

JPKKH

VOLUME : 2

NOMOR : 2

2026



JURNAL PENGABDIAN KEPERAWATAN DAN KESEHATAN HOLISTIK

E-ISSN: 3108-9275

PUBLISHED BY:

**LPPM GITA MATURA ABADI
KISARAN**

Volume 2, No. 2, Juli 2026

DOI Prefix : 10.65386
eISSN : 3108-9275

Jurnal Pengabdian Keperawatan & Kesehatan Holistik

- ❑ *Pemanfaatan Ular Tangga Edukatif untuk Menurunkan Stres dan Meningkatkan Kadar Hb Remaja*
- ❑ *Mini Sbar Implementation Training In Handovers As An Effort To Improve Patient Safety In Inpatient Rooms*
- ❑ *Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan Scabies Pada Santri*
- ❑ *Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDS) Dan Manajemen Kelelahan Kerja Pada Perawat*
- ❑ *The Education And Blood Sugar Level Checks For Diabetes Mellitus Patients*
- ❑ *Pentingnya Kepatuhan Minum Obat Mengontrol Tekanan Darah Penderita Hipertensi*
- ❑ *Pentingnya Pemberian Edukasi Kepada Perawat Tentang Discharge Planning*

Jurnal Pengabdian Keperawatan & Kesehatan Holistik

Volume 2, No. 2, Juli 2026

e-ISSN 3108-9275

1. Pemanfaatan Ular Tangga Edukatif Untuk Menurunkan Stres Dan Meningkatkan Kadar Hb Remaja (Khairunnisa Batubara, Afrizal Hasan, Shandra, Wiyanna Mathofani Siregar, Naila Khalis, Salsa Billa, M. Hafinawa Husaini)..... 1-13
2. *Mini Sbar Implementation Training In Handovers As An Effort To Improve Patient Safety In Inpatient Rooms* (Khairunnisa Batubara, Rinawati, Elvipson Sinaga, Irwan Agustian, Romauli Erwanny Gorla Siallagan, Rahmat Ali Putra Harahap)..... 14-28
3. Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Pencegahan Scabies Pada Santri (Joni Siagian, Sri Legawati, Amelia Dini Anggraini Silalahi, Efi Irwansyah Pane, R Sri Rezeki, Yuriansyah, Muhammad Arif Simangungsong, Sri Julita)..... 29-39
4. Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Musculoskeletal Disorders (Msds) Dan Manajemen Kelelahan Kerja Pada Perawat (Fajar Amanah Ariga, Youlanda Sari, Nurul Haflah, Lilis Pujiati, Hijrah Purnama Sari Ariga)..... 40-53
5. *The Education And Blood Sugar Level Checks For Diabetes Mellitus Patients* (Zulfahri Lubis; Sukma Yunita; Masdalifa Pasaribu, Herlia Sumardha Nasution, Fitriani)..... 54-60
6. Pentingnya Kepatuhan Minum Obat Mengontrol Tekanan Darah Penderita Hipertensi (Kartika, Syamsul Idris)..... 61-67
7. Pentingnya Pemberian Edukasi Kepada Perawat Tentang Discharge Planning (Ismuntania Siregar, Indah Nursanti)..... 68-73

Jurnal Pengabdian Keperawatan & Kesehatan Holistik

e-ISSN 3108-9275

Jurnal Pengabdian Keperawatan Dan Kesehatan Holistik (JPKKH) adalah jurnal ilmiah berstandar nasional yang diterbitkan oleh Akper Gita Matura Abadi Kisaran berfokus pada penggunaan temuan penelitian dalam bentuk layanan masyarakat. Ruang lingkupnya meliputi **pelatihan, penyuluhan, pendidikan kesehatan** untuk memperkuat masyarakat mengatasi berbagai kemungkinan, hambatan, tantangan, dan masalah yang ada di masyarakat dan mencakup partisipasi masyarakat maupun mitra. Kegiatan layanan dibuat dengan kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan di masyarakat.

Focus and Scope

Fokus Jurnal Pengabdian Keperawatan dan Kesehatan Holistik pada keperawatan dan kesehatan dalam bentuk hasil dari edukasi, pelatihan, bahkan pada pengelolaan dan pemasaran Produk Masyarakat tentang Kesehatan bidang **keperawatan, kebidanan, farmasi, kesehatan masyarakat, gizi**.

Abstracting and Indexing

Garuda; Google Scholar.

Open Access Statement

Jurnal ini menyediakan akses terbuka yang pada prinsipnya membuat kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan di masyarakat 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 Pengabdian Keperawatan & Kesehatan Holistik (JPKKH)

e-ISSN 3108-9275

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 Pengabdian Keperawatan & Kesehatan Holistik (JPKKH)
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.

Pemanfaatan Ular Tangga Edukatif untuk Menurunkan Stres dan Meningkatkan Kadar Hb Remaja

The Educational Use of Snakes and Ladders to Reduce Stress and Increase Hb Levels in Teenagers

Khairunnisa Batubara^{1*}, Afrizal Hasan², Shandra³, Wiyanna Mathofani Siregar⁴, Naila Khalis⁵, Salsabilla⁶, M. Hafinawa Husaini⁷

¹⁻⁴Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Indonesia

⁵⁻⁷Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Indonesia

***khairunnisa.batubara15@gmail.com**

Article History:

Received: 04 March 2026

Accepted: 03 April 2026

Published: 25 July 2026

Keywords: *educational snakes and ladders, adolescent stress, hemoglobin levels, anemia, innovative learning media*

Abstract: *Teenagers are particularly susceptible to psychological stress, which can affect physiological problems like low hemoglobin (Hb) levels. Adolescents who experience unmanaged stress may experience worsening health and a higher risk of anemia. The purpose of this community service project is to evaluate how well instructional snakes and ladders media may lower stress levels and raise hemoglobin levels in teenagers. Thirty teenagers aged 15-17 years were subjected to an educational-participatory approach using a pretest-posttest strategy. For four weeks, the intervention was implemented using a modified version of the snakes and ladders game that included resources on stress reduction, healthy eating, and preventing anemia. An adolescent stress scale questionnaire was used to gauge stress levels, and a digital hemoglobinometer was used to assess hemoglobin levels both before and after the intervention. The activity's findings demonstrated that adolescents' average stress scores significantly decreased following the intervention, while their average hemoglobin levels increased. Teenagers' active involvement in the game also improved their comprehension of stress management and the significance of iron consumption. The instructional snakes and ladders medium has been shown to be a creative, entertaining, and successful method for promoting teenagers' physical and mental well-being.*

Abstrak

Remaja sangat rentan terhadap stres psikologis, yang dapat memengaruhi masalah fisiologis seperti kadar hemoglobin (Hb) rendah. Remaja yang mengalami stres yang tidak dikelola dengan baik dapat mengalami penurunan kesehatan dan risiko anemia yang lebih tinggi. Tujuan dari proyek layanan masyarakat ini adalah untuk mengevaluasi seberapa efektif media permainan ular tangga dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja. Tiga puluh remaja berusia 15-17 tahun dikenai pendekatan partisipatif edukatif menggunakan strategi pretest-posttest. Selama empat minggu, intervensi diimplementasikan menggunakan versi modifikasi permainan ular tangga yang mencakup sumber daya tentang pengurangan stres, pola makan sehat, dan pencegahan anemia. Kuesioner skala stres remaja digunakan untuk mengukur tingkat stres, dan hemoglobinometer digital digunakan untuk menilai kadar hemoglobin baik sebelum maupun sesudah intervensi. Temuan kegiatan menunjukkan bahwa skor stres rata-rata remaja menurun secara signifikan setelah intervensi, sementara kadar hemoglobin rata-rata mereka meningkat. Keterlibatan aktif remaja dalam permainan juga meningkatkan pemahaman mereka tentang manajemen stres dan pentingnya konsumsi zat besi. Permainan ular tangga sebagai media pembelajaran telah terbukti sebagai metode yang kreatif, menghibur, dan sukses untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental remaja.

*Khairunnisa Batubara, khairunnisa.batubara15@gmail.com

Kata Kunci: Ular Tangga Edukatif, Stres Remaja, Kadar Hemoglobin, Anemia, Media Pembelajaran Inovatif.

PENDAHULUAN

Sebuah proyek layanan masyarakat inovatif yang menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) pada remaja adalah penggunaan permainan ular tangga edukatif sebagai intervensi promosi-preventif. Remaja sangat rentan terhadap stres psikososial karena tekanan sosial, fluktuasi hormonal, dan tuntutan akademis. Perubahan kebiasaan makan, kesulitan tidur, dan kemungkinan anemia defisiensi besi semuanya telah dikaitkan dengan stres yang tidak ditangani dengan baik. Anemia pada remaja masih merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang, dan relatif umum terjadi di kalangan remaja putri (WHO., 2025).

Remaja yang mengalami stres secara fisiologis menghasilkan lebih banyak kortisol, yang dapat memengaruhi nafsu makan dan metabolisme serta menyebabkan asupan zat besi yang buruk. Stres kronis telah dikaitkan dengan kebiasaan makan yang buruk dan insiden anemia yang lebih tinggi pada remaja, menurut penelitian (Hill et al., 2021). Kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji yang rendah zat besi, dan kurangnya pengajaran gizi di sekolah memperburuk situasi ini. Menurut survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi anemia di kalangan remaja Indonesia masih cukup tinggi sehingga memerlukan pengobatan berkelanjutan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2022).

Status kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh variabel psikologis selain variabel nutrisi. Menurut penelitian terbaru, strategi pembelajaran berbasis game dapat membantu siswa menjadi lebih terlibat dan termotivasi untuk belajar sekaligus menurunkan tingkat stres mereka (Raharjo et al., 2024). Informasi kesehatan dapat dibuat lebih mudah dipahami dan diingat dengan menggunakan pendekatan game edukatif untuk menciptakan lingkungan belajar yang menarik, dinamis, dan partisipatif. Hal ini sejalan dengan paradigma promotif-preventif pelayanan masyarakat, yang menekankan pemberdayaan melalui pengajaran kreatif (Sharmin et al., 2025).

Permainan Ular Tangga edukatif ini, yang didasarkan pada permainan klasik, menggabungkan pelajaran kesehatan melalui mekanisme permainan. Pemain akan menaiki tangga jika mereka melakukan perilaku sehat seperti manajemen stres, mengonsumsi makanan seimbang, dan mengonsumsi suplemen zat besi, sementara mereka akan menuruni ular jika mereka melakukan kebiasaan yang dapat menurunkan kadar hemoglobin. Pentingnya

pemeriksaan kadar hemoglobin secara rutin ditekankan. Melalui permainan dan keterlibatan sosial, media ini bertujuan untuk meningkatkan relaksasi psikologis dan stimulasi kognitif. Studi tentang terapi permainan papan telah menunjukkan penurunan kecemasan peserta yang signifikan dan peningkatan kesadaran kesehatan setelah intervensi (Warmansyah et al., 2024). Strategi ini sesuai untuk proyek pengabdian masyarakat karena mudah, terjangkau, dan sederhana untuk diimplementasikan di lingkungan pendidikan.

Analisis situasi di Lapangan menunjukkan bahwa sejumlah besar remaja tidak memahami hubungan antara stres dan risiko anemia, dan juga tidak menggunakan kaya zat besi atau tablet penambah darah secara optimal. Program pendidikan ini dilakukan dengan cara yang mirip dengan ceramah satu arah untuk meminimalkan minat remaja. Situasi ini mendorong pengembangan metode pengajaran yang lebih partisipatif dan efektif sehingga pesan kesehatan dapat dikomunikasikan secara efektif. Penelitian tentang intervensi komunitas berbasis sekolah menunjukkan bahwa pendekatan interaktif lebih efektif daripada pendekatan tradisional dalam meningkatkan kesehatan remaja (Khanal et al., 2025). Berdasarkan kekhawatiran tersebut, tujuan proyek pengabdian masyarakat ini adalah menggunakan permainan ular tangga edukatif sebagai alat intervensi mutakhir untuk menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja melalui peningkatan pengetahuan, perubahan perspektif, dan pengembangan kebiasaan sehat. Aktivitas ini secara khusus bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang manajemen stres, mengonsumsi makanan sehat dan seimbang, mengonsumsi suplemen zat besi secara teratur, dan menyadari pentingnya tes hemoglobin rutin. Intervensi ini diharapkan dapat berkembang menjadi model pendidikan kesehatan berbasis permainan yang efisien, praktis, dan tahan lama yang mendukung peningkatan kesehatan remaja di lingkungan sekolah dengan pendekatan metodis dan berbasis bukti.

METODE

Untuk mengatasi masalah stres pada remaja, yang dapat meningkatkan risiko kadar hemoglobin (Hb) rendah, program pengabdian masyarakat ini dibuat sebagai serangkaian kegiatan terpadu. Program empat minggu ini berlangsung dari Februari hingga Maret 2026 di sebuah sekolah menengah pertama MTs Swasta Islamiyah dan MA Swasta Islamiyah di Kabupaten Asahan, Sumatera Utara. Tiga puluh remaja berusia antara 15 dan 17 tahun dipilih

menggunakan teknik pengambilan sampel bertujuan berdasarkan hasil skrining awal, yang menunjukkan tingkat stres ringan hingga sedang dan kecenderungan kadar Hb di bawah kisaran normal. Hal ini dilakukan dengan menetapkan kriteria inklusi berupa remaja yang bersedia berpartisipasi, memiliki skor stres dalam kategori ringan-sedang berdasarkan kuesioner *skrining*, dan memiliki hasil pemeriksaan Hb pada batas normal bawah atau di bawah nilai normal. Proses ini diulang hingga persyaratan program terpenuhi.

