(1).

<https://doi.org/10.35972/kindai.v17i1.579>

Yustikasari, S. A. T., & Santoso, B. (2023).
Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, dan
Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja
Perawat Bagian Rawat Inap di Rumah
Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya. *Al-
Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan &
Bisnis Syariah*, 6(1).
<https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i1.3831>