Program dimulai dengan fase perencanaan yang melibatkan kerja sama dengan sekolah, pembuatan media edukasi, seperti permainan papan tentang ular tangga, sumber daya manajemen stres, pendidikan gizi seimbang, khususnya tentang pencegahan anemia, dan pembuatan alat untuk mengukur tingkat stres dan hemoglobin menggunakan hemoglobinometer digital. Persiapan teknis, seperti pelatihan fasilitator, uji coba media permainan, dan pengaturan peralatan pengujian Hb, dimulai setelah izin diperoleh dan jadwal disepakati.

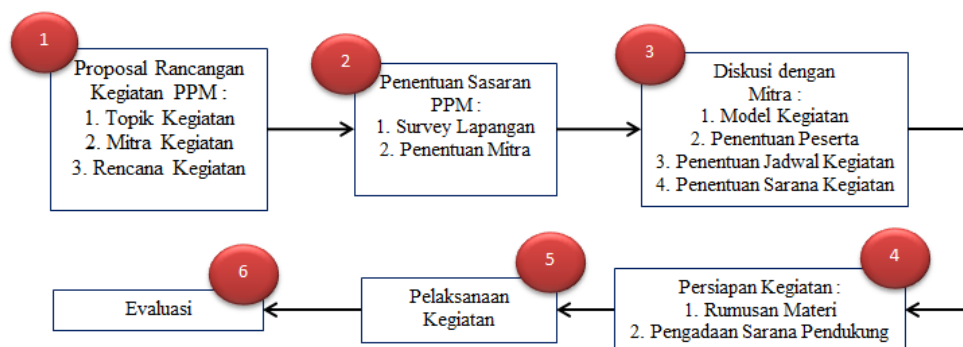
Kegiatan inti dimulai dengan pemeriksaan kadar Hb dasar dan pra-tes untuk mengukur tingkat stres menggunakan kuesioner standar. Konseling interaktif tentang gagasan stres pada remaja, dampaknya terhadap kesehatan fisik, termasuk kemungkinan anemia, dan pentingnya konsumsi zat besi serta gaya hidup sehat dilakukan selanjutnya. Setelah sesi konseling, peserta dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil yang masing-masing terdiri dari 5 orang, sehingga terbentuk sebanyak 6 kelompok, dan memainkan permainan ular tangga yang telah dimodifikasi untuk memasukkan pelajaran terkait kesehatan. Afirmasi positif, latihan pernapasan dalam, pertanyaan, dan informasi tentang makanan yang kaya zat besi semuanya disertakan di setiap kotak pada papan permainan. Ular melambangkan kebiasaan buruk seperti begadang, makan makanan cepat saji, atau melewatkan sarapan, sementara tangga mewakili praktik bermanfaat yang meningkatkan kadar Hb dan kesejahteraan. Dengan menggabungkan strategi pendidikan, terapi bermain, dan pembelajaran pengalaman, pendekatan ini memungkinkan peserta untuk belajar secara aktif, gembira, dan bijaksana.

Metode pengurangan stres sederhana termasuk pernapasan diafragma, relaksasi otot bertahap, dan menulis jurnal singkat juga dipraktikkan secara langsung selain permainan tersebut. Pendampingan kelompok ditawarkan pada minggu berikutnya untuk melacak perubahan perilaku, kepatuhan terhadap pola makan sehat, dan praktik teknik relaksasi. Untuk mendukung perubahan perilaku yang konstruktif, fasilitator memberikan dorongan dan umpan balik. Untuk menilai

keberhasilan intervensi, dilakukan tes pasca-intervensi pada tingkat stres dan pemeriksaan ulang kadar hemoglobin setelah program berakhir.

Secara keseluruhan, pendekatan pelayanan masyarakat ini mengintegrasikan pelatihan, konseling, simulasi permainan instruksional, dan pendampingan berkelanjutan. Diharapkan pendekatan ini akan menumbuhkan lingkungan belajar kolaboratif, meningkatkan pemahaman remaja tentang manajemen stres dan pencegahan anemia, serta mendorong perubahan perilaku positif yang mengarah pada peningkatan kadar hemoglobin.

Garis besar proses perencanaan dan pelaksanaan dalam bentuk bagan alur disediakan di bawah ini:



Gambar 1. Alur Kegiatan

HASIL

Strategi partisipatif berbasis sekolah digunakan untuk melaksanakan proyek-proyek pelayanan masyarakat. Kelompok sasaran adalah remaja berusia 15 hingga 17 tahun yang memiliki kadar hemoglobin (Hb) rendah dan stres akademis ringan hingga berat. Program pendampingan selama empat minggu mencakup seminar informatif, kegiatan terapi edukatif termasuk "ular tangga," "pemeriksaan Hb," refleksi kelompok, dan pemantauan perilaku terkait konsumsi zat besi. Penilaian kebutuhan menggunakan kuesioner tingkat stres dan pengujian hemoglobin dengan hemoglobinometer digital menandai dimulainya fase pertama. Temuan awal menunjukkan rata-rata Hb 11,2 g/dL dan rata-rata tingkat stres dalam kisaran sedang.

Hasil ini menjadi dasar pembuatan modul edukatif "ular tangga" yang menampilkan

informasi tentang diet kaya zat besi, latihan pernapasan dalam, manajemen stres, dan afirmasi positif. Sesi kedua berfokus pada implementasi permainan edukatif "ular tangga" dalam kelompok kecil. Tes nutrisi, percakapan tentang situasi stres, teknik relaksasi, dan janji untuk mengonsumsi suplemen zat besi semuanya termasuk dalam setiap kotak permainan. Hubungan sosial yang baik di antara remaja didorong oleh aktivitas-aktivitas ini. Ekspresi emosi yang terbuka dan bebas stres dipupuk oleh lingkungan permainan.

Minggu pertama dimulai dengan penilaian kebutuhan menggunakan kuesioner stres dan pemeriksaan kadar hemoglobin, serta instruksi awal tentang pentingnya diet sehat, faktor risiko stres, dan anemia pada remaja. Pada minggu kedua, kelompok-kelompok memainkan permainan ular tangga yang mendidik yang menampilkan pesan-pesan terkait kesehatan, tes diet, dan aktivitas pengurangan stres cepat seperti pernapasan dalam dan afirmasi positif. Minggu ketiga, penggunaan situasi simulasi akademik untuk menggabungkan strategi penanggulangan adaptif menjadi fokus utama. Sebelum menghadapi hambatan akademik dasar, para remaja berlatih relaksasi bertahap, teknik penguatan diri, dan penguatan mental. Sesi refleksi kelompok, penilaian perubahan perilaku, penegasan kembali komitmen untuk mengonsumsi tablet zat besi, dan pemeriksaan ulang kadar hemoglobin untuk melacak efek pendampingan menandai akhir minggu keempat.

Tabel 1. Perubahan Skor Stres dan Kadar Hb Remaja (n=30)

No	Variabel	Pra-Intervensi	Pasca-Intervensi	Perubahan
1	Rerata Skor Stres	22 (sedang)	15 (ringan)	↓ 7 poin
2	Rerata Kadar Hb (g/dL)	11,2	12,4	↑ 1,2





Gambar 1. Dokumentasi kegiatan ular tangga edukatif, pemeriksaan Hb, serta sesi refleksi kelompok remaja.

PEMBAHASAN

Permainan Ular Tangga Edukatif dapat meningkatkan partisipasi remaja dalam kegiatan pendidikan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan pola makan seimbang, pencegahan anemia, dan teknik manajemen stres, menurut temuan dari proyek pengabdian masyarakat. Remaja berusia 15 hingga 17 tahun yang memiliki kadar hemoglobin rendah dan stres sekolah sedang hingga berat menjadi target program ini, yang dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan partisipatif berbasis sekolah. Melalui seminar instruksional, terapi edukatif berbasis permainan Ular Tangga, pemeriksaan Hb, refleksi kelompok, dan pemantauan perilaku konsumsi zat besi, intervensi diimplementasikan selama empat minggu. Evaluasi awal menggunakan hemoglobinometer digital dan kuesioner stres menunjukkan kadar hemoglobin awal rata-rata 11,2 g/dL dan tingkat stres rata-rata dalam kisaran sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berisiko mengalami anemia ringan dan stres psikologis, yang dapat mengganggu keseimbangan kesehatan remaja. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan bahwa strategi pembelajaran berbasis permainan papan dapat meningkatkan keterlibatan sosial dan emosional remaja, mendorong perubahan dalam kondisi psikologis dan dorongan mereka untuk belajar (Noda et al., 2019).

Tim pelayanan masyarakat kemudian membuat modul permainan ular tangga edukatif dengan informasi bermanfaat tentang diet kaya zat besi, manajemen stres, teknik pernapasan

dalam, dan afirmasi positif berdasarkan hasil penilaian awal. Tujuan pembuatan media ini adalah untuk memastikan pembelajaran bersifat partisipatif dan bukan satu arah. Selama minggu kedua implementasi, fokusnya adalah menggunakan permainan dalam kelompok kecil. Setiap kotak permainan berisi pertanyaan tentang nutrisi, diskusi tentang situasi stres, teknik relaksasi dasar, dan janji untuk mengonsumsi suplemen zat besi. Remaja dapat dengan bebas mengekspresikan perasaan mereka tanpa merasa tertekan berkat lingkungan sosial yang ramah dari aktivitas ini. Hal ini konsisten dengan prinsip pendidikan kesehatan berbasis permainan, yang menekankan bahwa pengalaman belajar yang bermakna akan lebih mudah membentuk pengetahuan dan perilaku sehat daripada pendekatan pasif. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa permainan papan lebih unggul daripada ceramah standar dalam hal meningkatkan interaksi sosial, meningkatkan pemahaman informasi kesehatan, dan memengaruhi perilaku yang terkait dengan faktor risiko kesehatan (Anggina et al., 2025).

Selama empat minggu, program pengabdian masyarakat diimplementasikan secara bertahap. Minggu pertama dikhususkan untuk penilaian kebutuhan menggunakan kuesioner stres dan tes hemoglobin (Hb), bersama dengan instruksi awal tentang pentingnya diet bergizi, faktor risiko anemia, dan efek stres akademik. Selama minggu kedua, terdapat kuis nutrisi, latihan pernapasan dalam, afirmasi positif, dan permainan ular tangga yang mendidik dengan pelajaran kesehatan. Untuk menciptakan mekanisme penanggulangan adaptif, seperti relaksasi bertahap dan pemberdayaan diri, minggu ketiga dikhususkan untuk simulasi skenario akademik. Refleksi kelompok, penilaian perubahan perilaku, penegasan kembali komitmen untuk penggunaan tablet zat besi, dan pengujian hemoglobin ulang untuk mengevaluasi perubahan status fisiologis menandai akhir minggu keempat. Model ini menggambarkan penggunaan strategi pengajaran berbasis permainan yang memprioritaskan dorongan intrinsik peserta, interaksi sosial, dan keterlibatan aktif. Strategi ini selaras dengan teori pembelajaran berbasis permainan, yang menyoroti pentingnya motivasi intrinsik dan keterlibatan emosional dalam pembelajaran yang efektif (Chiang et al., 2022).

Remaja sangat rentan terhadap stres karena tekanan sosial, tekanan akademis, dan perkembangan emosional yang berubah-ubah. Telah dibuktikan bahwa aktivitas pendidikan dalam program ini membuat pembelajaran lebih menyenangkan dan mengurangi stres, yang meningkatkan kenyamanan peserta dalam diskusi kelompok dan sesi refleksi. Selain itu, bermain

kelompok menumbuhkan persahabatan dan dukungan satu sama lain, yang keduanya merupakan komponen penting dalam menurunkan stres psikologis. Hasil ini memperkuat gagasan bahwa bermain permainan papan, yang menggabungkan hiburan, dukungan sosial, dan rasa kendali, dapat mengurangi kecemasan. Menurut penelitian, permainan papan membantu mengurangi gejala stres dan kecemasan dengan menumbuhkan interaksi sosial yang menyenangkan yang meningkatkan kesehatan mental remaja (Wardhani et al., 2024).

Secara teoritis, Teori Pembelajaran Sosial Bandura, yang menekankan bahwa perilaku individu berkembang melalui observasi, imitasi, dan penguatan sosial, dapat menjelaskan proses pembelajaran yang terjadi selama permainan. Melalui pemodelan strategi penanggulangan adaptif oleh teman sebaya, diskusi tentang respons permainan, dan dorongan dari fasilitator dan kelompok, remaja dalam program ini belajar satu sama lain. Sifat informal dan kooperatif dari pola kontak ini memfasilitasi penerimaan penyampaian materi kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis permainan dapat meningkatkan pengetahuan melalui interaksi sosial yang menyenangkan dan mengembangkan keterampilan psikososial (Noda et al., 2019). Selain itu, dengan meningkatkan motivasi belajar dan kemampuan pengambilan keputusan kesehatan pada kelompok usia muda, pendekatan pendidikan berbasis permainan dapat meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan, menurut penelitian lain (Boyle et al., 2016).

Permainan Ular Tangga dalam program ini menawarkan kegiatan edukasi nutrisi yang juga berupaya meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia dengan mengubah kebiasaan makan. Pentingnya vitamin C sebagai peningkat penyerapan zat besi, sumber zat besi (seperti hati ayam, daging merah, sayuran hijau, dan kacang-kacangan), dan kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi (seperti konsumsi teh atau kopi berlebihan) semuanya ditekankan selama setiap sesi permainan. Peserta juga didorong untuk berkomitmen mengonsumsi suplemen zat besi secara teratur. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi nutrisi berdasarkan permainan Ular Tangga berhasil meningkatkan kesadaran dan kepatuhan remaja putri terhadap kegiatan pencegahan anemia, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan kadar hemoglobin (Simbolon et al., 2025). Meningkatkan kesadaran merupakan langkah awal yang sangat penting karena perilaku konsumsi zat besi yang lebih baik telah terbukti berkorelasi dengan pengetahuan gizi, meskipun perubahan Hb dipengaruhi oleh banyak faktor. Rekomendasi

WHO yang menekankan pentingnya suplementasi zat besi pada remaja perempuan untuk mencegah anemia dan meningkatkan status hemoglobin juga melengkapi temuan ini (WHO., 2016).

Dari sudut pandang transformasi sosial, program ini menunjukkan bagaimana pengabdian masyarakat memengaruhi dinamika kelompok muda di samping meningkatkan pengetahuan individu. Identifikasi masalah kesehatan (hemoglobin rendah dan stres akademik) adalah langkah pertama dalam proses pengabdian masyarakat. Ini diikuti oleh pembuatan materi pengajaran, penggunaan permainan kooperatif, penilaian, dan refleksi kelompok. Selain memahami materi baru, para pemuda secara aktif berpartisipasi dalam percakapan mengenai nilai suplemen zat besi, praktik makan sehat, dan mekanisme mengatasi stres akademik. Ikatan sosial peserta diperkuat oleh interaksi yang mereka lakukan sepanjang kegiatan, yang juga meningkatkan kepercayaan diri mereka dan menawarkan dukungan emosional. Konsep pembelajaran partisipatif dalam pengabdian masyarakat, yang menekankan bahwa perubahan perilaku lebih berhasil ketika komunitas sasaran secara aktif terlibat dalam proses pembelajaran, konsisten dengan pola perkembangan ini. Secara keseluruhan, hasil dari kegiatan pelayanan masyarakat ini mendukung gagasan pendidikan kesehatan partisipatif, pendekatan biopsikososial, dan teori pembelajaran berbasis permainan. Media permainan memengaruhi faktor emosional dan perilaku selain faktor kognitif. Karena stres kronis dapat berdampak pada kebiasaan makan, kualitas tidur, dan motivasi untuk menjaga kesehatan, penurunan tingkat stres peserta dapat memainkan peran pendukung yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan remaja. Integrasi manajemen stres dan pendidikan nutrisi dalam permainan memberikan pengalaman pendidikan yang menyenangkan bagi remaja yang memfasilitasi pengembangan kebiasaan sehat jangka panjang. Hal ini konsisten dengan teori perubahan perilaku, yang menyoroti bagaimana perubahan jangka panjang dapat dipicu oleh pengalaman baik dan penguatan sosial (Nakao, 2019).

Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memverifikasi efek biologis yang lebih signifikan, terutama peningkatan kadar hemoglobin setelah intervensi. Meskipun mengukur kadar hemoglobin sebelum dan sesudah program merupakan langkah awal yang baik, penelitian lebih lanjut disarankan untuk mempertimbangkan faktor lain seperti konsumsi makanan sehari-hari, kepatuhan terhadap suplementasi zat besi, pola menstruasi, dan aktivitas fisik remaja. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih akurat tentang perubahan fisiologis, disarankan agar program

di masa mendatang menggabungkan permainan edukatif dengan pemantauan nutrisi berbasis pengingat makanan dan penilaian biomarker kesehatan yang lebih menyeluruh.

KESIMPULAN

Permainan edukatif merupakan cara inovatif, menarik, dan sukses untuk meningkatkan kesadaran remaja tentang manajemen stres dan pencegahan anemia melalui pembelajaran yang menyenangkan dan interaktif, seperti yang ditunjukkan oleh proyek layanan masyarakat tentang penggunaan permainan ular tangga edukatif untuk menurunkan stres dan meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja. Selain menurunkan stres psikologis melalui lingkungan pembelajaran kooperatif, latihan ini telah terbukti meningkatkan pemahaman remaja tentang pentingnya konsumsi zat besi, diet seimbang, dan gaya hidup sehat. Dengan menguji kadar hemoglobin sebelum dan sesudah intervensi dan memperhitungkan variabel lain termasuk asupan zat besi, status gizi, siklus menstruasi, penyakit, dan komorbiditas, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengevaluasi dampak biologis secara lebih objektif. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk menggabungkan permainan edukatif dengan modul nutrisi terstruktur dan evaluasi biomarker kesehatan untuk memperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat tentang perubahan fisiologis dan peningkatan kesehatan remaja yang berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada administrasi Akper Gita Matura Abadi Kisaran atas izin, dukungan moral, dan fasilitas yang memungkinkan kegiatan ini berjalan sesuai jadwal. Kami juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada semua instruktur dan staf yang menyambut kami, menyediakan tempat, dan membantu mengatur partisipasi program, serta kepada mitra kami di lokasi acara, yaitu sekolah MTs Swasta Islamiyah dan MA Swasta Islamiyah.

Kami ingin menyampaikan rasa terima kasih kami kepada semua remaja yang secara aktif, gembira, dan kooperatif terlibat dalam program ini. Keberhasilan program ini sangat bergantung pada keterlibatan antusias mereka dalam permainan ular tangga, percakapan, dan evaluasi kegiatan. Kami juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kami kepada tim pelayanan masyarakat, yang berkolaborasi sepanjang fase perencanaan, pembuatan materi pembelajaran, pelaksanaan intervensi, dan penilaian hasil kegiatan. Tujuan program untuk menurunkan tingkat

stres dan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya menjaga kadar hemoglobin (Hb) pada remaja dimungkinkan berkat pengabdian, komitmen, dan rasa persatuan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggina, D. N., Asmalia, R., Ramadhani, A., & P, M. A. D. (2025). Edukasi Kreatif Cegah Stunting Melalui Permainan Ular Tangga Untuk Remaja Sehat. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 166–171. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i1.2056>
- Boyle, E. A., Hainey, T., Connolly, T. M., Gray, G., Earp, J., Ott, M., Lim, T., Ninaus, M., Ribeiro, C., & Pereira, J. (2016). An update to the systematic literature review of empirical evidence of the impacts and outcomes of computer games and serious games. *Computers & Education*, 94, 178–192. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2015.11.003>
- Chiang, F.-K., Wang, S., & Tang, Z. (2022). Design and Evaluation of a Board Game in Food and Nutrition Education. *Educ. Sci*, 12(3), 162. <https://doi.org/10.3390/educsci12030162>
- Hill, D., Conner, M., Clancy, F., Moss, R., Wilding, S., Bristow, M., & O'Connor, D. B. (2021). Stress and eating behaviours in healthy adults: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 16(2), 280–304. <https://doi.org/10.1080/17437199.2021.1923406>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. <https://www.kemkes.go.id>
- Khanal, S. P., Budhathoki, C. B., & Okan, O. (2025). Effectiveness of a school-based health literacy intervention in improving adolescent health literacy and the intention to take health-promoting actions. *BMC Public Health*, 25(3551). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24827-1>
- Nakao, M. (2019). Special series on “effects of board games on health education and promotion” board games as a promising tool for health promotion: a review of recent literature. *BioPsychoSocial Med*, 13(5). <https://doi.org/10.1186/s13030-019-0146-3>
- Noda, S., Shiotsuki, K., & Nakao, M. (2019). The effectiveness of intervention with board games: a systematic review. *BioPsychoSocial Med*, 13(22). <https://doi.org/10.1186/s13030-019-0164-1>
- Raharjo, A. D., Putri, A. A., & Budi, H. R. (2024). The use of game-based learning to increase student engagement. *Hipkin Journal of Educational Research*, 1(3), 299–310. <https://doi.org/10.64014/hipkin-jer.v1i3.30>
- Sharmin, N., Shah, M., & Chow, A. K. (2025). Exploring students’ experience with game-based learning: a descriptive study. *Can J Dent Hyg*, 59(2), 98–106.
- Simbolon, H. M. A., Amalia, L., & Rahmi, U. (2025). Optimalisasi Pendidikan Kesehatan Gizi Terhadap Pencegahan Anemia pada Remaja melalui Permainan Ular Tangga Gizi Seimbang. *JPM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 27–35. <https://doi.org/10.47065/jpm.v6i1.2451>
- Wardhani, A. K., Pujiyanto, & Pahlevi, A. S. (2024). Board Game sebagai Media Menurunkan Stres pada Remaja Akhir (18-22 Tahun). *Journal of Language Literature and Arts*, 4(7), 651–659. <https://doi.org/10.17977/um064v4i72024p651-659>
- Warmansyah, J., Komalasari, E., Fitriani, W., Ismandela, A., Nabila, D. F., Sari, D. P., & Rupinis, R. (2024). International Community Service: Empowering Early Childhood Through Board Games To Enhance Self-Care Skills At The Indonesian School Of Kuala

- Lumpur (Sikl), Malaysia. *Kreasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2).
<https://doi.org/10.51529/kjpm.v4i2.729>
- WHO. (2016). *Daily iron supplementation in infants and children*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549523>
- WHO. (2025). *Anaemia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>

Pelatihan Penerapan Mini SBAR dalam Timbang Terima sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap

Mini SBAR Implementation Training in Handovers as an Effort to Improve Patient Safety in Inpatient Rooms

**Khairunnisa Batubara^{1*}, Rinawati², Elvipson Sinaga³, Irwan Agustian⁴, Romauli Erwanny
Goria Siallagan⁵, Rahmat Ali Putra Harahap⁶**

^{1*}DIII Keperawatan, Akper Gita Matura Abadi Kisaran, Kisaran

^{2,3}Profesi Ners, Universitas Audi Indonesia, Medan

⁴DIII Keperawatan Politeknik Negeri Subang, Subang

⁵DIII Universitas Bunda Thamrin, Medan

⁶S1 Keperawatan, Universitas Audi Indonesia, Medan

*khairunnisa.batubara15@gmail.com

Article History:

Received: 13 March 2026

Accepted: 14 April 2026

Published: 25 July 2026

Keywords: Mini SBAR, handover, patient safety, nurse communication, inpatient ward

Abstract: *One important measure of the quality of hospital services is patient safety. The efficiency of communication during the nurses' handover procedure is one element affecting patient safety. Misinformation can result from unstructured communication, which affects patient safety. Therefore, by using Mini SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), efforts must be made to increase nurses' proficiency in systematic communication. The purpose of this community service project is to enhance nurses' comprehension and proficiency in using Mini SBAR in the inpatient ward handover procedure. Training through counseling, demonstrations, and simulations of the usage of Mini SBAR in handover was the approach employed in this exercise. 56 nurses who worked in inpatient wards across four hospitals participated in the activity. After the training, participants' abilities were observed and their knowledge was measured as part of the evaluation process. The activity's outcomes demonstrated an improvement in nurses' comprehension and proficiency with Mini SBAR handover communication. Participants were able to communicate patient information in a more organized, methodical, and unambiguous manner, which reduced nurses' communication errors. Patient safety in inpatient wards has increased as a result of this training's successful improvement of clinical communication quality.*

Abstrak

Salah satu ukuran penting kualitas layanan rumah sakit adalah keselamatan pasien. Efisiensi komunikasi selama prosedur serah terima perawat merupakan salah satu elemen yang memengaruhi keselamatan pasien. Informasi yang salah dapat terjadi akibat komunikasi yang tidak terstruktur, yang memengaruhi keselamatan pasien. Oleh karena itu, dengan menggunakan Mini SBAR (Situasi, Latar Belakang, Penilaian, Rekomendasi), upaya harus dilakukan untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam komunikasi sistematis. Tujuan dari proyek pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan perawat dalam menggunakan Mini SBAR dalam prosedur serah terima di bangsal rawat inap. Pelatihan melalui konseling, demonstrasi, dan simulasi penggunaan Mini SBAR dalam serah terima adalah pendekatan yang digunakan dalam latihan ini. 56 perawat yang bekerja di bangsal rawat inap di empat rumah sakit berpartisipasi dalam kegiatan ini. Setelah pelatihan, kemampuan peserta diamati dan pengetahuan mereka diukur sebagai bagian dari proses evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan

*Khairunnisa Batubara, khairunnisa.batubara15@gmail.com

pemahaman dan kemampuan perawat dalam komunikasi serah terima Mini SBAR. Para peserta mampu mengkomunikasikan informasi pasien dengan cara yang lebih terorganisir, sistematis, dan tidak ambigu, yang mengurangi kesalahan komunikasi perawat. Keselamatan pasien di bangsal rawat inap meningkat sebagai hasil dari peningkatan kualitas komunikasi klinis yang berhasil berkat pelatihan ini.

Kata Kunci: Mini SBAR, timbang terima, keselamatan pasien, komunikasi perawat, ruang rawat inap.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah prioritas utama dalam semua aspek perawatan kesehatan berkualitas. Dengan meminimalkan cedera yang dapat dihindari akibat kesalahan atau kelalaian, keselamatan pasien adalah sistem yang bertujuan untuk membuat perawatan kesehatan lebih aman. Sebagai tenaga profesional kesehatan yang berurusan langsung dengan pasien sepanjang waktu di lingkungan rumah sakit, perawat memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan pasien. Keselamatan pasien sangat dipengaruhi oleh komunikasi yang efisien antar tenaga profesional kesehatan, terutama ketika perawat melakukan serah terima perawatan di bangsal rawat inap (Sirait et al., 2026).

Untuk menjamin kesinambungan perawatan pasien, serah terima pasien merupakan prosedur penting dalam praktik keperawatan yang dilakukan setiap pergantian shift. Informasi penting tentang kondisi pasien, tindakan yang diambil, dan rencana perawatan selanjutnya harus dikomunikasikan selama fase ini. Komunikasi yang tidak memadai dan tidak jelas selama serah terima dapat mengakibatkan informasi yang salah yang membahayakan keselamatan pasien. Menurut sejumlah survei, salah satu alasan utama terjadinya kecelakaan keselamatan pasien di fasilitas kesehatan adalah komunikasi yang buruk. Oleh karena itu, agar perawat yang menerima shift dapat sepenuhnya memahami informasi yang dikomunikasikan selama prosedur serah terima, diperlukan pendekatan komunikasi yang terstruktur (Antoh et al., 2025).

Pendekatan SBAR (Situasi, Latar Belakang, Penilaian, Rekomendasi) adalah salah satu strategi komunikasi yang disarankan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi di industri perawatan kesehatan. Praktisi perawatan kesehatan dapat mengkomunikasikan informasi secara lebih ringkas, sistematis, dan jelas dengan menggunakan teknik SBAR, sebuah kerangka komunikasi yang terorganisir. Telah dibuktikan bahwa implementasi SBAR meningkatkan keselamatan pasien dalam praktik klinis, mengurangi informasi yang salah, dan meningkatkan kejelasan komunikasi di antara petugas kesehatan. Selain itu, pendekatan ini memfasilitasi komunikasi menyeluruh tentang kondisi pasien oleh perawat selama proses pendaftaran (Astuti

et al., 2019).

Studi (Sirait et al., 2026) menunjukkan korelasi yang kuat antara peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit dan penggunaan komunikasi SBAR selama serah terima pasien. Dengan menyampaikan informasi penting secara efektif, komunikasi terstruktur membantu perawat mengurangi kesalahan saat mengambil keputusan klinis. Selain itu, penggunaan SBAR membantu menciptakan budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit dan meningkatkan kerja sama antar staf medis. Akibatnya, memasukkan SBAR ke dalam praktik keperawatan merupakan taktik penting untuk meningkatkan standar perawatan medis.

Meskipun metode SBAR direkomendasikan secara luas dalam praktik perawatan kesehatan, masih ada sejumlah hambatan dalam penerapannya secara praktis. Informasi yang diberikan selama serah terima seringkali tidak memadai atau tidak terorganisir karena beberapa perawat tidak terbiasa menggunakan pendekatan komunikasi terstruktur. Rendahnya penerimaan teknik ini dalam praktik klinis juga disebabkan oleh keterbatasan waktu, beban kerja yang berat, dan kurangnya pelatihan tentang penggunaan SBAR. Oleh karena itu, untuk meningkatkan pemahaman dan kemahiran perawat dalam menggunakan komunikasi SBAR, diperlukan inisiatif pendidikan dan pelatihan (Manalu et al., 2023).

Sebagai varian yang lebih ringkas dari pendekatan SBAR, metode Mini SBAR diciptakan untuk memenuhi tuntutan komunikasi klinis rutin, yang membutuhkan penyampaian informasi yang cepat namun terorganisir. Mini SBAR berfokus pada penyampaian poin-poin terpenting, sehingga lebih bermanfaat untuk digunakan dalam serah terima pasien biasa dibandingkan SBAR tradisional, yang biasanya digunakan dengan cara yang lebih menyeluruh dan detail dalam konteks komunikasi formal atau kondisi medis yang kompleks. Komponen Situasi, Latar Belakang, Penilaian, dan Rekomendasi dari Mini SBAR memastikan informasi yang jelas dan teratur tanpa kehilangan tujuan esensialnya, meskipun lebih singkat. Akibatnya, Mini SBAR menyederhanakan prosedur transfer tanpa mengorbankan keakuratan data yang disampaikan. Khusus untuk serah terima pasien di bangsal rawat inap, perawat harus memahami konsep Mini SBAR dan terus menggunakannya melalui pelatihan yang terarah (Asmawati & Idealistiana, 2024).

Analisis situasi ini mengarah pada kesimpulan bahwa komunikasi serah terima yang buruk masih menjadi faktor risiko bagi masalah keselamatan pasien. Oleh karena itu, pelatihan

penggunaan Mini SBAR dalam serah terima pasien di bangsal rawat inap merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kompetensi perawat melalui kegiatan pengabdian masyarakat. Tujuan dari latihan ini adalah untuk meningkatkan kemahiran perawat dalam teknik komunikasi terstruktur sehingga prosedur serah terima dapat lebih efisien, tepat, dan sistematis. Dengan demikian, diharapkan pelatihan ini akan memperkuat upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit dan meningkatkan kualitas layanan keperawatan.

METODE

Dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien di bangsal rawat inap, proyek layanan masyarakat ini dirancang secara metodis untuk meningkatkan pemahaman dan kemahiran perawat dalam menggunakan Mini SBAR untuk komunikasi yang efektif selama proses serah terima pasien. Kegiatan ini diselenggarakan di bangsal rawat inap empat rumah sakit mitra. Persiapan, pelaksanaan, dan penilaian semuanya termasuk dalam program satu hari tersebut. Sebanyak 56 perawat yang mengawasi prosedur serah terima pasien pada setiap pergantian shift dan bekerja di bangsal rawat inap keempat rumah sakit tersebut berpartisipasi dalam penelitian ini.

Kegiatan dimulai dengan fase perencanaan yang melibatkan identifikasi masalah dengan komunikasi serah terima yang tidak terstruktur di bangsal rawat inap, koordinasi dengan kepala bangsal dan manajemen rumah sakit, dan pembuatan materi pelatihan tentang gagasan komunikasi yang efektif menggunakan Mini SBAR (Situasi, Latar Belakang, Penilaian, Rekomendasi). Untuk membantu peserta memahami penerapan praktis Mini SBAR dalam operasi klinis sehari-hari, fase ini juga melibatkan pembuatan sumber daya pengajaran, seperti materi presentasi, pamflet pendidikan, dan skenario simulasi serah terima pasien.

Kegiatan-kegiatan tersebut, yang meliputi pelatihan, konseling, dan simulasi dunia nyata, kemudian dipraktikkan. Untuk memastikan pemahaman awal peserta tentang komunikasi SBAR dan keselamatan pasien, kegiatan dimulai dengan pra-tes. Gagasan tentang keselamatan pasien, pentingnya komunikasi yang jelas selama serah terima, dan dasar-dasar penggunaan Mini SBAR dalam praktik keperawatan semuanya dibahas dalam kuliah interaktif yang menyusul. Setelah presentasi, fasilitator melanjutkan kegiatan dengan mendemonstrasikan Mini SBAR selama prosedur serah terima pasien. Setelah itu, peserta berkesempatan untuk mempraktikkan

komunikasi Mini SBAR dalam pengaturan klinis simulasi dengan mengambil bagian dalam permainan peran atau simulasi dalam kelompok.

Untuk memberi peserta kesempatan untuk berbagi pengalaman, kesulitan, dan solusi mereka dalam mempraktikkan komunikasi SBAR selama proses serah terima, kegiatan tersebut mencakup sesi diskusi dan bimbingan di samping pelatihan dan simulasi. Tujuan dari program bimbingan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman peserta dan menjamin bahwa pendekatan komunikasi Mini SBAR dapat digunakan secara teratur dalam praktik keperawatan bangsal rawat inap.

Evaluasi, yang mencakup pemberian post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta setelah pelatihan, merupakan fase terakhir dari kegiatan tersebut. Selain itu, penilaian dilakukan dengan mengamati seberapa baik peserta melakukan simulasi serah terima menggunakan Mini SBAR (gambar 1). Rekomendasi untuk penggunaan berkelanjutan komunikasi Mini SBAR dalam sistem perawatan keperawatan di bangsal rawat inap didasarkan pada hasil evaluasi, yang juga digunakan untuk mengukur efektivitas pelatihan.

Tujuan keseluruhan dari strategi kegiatan pelayanan masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam melakukan komunikasi serah terima yang efisien, metodis, dan terstruktur untuk mendukung keselamatan pasien yang lebih baik di rumah sakit. Hal ini dilakukan dengan mengintegrasikan teknik instruksional, interaktif, dan praktis. Ilustrasi proses perencanaan dan pelaksanaannya ditunjukkan pada gambar 2.

MINI SBAR KEPERAWATAN (CHECKLIST CEPAT)	
Ruang/Unit :	Tanggal : ☐ Pagi ☐ Sore ☐ Malam
Tanggal / Shift :	Shift : ☐ Sore ☐ Malam
Perawat Penyerah :	
Perawat Penerima :	
A. IDENTITAS PASIEN	
S S (Situation) ☐ Stabil ☐ Tidak Stabil ☐ Risiko Tinggi	
Masalah utama saat ini:	
B B (Background) ☐ Post Operasi ☐ Komorbid ☐ Terapi IV/Infus ☐ Alergi Obat	
Catatan:	
A A (Assessment) TTV: TD.....mmHg RR..... x/menit SpO ₂	
☐ Nyeri (Skala:) ☐ Luka ☐ Drain ☐ Infus/IV Line ☐ Kateter	
☐ Oksigen ☐ Perdarahan:	
Temuan:	
R R (Recommendation) ☐ Monitoring TTV ☐ Pemberian Obat	
☐ Monitoring TTV ☐ Pemberian Obat ☐ Observasi Luka/Drain	
☐ Edukasi Pasien ☐ Kolaborasi Dokter	
C. TANDA TANGAN	
Perawat Penyerah	Perawat Penerima
Nama:	Nama:
Ttd:	Ttd:

Gambar 1. Form Mini SBAR

HASIL

Pelatihan pendampingan untuk penggunaan Mini SBAR selama pemeriksaan pasien rawat inap oleh perawat digunakan untuk melaksanakan proyek pengabdian masyarakat. Tujuan program ini adalah untuk membangun budaya keselamatan pasien dan meningkatkan komunikasi klinis. Inisiatif ini melibatkan 56 perawat dari empat rumah sakit mitra. Koordinasi dengan administrasi rumah sakit untuk mengumpulkan ringkasan prosedur pemeriksaan pasien oleh perawat saat ini merupakan tahap pertama kegiatan. Percakapan awal menunjukkan bahwa gaya komunikasi perawat bervariasi ketika pergantian shift terjadi. Para profesional klinis mungkin salah informasi akibat keadaan ini, yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Pelatihan Mini SBAR, yang mencakup kuliah interaktif, diskusi kasus, simulasi komunikasi klinis, dan praktik pemeriksaan pasien, merupakan tahap selanjutnya. Untuk kenyamanan perawat rawat inap, materi pelatihan berfokus pada versi ringkas dari kerangka komunikasi "Situasi, Latar Belakang, Penilaian, dan Rekomendasi" (Mini SBAR).

Latihan simulasi menunjukkan bahwa kemampuan perawat untuk mengkomunikasikan informasi pasien secara metodis telah meningkat. Dengan menggunakan format Mini SBAR, prosedur komunikasi klinis menjadi lebih terarah. Perawat mampu mengidentifikasi kondisi pasien, riwayat medis, temuan penilaian terkini, dan tindakan yang disarankan dengan lebih jelas.

Setelah sesi pelatihan, program pendampingan lapangan diimplementasikan. Di banyak bangsal rawat inap, prosedur tersebut mencakup prosedur serah terima perawat menggunakan model Mini SBAR. Latihan pendampingan menunjukkan bagaimana gaya komunikasi perawat telah berubah. Perawat yang mengambil alih shift menerima informasi klinis pasien dengan cara yang lebih ringkas, sistematis, dan mudah dipahami.

Konsistensi yang lebih besar dalam penggunaan struktur komunikasi Mini SBAR selama proses serah terima menunjukkan perubahan dalam perilaku komunikasi. Menjadi kebiasaan bagi perawat untuk menjelaskan gejala pasien dalam urutan yang logis. Selama pergantian shift, prosedur ini mengurangi jumlah informasi penting yang hilang.

Adopsi Mini SBAR juga didorong oleh keterlibatan para pemimpin lokal, yang dicontohkan oleh perawat koordinator bangsal. Perawat lain secara aktif diingatkan oleh para pemimpin ini untuk mematuhi struktur komunikasi yang telah dilatih. Keberlanjutan program ditingkatkan oleh kehadiran para pemimpin lokal. Melalui upaya-upaya ini, pemahaman umum

tentang pentingnya komunikasi yang baik sebagai komponen keselamatan pasien mulai muncul. Dedikasi yang lebih besar terhadap norma-norma komunikasi klinis ditunjukkan oleh para perawat. Pergeseran ini merupakan tanda pergeseran kecil dalam masyarakat ke arah peningkatan budaya keselamatan pasien. Tabel 1 menunjukkan distribusi respons layanan komunitas berdasarkan lokasi rumah sakit.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Rumah Sakit Lokasi Kegiatan

No	Rumah Sakit Mitra	Jumlah Responden
1	Rumah Sakit A	14
2	Rumah Sakit B	14
3	Rumah Sakit C	14
4	Rumah Sakit D	14
Total		56

Tabel 1 menunjukkan keterlibatan perawat relatif merata pada empat rumah sakit mitra. Keterlibatan tersebut memberikan gambaran penerapan Mini SBAR pada berbagai konteks pelayanan rawat inap. Visualisasi pelaksanaan pelatihan Mini SBAR ditampilkan pada Gambar 1.

Tabel 2. Hasil Pelaksanaan Pelatihan Mini SBAR pada Perawat Ruang Rawat Inap (n = 56)

No	Tahapan Kegiatan	Indikator Penilaian	Jumlah Perawat (n)	Persentase (%)
1	Identifikasi masalah komunikasi	Perawat menyatakan sering terjadi ketidakteraturan penyampaian informasi saat timbang terima	38	67,9
2	Timbang terima perawat sebelum pelatihan	Perawat menggunakan komunikasi tidak terstruktur	41	73,2
3	Penyuluhan keselamatan pasien dan konsep Mini SBAR	Perawat memahami konsep komunikasi Mini SBAR	52	92,9
4	Demonstrasi penerapan Mini SBAR	Perawat mampu menjelaskan komponen Situation, Background, Assessment, Recommendation	50	89,3
5	Simulasi / role play oleh peserta	Perawat mampu melakukan komunikasi timbang terima menggunakan Mini SBAR	48	85,7
6	Diskusi dan pendampingan	Perawat aktif mengajukan pertanyaan terkait penerapan komunikasi klinis	46	82,1
7	Post-test pengetahuan	Perawat memperoleh nilai kategori baik	49	87,5
8	Evaluasi kegiatan	Perawat menyatakan Mini SBAR membantu memperjelas komunikasi klinis	53	94,6

Setelah mengikuti latihan Mini SBAR, pemahaman dan kemampuan komunikasi perawat meningkat, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 2. Sebagian besar peserta menunjukkan pemahaman yang kuat tentang konsep komunikasi terstruktur. Mayoritas perawat mampu menggunakan format Mini SBAR selama proses pendaftaran pasien, menurut data simulasi.

Temuan evaluasi kegiatan menunjukkan betapa baiknya program tersebut diterima. Mayoritas perawat melaporkan bahwa penggunaan Mini SBAR memudahkan komunikasi informasi kondisi pasien antar shift. Hal ini menunjukkan bahwa budaya komunikasi yang efektif telah meningkat, yang membantu memastikan keselamatan pasien di bangsal rawat inap.

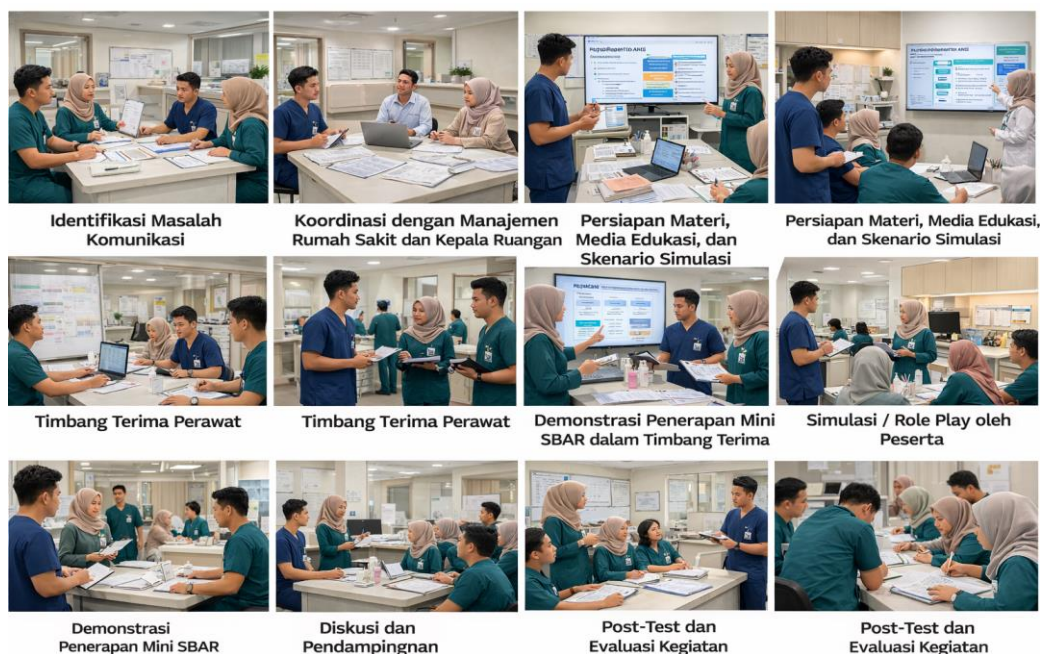
Tabel 3. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Perawat Sebelum dan Sesudah Pelatihan Mini SBAR (n = 56)

No	Kategori Pengetahuan	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)
1	Baik	15	26,8	49	87,5
2	Cukup	21	37,5	6	10,7
3	Kurang	20	35,7	1	1,8
Total		56	100	56	100

Tabel 3 menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan perawat mengenai komunikasi Mini SBAR setelah pelatihan. Hasil pre-test memperlihatkan sebagian besar perawat masih berada pada kategori pengetahuan cukup dan kurang mengenai konsep komunikasi terstruktur saat timbang terima pasien. Kondisi tersebut menggambarkan kebutuhan pelatihan komunikasi klinis guna meningkatkan kualitas penyampaian informasi pasien.

Hasil post-test memperlihatkan peningkatan signifikan kategori pengetahuan baik pada sebagian besar peserta pelatihan. Jumlah perawat kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 49 orang atau 87,5% responden. Penurunan terlihat pada kategori pengetahuan cukup dan kurang setelah kegiatan edukasi dan simulasi Mini SBAR.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan, demonstrasi, simulasi, serta pendampingan mampu meningkatkan pemahaman perawat mengenai komunikasi klinis yang efektif. Penerapan Mini SBAR diharapkan dapat mendukung proses timbang terima pasien secara lebih sistematis guna meningkatkan keselamatan pasien di ruang rawat inap.



Gambar 2. Kegiatan Pelatihan Mini SBAR pada Perawat Ruang Rawat Inap

Latihan komunikasi Mini SBAR menggunakan simulasi serah terima pasien digambarkan pada Gambar 2. Melalui latihan ini, peserta memperoleh pemahaman tentang bagaimana komunikasi klinis digunakan dalam situasi dunia nyata. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penggunaan Mini SBAR meningkatkan kemampuan perawat untuk berkomunikasi satu sama lain selama pergantian shift. Kejelasan informasi klinis pasien dimungkinkan oleh komunikasi terstruktur, yang sangat penting untuk kesinambungan perawatan keperawatan.

Temuan ini sangat relevan dengan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien. Kesalahan dalam perawatan kesehatan sering disebabkan oleh komunikasi yang tidak terstruktur. Penggunaan Mini SBAR memberi personel keperawatan cara yang berguna untuk mengkomunikasikan informasi penting secara sistematis. Peningkatan kepercayaan diri perawat selama serah terima merupakan keuntungan lain. Proses pengambilan keputusan klinis tim keperawatan didukung oleh peningkatan kemampuan perawat untuk mengatur informasi klinis berkat format komunikasi yang jelas.

Periode pendampingan yang relatif singkat merupakan indikasi yang jelas tentang keterbatasan kegiatan tersebut. Penyertaan Mini SBAR ke dalam prosedur operasi standar rumah sakit, pengawasan kepala bangsal, dan penguatan berkelanjutan melalui peraturan rumah sakit semuanya diperlukan untuk proses perubahan perilaku komunikasi. Pengembangan budaya

komunikasi klinis yang sukses dapat dipercepat dengan memperkuat program ini melalui dukungan administrasi rumah sakit. Untuk menjamin bahwa setiap perawat memiliki kesempatan untuk sepenuhnya memahami pendekatan Mini SBAR, kegiatan pelatihan yang berkelanjutan juga sangat penting.

Secara keseluruhan, proyek pengabdian masyarakat ini telah menunjukkan potensi dalam meningkatkan standar komunikasi klinis di kalangan perawat. Cara yang sederhana namun efisien untuk meningkatkan keselamatan pasien di lingkungan rawat inap adalah dengan menerapkan Mini SBAR.

PEMBAHASAN

Pemahaman dan kemahiran perawat dalam komunikasi yang efisien antar shift meningkat sebagai hasil dari proyek layanan masyarakat yang mencakup instruksi tentang penggunaan Mini SBAR selama serah terima perawat di bangsal rawat inap. 56 perawat dari empat rumah sakit berpartisipasi dalam latihan ini. Temuan menunjukkan bahwa setelah pelatihan, peserta lebih mampu menggunakan komponen Situasi, Latar Belakang, Penilaian, dan Rekomendasi (SBAR) dalam proses serah terima pasien dan memiliki pemahaman yang lebih dalam tentang struktur komunikasi sistematis.

Dari sudut pandang konseptual, komunikasi memainkan peran utama dalam keselamatan pasien di rumah sakit. Kejadian buruk (AE) dan kesalahan medis sering disebabkan oleh komunikasi yang buruk. Studi terbaru menunjukkan bahwa komunikasi yang buruk selama serah terima *shift* dapat membuat informasi klinis penting menjadi tidak efektif, yang dapat mengakibatkan kesalahan dalam penilaian klinis. Telah dibuktikan bahwa penggunaan teknik komunikasi terstruktur seperti SBAR dapat meningkatkan kejelasan informasi, meningkatkan akurasi laporan pasien, dan menurunkan kesalahan komunikasi di bidang medis (Hartawan et al., 2020).

Proyek layanan masyarakat ini menggunakan pelatihan mini SBAR sebagai taktik untuk meningkatkan keterampilan komunikasi perawat selama serah terima pasien. Konsep Mini SBAR, versi ringkas dari komunikasi SBAR, dimaksudkan agar lebih bermanfaat dan mudah diterapkan dalam lingkungan kerja yang dinamis di bangsal rawat inap. Peserta pelatihan menunjukkan peningkatan kemampuan untuk mengkomunikasikan informasi pasien secara sistematis, seperti kondisi pasien saat ini, riwayat medis yang relevan, temuan penilaian klinis,

dan saran untuk tindakan tambahan, berdasarkan hasil layanan komunitas.

Hasil ini konsisten dengan studi (Trisnawati, 2023) yang menunjukkan korelasi kuat antara peningkatan keselamatan pasien dan penggunaan komunikasi SBAR selama serah terima. Dengan menawarkan kerangka kerja komunikasi yang terorganisir, SBAR membuat informasi lebih menyeluruh, mudah dipahami, dan jelas bagi penyedia layanan kesehatan lainnya. Pelatihan Mini SBAR memiliki efek positif pada perilaku profesional perawat dalam praktik klinis selain meningkatkan kualitas komunikasi. Sebelum pelatihan, beberapa perawat melakukan serah terima dengan cara yang tidak terorganisir dan seringkali hanya memberikan informasi umum tanpa kerangka kerja yang jelas. Informasi penting tentang kondisi pasien mungkin hilang akibat keadaan ini. Setelah pelatihan, perawat mulai menggunakan gaya komunikasi yang lebih terstruktur, yang meningkatkan efektivitas dan efisiensi prosedur serah terima.

Teori pembelajaran orang dewasa, yang menyatakan bahwa instruksi berbasis praktik dan pengalaman langsung dapat meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku dalam pekerjaan profesional, secara teoritis dapat menjelaskan pergeseran perilaku ini. Untuk membantu peserta memahami gagasan SBAR dan mempraktikkannya dalam pengaturan klinis yang mereplikasi kondisi aktual di bangsal rawat inap, proyek layanan masyarakat ini mencakup teknik pelatihan seperti kuliah, diskusi, simulasi, dan praktik langsung.

Hasil dari program layanan masyarakat ini juga menunjukkan bahwa pelatihan Mini SBAR mendorong pergeseran budaya keselamatan pasien di rumah sakit selain meningkatkan pemahaman individu. Pentingnya komunikasi yang baik dalam menghindari kesalahan medis menjadi semakin jelas bagi perawat. Menerapkan SBAR selama serah terima dapat meningkatkan kolaborasi tim perawatan kesehatan dan memperkuat budaya keselamatan pasien di dalam organisasi perawatan kesehatan, menurut (Sirait et al., 2026).

Selain itu, telah ditunjukkan bahwa kualitas serah terima perawat sangat berkorelasi dengan penerapan SBAR. Karena komunikasi SBAR memfasilitasi transmisi informasi penting secara sistematis dan seragam, penelitian menunjukkan bahwa hal itu memiliki korelasi yang substansial dengan kualitas serah terima perawat (Sulistiyani et al., 2023).

Proyek pengabdian masyarakat ini dapat dilihat dari sudut pandang perubahan sosial sebagai intervensi pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan para profesional kesehatan dalam memberikan perawatan yang aman dan berkualitas tinggi (Yun et al., 2023).

Peningkatan kesadaran di antara perawat individu merupakan langkah pertama dalam perubahan sosial yang terjadi, yang pada akhirnya mengarah pada pergeseran perilaku dalam teknik komunikasi klinis dan pembentukan budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit (Shoukr et al., 2025).

Prosedur ini menunjukkan bahwa inisiatif pelayanan masyarakat dapat berdampak pada sistem perawatan kesehatan yang lebih besar di samping individu. Secara keseluruhan, pelatihan Mini SBAR dalam serah terima pasien telah terbukti sebagai strategi yang sukses untuk meningkatkan standar komunikasi perawat di bangsal rawat inap. Latihan ini sangat meningkatkan pemahaman dan kemahiran perawat dalam mengkomunikasikan informasi pasien secara sistematis, mendukung inisiatif untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah kesalahan pemberian obat di rumah sakit (Pramesona et al., 2022).

Oleh karena itu, hasil dari pelayanan masyarakat ini menunjukkan bahwa pelatihan komunikasi terstruktur, seperti Mini SBAR, merupakan taktik yang berguna untuk meningkatkan standar komunikasi di antara para profesional perawatan kesehatan, yang pada gilirannya meningkatkan keselamatan pasien. Untuk meningkatkan standar perawatan keperawatan yang diberikan di rumah sakit, disarankan agar latihan pelatihan semacam ini dilakukan secara teratur dan dimasukkan ke dalam kurikulum.

KESIMPULAN

Perawat di sejumlah rumah sakit menerima pelatihan yang meningkatkan pemahaman dan kesadaran mereka tentang pentingnya komunikasi terstruktur dalam proses serah terima pasien. Telah dibuktikan bahwa penggunaan konsep Mini-SBAR (Situasi, Latar Belakang, Penilaian, Rekomendasi) dalam serah terima membantu perawat mengkomunikasikan informasi pasien secara lebih sistematis, jelas, dan terencana, mengurangi kesalahan komunikasi yang dapat mengakibatkan insiden keselamatan pasien. Hasil kegiatan ini secara teoritis mendukung gagasan bahwa komunikasi yang baik sangat penting untuk membangun keselamatan pasien dalam perawatan kesehatan, terutama saat pergantian shift perawat di ruang rawat inap. Peserta menunjukkan pemahaman yang lebih dalam tentang protokol serah terima konvensional dan pentingnya menggunakan format komunikasi yang terorganisir dalam menjaga kesinambungan perawatan keperawatan melalui pelatihan dan pengalaman praktis.

Disarankan agar administrasi rumah sakit menstandarisasi format Mini SBAR sehingga semua perawat yang bekerja di bangsal rawat inap dapat menggunakannya sebagai daftar pemeriksaan resmi atau formulir digital. Pendekatan ini akan mempermudah pengawasan, meningkatkan konsistensi komunikasi perawat, dan menurunkan kemungkinan informasi palsu yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Selain itu, Mini SBAR dapat digunakan dalam program keselamatan pasien sebagai alat dokumentasi pendukung, terutama untuk indikator keberhasilan komunikasi. Dukungan berkelanjutan untuk implementasi Mini SBAR, pembuatan media digital atau aplikasi untuk memfasilitasi serah terima keperawatan, dan perluasan kegiatan ke unit layanan tambahan atau fasilitas perawatan kesehatan lainnya untuk memperkuat budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit merupakan beberapa cara untuk lebih mengembangkan kegiatan pelayanan masyarakat sangat direkomendasikan penulis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang tulus kepada para pemimpin lembaga pendidikan yang telah menawarkan kesempatan dan bantuan untuk pelaksanaan proyek pengabdian masyarakat ini. Untuk memastikan kegiatan pelatihan di bangsal rawat inap berjalan lancar, penulis juga berterima kasih kepada administrasi dan pimpinan keempat rumah sakit yang telah mengizinkan dan memfasilitasi pelaksanaan proyek pengabdian masyarakat ini. Bantuan rumah sakit sangat penting untuk proses koordinasi, penyediaan tempat, dan pelaksanaan program pelatihan staf perawat. Selain itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua perawat yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini dan bersedia meluangkan waktu mereka untuk aktif mengikuti latihan pelatihan tentang penggunaan mini sbar dalam serah terima pasien. Keberhasilan latihan ini dan upaya untuk meningkatkan komunikasi antar perawat guna memastikan keselamatan pasien sangat terbantu oleh partisipasi aktif para peserta.

DAFTAR PUSTAKA

Antoh, D. K., Dedi, B., & Hastuti, W. (2025). Implementation of SBAR Communication For Nurse Handover in Nursing Services at Manimeri Health Center, Teluk Bintuni Regency. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 13(1), 117–123. <https://doi.org/10.36858/jkds.v13i1.768>

- Asmawati, N. L., & Idealistiana, L. (2024). Analisa Persepsi Perawat terhadap Efektivitas Penggunaan Metode SBAR pada Handover Hubungannya dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Mekar Sari. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(4), 1456–1466. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i4.11186>
- Astuti, N., Ilmi, B., & Wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recomendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42–51. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3192>
- Hartawan, A., Fachrin, S. A., & Arman. (2020). Kerjasama Dalam Unit dan Keterbukaan Komunikasi terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Medis oleh Tenaga Kesehatan di RSUD Bantaeng. *Window of Nursing Journal*, 01(02), 73–86.
- Manalu, T., Anisah, S. A., Pertiwi, I., & Murtiani, F. (2023). Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Komunikasi SBAR pada Saat Handover. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 121–129. <https://doi.org/10.32504/sm.v18i2.639>
- Pramesona, B. A., Suharmanto, S., & Sukohar, A. (2022). S-BAR Communication Training for Nurses to Prevent Medication Mistakes to Improve Patient Safety. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(2), 103–111. <https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol2.Iss2.1327>
- Shoukr, E. M. M., Hassen, H. A. M., Mohammed, A. A.-E. R., Khedr, M. A., Eweida, R. S., & Nashwan, Abdulqadir J. Abdallah, H. M. M. (2025). The feasibility of a safety culture training package on the improvement of geriatric patients' safety among nurses in the intensive care unit: A randomized controlled study. *Geriatric Nursing*, 64. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2025.103436>
- Sirait, U. H., Iswanti, D. I., & Agusman, F. (2026). Penerapan Handover dengan Metode Sbar Bedside Teaching Terhadap Kualitas Pelayanan dan Patient Safety Pada Pasien Rawat Inap di Brawijaya Hospital Depok. *Jurnal Ners*, 10(1), 1887–1893. <https://doi.org/10.31004/jn.v10i1.53341>
- Sulistiyani, S., Maay, J. K., Suprayitno, G., & Sudaryanti, D. (2023). Penerapan Komunikasi SBAR dan Handover. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1218–1226. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5008>
- Trisnawati, W. E. A. (2023). *Penerapan Komunikasi Sbar Dalam Aplikasi Handover Perawat Di*

Ruang Rawat Inap Kenanga Rsud Dr. Haryoto Lumajang [dr. SOEBANDI JEMBER].

<https://repo.uds.ac.id/id/eprint/1284/1/22101116> Wiwit Eka Adefara Trisnawati.pdf

Yun, J., Lee, Y. J., Kang, K., & Park, J. (2023). Effectiveness of SBAR-based simulation programs for nursing students: a systematic review. *BMC Med Educ*, 23(1), 507. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04495-8>

EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM PENCEGAHAN SCABIES PADA SANTRI

Education On Clean And Healthy Living Behavior (PHBS) In Preventing Scabies In Students

Joni Siagian^{1*}, Sri Legawati², Amelia Dini Anggraini³, Efi Irwansyah Pane⁴, R Sri Rezeki⁵, Yuriansyah⁶, Muhammad Arif Simangungsong⁷, Sri Julita⁸

¹⁻⁶ Dosen Akper Gita Matura Abadi Kisaran

⁷⁻⁸ Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

*Email@korespondensi : Srilegawati2@gmail.com¹

Article History:

Received: 19 June 2026

Accepted: 30 June 2026

Published: 25 July 2026

Abstract:

The high density of occupancy in Islamic boarding schools and limited hygiene facilities often lead to high rates of skin disease transmission, particularly scabies. The purpose of this community service program is to increase knowledge and change the behavior of students through Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) Education as an effort to prevent scabies at the Bina Ulama Kisaran Islamic Boarding School. The activity was attended by 79 students and was implemented through the stages of survey, preparation, intervention, and monitoring and evaluation. The intervention was carried out using an interactive lecture method using PowerPoint presentations and posters, followed by a prevention simulation. Evaluation was measured using pre-test and post-test questionnaires and post-activity behavioral observations. The results of the community service program showed a significant increase in students' knowledge, with the overall average score increasing from 49% (pre-test) to 87% (post-test). Students also began implementing a zero-sharing policy and routinely drying mattresses. As a curative follow-up, students with symptoms were given 5% Permethrin cream. Conclusion: Visual media-based education has proven effective in improving cognitive aspects and triggering initial behavioral changes in students. The program's sustainability is supported by the commitment of caregivers through the planned formation of a health cadre for the Islamic boarding school.

Keywords:

PHBS Education, Knowledge, Islamic Boarding School, Students, Scabies

Abstrak

Lingkungan pondok pesantren dengan kepadatan hunian yang tinggi dan keterbatasan fasilitas kebersihan sering kali memicu tingginya angka penularan penyakit kulit, khususnya skabies. Tujuan Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku santri melalui Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya pencegahan skabies di Pesantren Bina Ulama Kisaran. Kegiatan diikuti oleh 79 orang santri dan dilaksanakan melalui tahapan survei, persiapan, intervensi, serta monitoring dan evaluasi. Intervensi dilakukan dengan metode ceramah interaktif menggunakan media presentasi PowerPoint dan poster, dilanjutkan dengan simulasi pencegahan. Evaluasi diukur menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* serta observasi perilaku pasca-kegiatan. Hasil pengabdian menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan santri yang signifikan, dengan nilai rata-rata keseluruhan naik dari 49% (*pre-test*) menjadi 87% (*post-test*). Santri juga mulai menerapkan kebijakan larangan berbagi barang pribadi (*zero-sharing policy*) dan merutinkan penjemuran kasur. Sebagai tindak lanjut kuratif, santri yang bergejala diberikan krim Permetrin 5%. Kesimpulan: Edukasi berbasis media visual terbukti efektif meningkatkan aspek kognitif dan memicu perubahan perilaku awal santri. Keberlanjutan program didukung

*Sri Legawati, Srilegawati2@gmail.com

oleh komitmen pengasuh melalui rencana pembentukan kader kesehatan pesantren.

Kata Kunci: Edukasi PHBS, Pengetahuan, Pesantren, Santri, Skabies

PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada dasarnya merupakan sebuah upaya untuk menularkan pengalaman mengenai perilaku hidup sehat melalui individu, kelompok ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagi informasi. Ada berbagai informasi yang dapat dibagikan seperti materi edukasi guna menambah pengetahuan serta meningkatkan sikap dan perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat (Isnainy, dkk, 2020).

Ada sembilan indikator PHBS yang ditetapkan sebagai indikator perilaku masyarakat. Sembilan indikator tersebut adalah Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan; Bayi usia 0-6 bulan diberikan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif; Penimbangan bayi balita; Tidak ada orang yang merokok di dalam rumah; Setiap hari melakukan aktivitas fisik cukup; Setiap hari mengonsumsi buah dan sayur cukup; Rumah tangga menggunakan air bersih; Individu menggunakan jamban sehat; Cuci tangan pakai sabun dengan benar (Sugita, I. W., dkk, 2024).

Skabies adalah infeksi kulit menular yang disebabkan oleh sejenis parasit kutu. Penyakit ini menempati posisi ketiga dari dua belas penyakit kulit yang paling umum di Indonesia. Prevalensi skabies cenderung tinggi di tempat-tempat dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan interaksi sosial yang intens, seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren. Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap santri, pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui metode pembelajaran yang tepat dan efektif. Pengetahuan dan sikap individu sangat penting dalam upaya pencegahan, termasuk menerapkan praktik kebersihan pribadi yang baik untuk menghindari infeksi scabies, serta memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan penyakit ini (Fetriyah et al., 2024).

Skabies merupakan penyakit yang sangat umum dan diperkirakan memengaruhi lebih dari 200 juta orang pada satu waktu, dengan sekitar 455 juta kasus baru setiap tahunnya. Prevalensi skabies di seluruh dunia berkisar 0,2%-71%.⁶ Pada tahun 2017, skabies ditetapkan oleh WHO sebagai penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical disease*). Beban penyakit yang tinggi, distribusi yang cenderung terjadi pada komunitas dengan sumber daya terbatas, serta dapat dikendalikan melalui intervensi merupakan beberapa kriteria yang digunakan untuk penetapan ini.

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan prevalensi skabies pada tahun 2017 sebesar 6% dari total penduduk. Pada tahun 2018, Departemen Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia menunjukkan prevalensi skabies mencapai 5,6%-12,95%. Data terbaru menunjukkan bahwa Indonesia menduduki peringkat pertama dengan prevalensi skabies tertinggi di dunia yang mencapai angka 76,9%, dimana 81 dari 105 anak dari sekolah asrama menderita skabies.⁸ Selain itu, data yang didapatkan dari penelitian Desmawati et al menunjukkan prevalensi skabies di Indonesia sebesar 3,9%, dan sebanyak 78,9% berasal dari pesantren padat penghuni. Populasi muslim yang besar dan banyaknya pesantren menyebabkan tingginya insidensi dan prevalensi skabies yang terutama terjadi pada lingkungan pesantren tersebut.¹⁰ Penelitian di Pondok Pesantren Modern Diniyah Kabupaten Agam menunjukkan angka prevalensi 60,5%, di Pondok Pesantren Bahrul Maghfirah Malang sebesar 53,5%, dan di Pondok Pesantren Qotrun Nada Kota Depok mencapai angka 82%.^{6,11} angka prevalensi skabies yang tinggi di pesantren ini berkaitan erat dengan personal hygiene yang buruk. Kebersihan yang rendah, keterbatasan akses terhadap air bersih, kepadatan hunian, dan kontak fisik antar individu dapat memfasilitasi transmisi dan infestasi tungau skabies. Berdasarkan latar belakang ini maka peneliti tertarik untuk mengkaji tingkat prevalensi skabies di salah satu pondok pesantren di Kota Manado yaitu Pondok Pesantren Darul Istiqamah. Hasil penelitian Fikri pada tahun 2023 menunjukkan tingginya prevalensi penyakit skabies di pesantren ini, yaitu sebesar 56% pada santri laki-laki (Ramdani et al., 2026).

Penanganan skabies di lingkungan pondok pesantren memerlukan pendekatan yang komprehensif guna memastikan seluruh penghuni dan area sekitar terbebas dari infeksi. Berbagai langkah yang dapat diambil meliputi penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pemberian edukasi kesehatan menggunakan media dan metode yang sesuai, pemantauan rutin serta tindak lanjut bagi kasus yang ditemukan, koordinasi dengan fasilitas kesehatan terdekat, serta perbaikan lingkungan pondok pesantren. Langkah awal yang penting dilakukan adalah peningkatan praktik PHBS di kalangan santri dan dalam lingkungan pesantren itu sendiri (Anastasia et al., 2025).

Penerapan PHBS di pesantren bertujuan untuk memberdayakan santri, tenaga pendidik, dan masyarakat sekitar agar memiliki pengetahuan, kemauan, dan kemampuan dalam menerapkan gaya hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi aktif dalam mewujudkan lingkungan

pesantren yang sehat. Oleh karena itu, dilakukan kegiatan penyuluhan mengenai PHBS untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang terjadi di Pondok Pesantren Bina Ulama Kisaran. Secara umum, manfaat dari penerapan PHBS adalah menumbuhkan kesadaran masyarakat agar mau menjalani pola hidup yang bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan. Dengan perilaku hidup sehat, masyarakat juga berkontribusi dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan meningkatkan kualitas hidup. Dalam kegiatan edukasi, penyampaian informasi dilakukan melalui metode ceramah menggunakan media presentasi (*powerpoint*), dan pengetahuan santri diukur melalui pengisian kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan untuk mengetahui peningkatan pemahaman mereka terkait PHBS dan pencegahan skabies di lingkungan pondok pesantren.

Melihat urgensi tersebut, diperlukan sebuah program pengabdian masyarakat yang tidak sekadar memindahkan teori, melainkan mampu mengkonversi pengetahuan menjadi kesadaran perilaku yang preventif dan berkelanjutan. Unsur kebaruan dari kegiatan PkM ini terletak pada rekonstruksi edukasi PHBS konvensional menuju adaptasi personal higiene mandiri yang ketat (seperti kampanye larangan penggunaan barang pribadi secara bersama) yang diperkuat melalui pembentukan kader santri sebagai pengawas sejawat melalui pembekalan ini, para santri remaja diharapkan mampu mengenali gejala dini secara mandiri dan secara aktif memutus rantai penularan di lingkungannya. Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirancanglah kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul "Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Skabies pada Santri di Pesantren Bina Ulama Kisaran."

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode penyampaian materi melalui ceramah, yang bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat serta cara mencegah penyakit skabies. Media pendukung yang digunakan berupa presentasi Power Point. Kegiatan ini diikuti oleh sebanyak 79 orang santri. Rangkaian kegiatan pengabdian ini terbagi dalam beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Langkah awal dimulai dengan pengurusan perizinan kepada pihak Pondok Pesantren Bina Ulama Kisaran. Setelah izin diperoleh, dilakukan pembagian tugas kepada tim pelaksana, yang

mencakup persiapan materi penyuluhan, pembuatan slide Power Point, serta penyusunan soal pre-test dan post-test. Selain itu, tim juga melakukan survei awal untuk melihat kesiapan mitra serta mengadakan rapat koordinasi internal demi kelancaran kegiatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahapan ini diawali dengan pemberian kuesioner pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan santri sebelum penyuluhan diberikan. Edukasi kesehatan kemudian disampaikan dalam bentuk ceramah. Setelah sesi materi selesai, santri diminta mengisi kuesioner post-test sebagai alat ukur pemahaman setelah mendapatkan penyuluhan. Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini adalah kuesioner pre-test dan post-test, yang berisi pertanyaan terkait materi penyuluhan untuk menilai pengetahuan santri sebelum dan sesudah kegiatan.

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh mitra, dengan tujuan untuk menilai tingkat kepuasan mereka terhadap kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan.

d. Tahap Tindak Lanjut

Sebagai upaya berkelanjutan, akan dilakukan pendampingan, pelatihan, dan penyuluhan lanjutan dengan topik-topik kesehatan lainnya guna meningkatkan pemahaman dan praktik kesehatan para santri ke depannya.



Gambar 1. Tahap Pengabdian Masyarakat

HASIL

Rangkaian kegiatan Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Pencegahan Skabies pada Santri di Pesantren Bina Ulama Kisaran telah selesai dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Survei Lokasi Pada tahap awal, dilakukan survei lokasi ke Pesantren Bina Ulama Kisaran. Survei ini bertujuan untuk menyelaraskan kebutuhan lapangan dengan tema pengabdian yang diangkat. Hasil survei menunjukkan bahwa program inti kegiatan yang dirancang telah sesuai dengan kebutuhan riil sasaran di pesanten.
2. Persiapan dan Pembekalan, Tahap ini dilakukan untuk memastikan kemudahan dan kelancaran pelaksanaan kegiatan, meliputi *coaching* bersama mahasiswa, koordinasi dengan ketua LPPM, serta penyiapan perlengkapan lapangan. Langkah-langkah taktis pada tahap ini adalah:
 - Koordinasi Internal: Dilaksanakan oleh tim dosen pengampu bersama mahasiswa untuk menyamakan persepsi. Pada tahap ini dilakukan pembagian tugas yang jelas agar setiap mahasiswa bertanggung jawab penuh pada perannya masing-masing.
 - Koordinasi Eksternal: Dilaksanakan oleh tim dosen dan perwakilan mahasiswa bersama pihak pengelola Pesantren Bina Ulama Kisaran. Langkah ini dilakukan untuk mendapatkan data yang valid mengenai karakteristik santri serta target kegiatan. Koordinasi ini penting dilakukan agar dampak positif edukasi PHBS dapat berlangsung secara berkelanjutan.
3. Pelaksanaan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan observasi mendalam fasilitas pesantren pada tanggal 17 Maret 2026. Selanjutnya, pada tanggal 20 Maret 2026, dilaksanakan inti kegiatan berupa Edukasi PHBS dalam Pencegahan Skabies yang dilanjutkan dengan simulasi pencegahan. Melalui pendekatan ini, para santri terlihat sangat antusias, adaptif, dan bersemangat secara psikologis dalam mengikuti seluruh rangkaian materi dan simulasi.
4. Monitoring dan Evaluasi Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui sesi tanya jawab interaktif serta demonstrasi balik (praktek langsung) oleh santri setelah tim mahasiswa selesai memperagakan simulasi penatalaksanaan pencegahan skabies. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman langsung dan mengidentifikasi aspek program yang memerlukan perbaikan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa santri sangat antusias dan mampu mempraktikkan langkah pencegahan skabies dengan benar.

5. Rencana Keberlanjutan Program Melihat dampak positif yang signifikan pada santri di Pesantren Bina Ulama Kisaran, program serupa direncanakan untuk dilanjutkan secara berkala. Hal ini mengingat masih banyaknya pondok pesantren di wilayah sekitar institusi Akper Gita Matura Abadi Kisaran yang memerlukan edukasi serupa. Kegiatan edukasi PHBS untuk pencegahan skabies di Pondok Pesantren Bina Ulama Kisaran ini diikuti oleh 79 orang santri. Sebelum pemaparan materi, santri diminta mengisi kuesioner *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mereka.

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar santri memiliki pemahaman yang rendah terkait faktor penyebab, cara penularan, dan upaya pencegahan skabies. Sebanyak 40% santri belum memahami bahwa kebiasaan berbagi alat mandi, kamar tidur dengan ventilasi yang kurang, serta jarang mencuci sprei merupakan faktor risiko utama penularan skabies. Intervensi edukasi dilakukan menggunakan metode ceramah interaktif berbantuan media presentasi PowerPoint, serta diperkuat dengan media visual berupa poster. Materi yang disampaikan mencakup pengertian skabies, tanda dan gejala klinis, mekanisme penularan, hingga langkah konkret PHBS (seperti mandi 2 kali sehari, mencuci pakaian/alat tidur secara rutin, tidak bertukar barang pribadi, dan menjemur kasur).

Pasca-edukasi, dilakukan *post-test* untuk mengukur efektivitas intervensi. Hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Rata-rata nilai *post-test* mencapai 87%, meningkat tajam dari nilai awal yang hanya 49%.

Tabel 1. Hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan santri tentang PHBS dan pencegahan scabies.

No	Indikator Pengetahuan PHBS dan Pencegahan Scabies	Pre Test (%)	Post Test (%)
1	Mengetahui pengertian skabies	60	85
2	Mengetahui cara penularan skabies	40	90
3	Mengetahui tanda dan gejala	50	90
4	Mengetahui kebiasaan yang menjadi faktor risiko	45	85
5	Mengetahu langkah pencegahan melalui PHBS	40	85
Hasil rata rata Pengetahuan secara keseluruhan		49%	87%

Selain peningkatan aspek kognitif (pengetahuan), observasi pasca-kegiatan juga menunjukkan adanya perubahan perilaku awal yang positif. Santri mulai teratur mandi dua kali sehari, menghindari penggunaan handuk bersama, serta menjemur kasur dan bantal di bawah sinar matahari. Sebagai bentuk penatalaksanaan langsung, santri yang teridentifikasi mengalami

gejala klinis skabies langsung diberikan pengobatan topikal berupa krim Permetrin 5% sesuai dengan petunjuk penggunaan. Pihak pengasuh pesantren juga menunjukkan komitmen kuat untuk melanjutkan program ini dengan membentuk kader kesehatan pesantren (Santri Husada) guna memantau kebersihan lingkungan pondok di masa mendatang.



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Pre Test dan Post Test

PEMBAHASAN

Peningkatan Pengetahuan Santri Melalui Edukasi Interaktif Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan pada santri mengenai PHBS dan pencegahan skabies, dari rata-rata *pre-test* sebesar 49% meningkat menjadi 87% pada *post-test*. Sebelum dilakukan intervensi, mayoritas santri belum memahami faktor risiko utama skabies, seperti dampak saling meminjam pakaian atau handuk, serta minimnya ventilasi kamar. Hal ini sejalan dengan karakteristik lingkungan pesantren yang cenderung komunal dan memiliki kepadatan hunian yang tinggi.

Keberhasilan peningkatan pengetahuan sebesar 38% ini didorong oleh pemilihan metode ceramah interaktif yang dipadukan dengan media visual berupa PowerPoint dan poster. Kombinasi media ini mampu menstimulasi indra pendengaran dan penglihatan santri secara simultan, sehingga materi yang bersifat abstrak atau medis dapat diserap dengan lebih mudah. Fenomena ini didukung oleh penelitian Wulandari dkk. (2023) dalam jurnal *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Penyakit Skabies* yang menyatakan bahwa

metode ceramah dengan alat bantu berupa power point pada penelitian ini cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit skabies, sejalan dengan penelitian lain, bahwa penyuluhan berbasis power point dapat berpengaruh positif terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku. (Wulandari et al., 2023).

Peningkatan pengetahuan yang diperoleh santri tidak hanya berhenti pada aspek kognitif, melainkan langsung termanifestasi pada perubahan perilaku awal (psikomotor). Berdasarkan observasi pascakegiatan, santri mulai menerapkan kebiasaan menjemur kasur secara berkala dan menghentikan kebiasaan bertukar handuk. Secara teoritis, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Rifqoh et al., 2022).

Menurut teori perilaku kesehatan, individu yang memiliki pengetahuan adekuat mengenai penularan agen biologis (seperti tungau *Sarcoptes scabiei*) akan mengembangkan persepsi ancaman, yang kemudian mendorong mereka melakukan tindakan preventif. Hal ini selaras dengan hasil pengabdian oleh Pertiwi & Ramadhani (2023) dalam *Jurnal Keperawatan Komunitas*, yang menemukan bahwa santri yang terpapar edukasi terstruktur mengalami penurunan insidensi skabies secara dramatis dalam waktu 4 minggu pasca-edukasi karena adanya perubahan perilaku higiene pribadi yang radikal (OKTARINA & NURHUSNA, 2022).

Selain tindakan preventif melalui edukasi, pengabdian ini juga melakukan langkah kuratif berupa pemberian salep Permetrin 5% kepada santri yang bergejala, serta menginisiasi pembentukan kader kesehatan pesantren. Langkah komprehensif ini dinilai sangat tepat karena skabies tidak dapat diselesaikan hanya dengan edukasi jika agen penyebabnya masih aktif menular di dalam kamar. Permetrin 5% merupakan terapi lini pertama yang memiliki tingkat kesembuhan tertinggi dan toksisitas paling rendah dibanding pengobatan topikal lainnya.

Pembentukan kader kesehatan bersama pengasuh pesantren menjadi kunci utama dari rencana keberlanjutan program. Kader dari kalangan santri sendiri terbukti lebih efektif dalam melakukan pengawasan harian karena tidak adanya jarak psikologis antarteman sebaya. Hal ini diperkuat oleh rekomendasi dari Kementerian Kesehatan RI serta riset Setyaningrum (2020) dalam *Jurnal Kedokteran Komunitas* yang menyatakan bahwa intervensi yang melibatkan kader internal pesantren mampu menurunkan angka kekambuhan skabies hingga 90% karena pengawasan kebersihan kamar dapat dilakukan secara konsisten setiap hari (Irene et al., 2022).

KESIMPULAN

Evaluasi program pengabdian masyarakat dilakukan secara menyeluruh mencakup tiga aspek utama, yaitu evaluasi struktur, evaluasi pelaksanaan, dan evaluasi hasil. Pada tahap evaluasi struktur atau persiapan, koordinasi internal antara dosen pengampu dan mahasiswa berjalan sangat baik melalui pembagian deskripsi kerja yang jelas sebelum terjun ke lapangan. Selain itu, koordinasi eksternal dengan pihak pengelola Pesantren Bina Ulama Kisaran terjalin secara kooperatif sehingga perizinan, penyediaan tempat, dan mobilisasi sasaran dapat terlaksana sesuai jadwal dengan tingkat kesiapan media, perizinan, serta instrumen kuesioner pre-test dan post-test tervalidasi yang mencapai 100%. Pada tahap evaluasi proses atau pelaksanaan, kegiatan observasi awal dilakukan pada 17 Maret 2026, disusul dengan hari H pelaksanaan edukasi serta simulasi pada 20 Maret 2026 yang seluruh agendanya berjalan tepat waktu. Sebanyak 79 orang santri hadir (tingkat partisipasi 100%, melampaui target awal $\geq 80\%$) dan mengikuti kegiatan dengan fokus serta antusiasme yang tinggi. Meskipun kepadatan ruang kelas sempat membuat suasana agak riuh di awal sesi, hambatan lapangan tersebut dapat diatasi dengan baik melalui teknik pengkondisian kelas oleh tim mahasiswa.

Sementara itu, evaluasi hasil dan dampak dari program ini menunjukkan capaian luaran yang sangat signifikan. Berdasarkan analisis data kognitif, terjadi lonjakan pengetahuan yang riil di mana nilai rata-rata pengetahuan keseluruhan santri meningkat sebesar 38%, yaitu dari 49% saat pre-test menjadi 87% saat post-test, dengan lonjakan tertinggi pada indikator "Cara Penularan Skabies" (dari 40% menjadi 90%) dan "Tanda Gejala" (dari 50% menjadi 90%). Melalui metode demonstrasi balik, para santri juga menunjukkan peningkatan psikomotorik dengan mampu mempraktikkan simulasi pencegahan secara baik, yang dibuktikan dengan perubahan perilaku awal berupa rutinitas menjemur kasur atau bantal serta penerapan kebijakan larangan berbagi barang pribadi seperti handuk dan pakaian. Sebagai dampak klinis jangka panjang dan penjamin keberlanjutan program, langkah kuratif telah berhasil dilakukan melalui pendistribusian krim Permetrin 5% kepada santri yang bergejala klinis, yang ditindaklanjuti secara suportif oleh pengasuh pesantren melalui komitmen pembentukan kader kesehatan pesantren demi mewujudkan gaya hidup bersih dan mandiri secara permanen.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Akademi Keperawatan Gita Matura Abadi Kisaran yang telah memberikan dukungan, arahan, serta fasilitas sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Apresiasi dan ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada pimpinan, staf pengasuh, serta seluruh santri di Pesantren Bina Ulama Kisaran atas kerja sama, keterbukaan, dan partisipasi aktifnya selama seluruh rangkaian kegiatan edukasi berlangsung. Tidak lupa, terima kasih kepada tim mahasiswa yang telah berkomitmen penuh dalam membantu kelancaran teknis pelaksanaan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia, M. R., Fitria, A., Yuliana, Astuti, N. A. Y., & Masruroh, N. (2025). Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Untuk Mencegah Terjadinya Skabies Di Maahad Tahfizul Qur`An Darul Falah Selangor, Sungai Besar, Malaysia. *Gembira (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 3(4), 1693–1701.
- Fetriyah, U. H., Gaghauna, E. E. M., Tasalim, R., Widianari, N. K., Ramadani, D. F., Ramadani, H., & Fahmi, M. (2024). Program Pencegahan Penyakit Scabies Melalui Pesantren Manbaul Ulum Kota Banjarmasin. *Cendekia Mengabdi*, 2(November), 202–208.
- Irene, D., Sari, M. P., & Susanto, I. K. (2022). Tinjauan Pustaka : Efikasi Permetrin 5 % Sebagai Terapi Skabies. *Kedokteran Meditek*, 28(3), 362–371.
- Oktarina, Y., & Nurhusna. (2022). Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Skabies Di Lingkungan Pondok Pesantren. *Pelita Sriwijaya*, 1(2), 60–64.
- Ramdani, R. A., Wahongan, G. J. P., & Pijoh, V. D. (2026). Prevalensi Dan Gambaran Klinis Skabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Istiqamah Manado Tahun 2024. *Medical Scope*, 8(1), 96–101.
- Rifqoh, Insana, A., & Rizani, K. (2022). Penyuluhan Kebersihan Diri Dan Pendampingan Pembiasaan Pola Hidup Bersih Sehat (Pbhs) Serta Penanggulangan Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Darul Hijrah Putra Martapura. *Rakat Sehat (Jrs) Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 58–65.
- Wulandari, R., Ulfa, L., & Samingan. (2023). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Al Hidayah Boarding School Kota Depok Tahun 2022. *Untuk Masyarakat Sehat*, 7(1), 101–109.

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN MUSCULOSKELETAL DISORDERS (MSDS) DAN MANAJEMEN KELELAHAN KERJA PADA PERAWAT

Health Education On Prevention Of Musculoskeletal Disorders (Msds) And Management Of Occupational Fatigue In Nurses

Fajar Amanah Ariga^{1*}, Youlanda Sari², Nurul Haflah³, Lilis Pujiati⁴, Hijrah Purnama Sari⁵

^{1,2,3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia

⁵Fakultas Keguruan dan Ilmu pendidikan Universitas Almuslim

[*amanaharigafaza@gmail.com](mailto:amanaharigafaza@gmail.com)

Article History:

Received: 18 June 2026

Accepted: 16 July 2026

Published: 25 July 2026

Keywords: *Musculoskeletal Disorders (MSDs), work fatigue, ergonomics, nurses, education.*

Abstract: Nurses are healthcare professionals who are at risk of experiencing Musculoskeletal Disorders (MSDs) and work-related fatigue due to high physical demands, heavy workloads, and non-ergonomic working postures. This Community Service Program aimed to improve nurses' knowledge and skills regarding the prevention of MSDs and fatigue management at Sundari General Hospital. The program was conducted through health education sessions, discussions, and stretching exercise practices involving 15 nurses. Evaluation was carried out using pre-test and post-test assessments. The results showed an improvement in participants' knowledge, with the average pre-test score increasing from 65.3 to 88.7 in the post-test. In addition, participants were able to practice stretching techniques, ergonomic principles, and proper body mechanics correctly. This program was effective in enhancing nurses' understanding of MSD prevention and fatigue management and is expected to support occupational health, work productivity, and the quality of nursing care services.

Abstrak

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berisiko mengalami Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan kelelahan kerja akibat tingginya aktivitas fisik, beban kerja, serta posisi kerja yang kurang ergonomis. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai pencegahan MSDs dan manajemen kelelahan kerja di RSUD Sundari. Kegiatan dilaksanakan melalui penyuluhan, diskusi, dan praktik stretching exercise yang diikuti oleh 15 perawat. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dengan nilai rata-rata pre-test 65,3 menjadi 88,7 pada post-test. Selain itu, peserta mampu mempraktikkan teknik peregangan, prinsip ergonomi, dan body mechanics yang benar. Kegiatan ini efektif meningkatkan pemahaman perawat tentang pencegahan MSDs dan pengelolaan kelelahan kerja sehingga diharapkan dapat mendukung kesehatan kerja, produktivitas, dan kualitas pelayanan keperawatan.

*Fajar Amanah Ariga, amanaharigafaza@gmail.com

Kata Kunci: Musculoskeletal Disorders (MSDs), kelelahan kerja, ergonomi, perawat, edukasi.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat. Keberhasilan pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia, khususnya perawat yang merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar dan memiliki kontak langsung dengan pasien selama 24 jam. Perawat bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan, melakukan pemantauan kondisi pasien, membantu tindakan medis, memberikan edukasi kesehatan, serta melakukan berbagai aktivitas lain yang membutuhkan kemampuan fisik dan mental yang optimal (Fabiola et al., 2025)

Dalam menjalankan tugasnya, perawat sering menghadapi berbagai risiko kesehatan akibat pekerjaan. Aktivitas seperti mengangkat dan memindahkan pasien, mendorong tempat tidur pasien, berdiri dalam waktu yang lama, membungkuk, memutar tubuh secara berulang, serta mempertahankan posisi kerja yang tidak ergonomis merupakan bagian dari pekerjaan sehari-hari yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada sistem muskuloskeletal. Selain itu, sistem kerja shift, beban kerja yang tinggi, tuntutan pelayanan yang cepat, serta tekanan emosional dalam merawat pasien juga berkontribusi terhadap terjadinya kelelahan kerja pada perawat (Galingging et al., 2024)

Salah satu masalah kesehatan kerja yang sering dialami oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat, adalah Musculoskeletal Disorders (MSDs). MSDs merupakan gangguan pada otot, tendon, ligamen, sendi, saraf, maupun struktur pendukung lainnya yang disebabkan atau diperburuk oleh aktivitas kerja. Keluhan yang sering muncul meliputi nyeri leher, nyeri bahu, nyeri punggung, nyeri pinggang, nyeri lengan, dan nyeri tungkai. Keluhan tersebut dapat bersifat ringan hingga berat dan apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengganggu aktivitas kerja serta menurunkan produktivitas tenaga Kesehatan (Devita et al., 2025)

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu penyebab utama disabilitas dan penurunan kualitas hidup pekerja di berbagai negara. Sementara itu, *International Labour Organization* (ILO) menyebutkan bahwa

gangguan muskuloskeletal termasuk salah satu penyakit akibat kerja yang paling sering ditemukan pada pekerja sektor kesehatan. Tingginya angka kejadian MSDs pada tenaga kesehatan menunjukkan perlunya upaya promotif dan preventif untuk mengurangi faktor risiko yang dapat menyebabkan gangguan tersebut (Sari et al., 2025)

Selain MSDs, masalah lain yang sering dialami perawat adalah kelelahan kerja. Kelelahan kerja merupakan kondisi menurunnya kemampuan fisik, mental, dan emosional seseorang akibat aktivitas kerja yang berlangsung secara terus-menerus. Kelelahan dapat ditandai dengan menurunnya konsentrasi, berkurangnya motivasi kerja, munculnya rasa mengantuk, penurunan daya tahan tubuh, hingga meningkatnya risiko kesalahan kerja. Pada lingkungan rumah sakit, kelelahan kerja menjadi masalah yang sangat penting karena dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien (Nursanty & Rum, 2023)

Perawat yang mengalami kelelahan cenderung mengalami penurunan kemampuan dalam mengambil keputusan, kurang fokus saat melakukan tindakan keperawatan, serta berisiko melakukan kesalahan yang dapat membahayakan pasien. Oleh karena itu, pengelolaan kelelahan kerja menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien (*patient safety*) (Bernardino et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat pelaksana di RSUD Sundari, ditemukan bahwa sebagian perawat mengalami keluhan musculoskeletal disorders pada berbagai bagian tubuh dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2026 terhadap 30 perawat di ruang rawat inap RSUD Sundari menggunakan kuesioner sederhana mengenai keluhan muskuloskeletal, diperoleh bahwa 21 perawat (70,0%) mengeluhkan nyeri pada satu atau lebih bagian tubuh setelah bekerja. Keluhan yang paling sering dilaporkan adalah nyeri punggung bawah (56,7%), nyeri leher (50,0%), nyeri bahu (43,3%), dan nyeri pergelangan kaki (30,0%). Selain itu, 18 perawat (60,0%) menyatakan sering mengalami kelelahan setelah menyelesaikan shift kerja, sedangkan 20 perawat (66,7%) belum pernah mengikuti pelatihan ergonomi di tempat kerja. Temuan ini menunjukkan perlunya edukasi mengenai pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan manajemen kelelahan kerja bagi perawat di RSUD Sundari. Selain itu, sebagian perawat juga mengalami tingkat kelelahan kerja yang bervariasi, mulai dari kelelahan ringan hingga sedang. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara musculoskeletal disorders dengan tingkat

kelelahan kerja pada perawat pelaksana. Semakin tinggi tingkat keluhan MSDs yang dialami perawat, semakin tinggi pula tingkat kelelahan yang dirasakan (Hesti Suliastiani et al., 2023)

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa gangguan muskuloskeletal tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik perawat, tetapi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan produktivitas kerja. Jika tidak dilakukan intervensi yang tepat, keluhan MSDs dan kelelahan kerja dapat menurunkan kualitas pelayanan keperawatan, meningkatkan angka absensi, menurunkan kepuasan kerja, serta meningkatkan risiko terjadinya kecelakaan kerja maupun insiden keselamatan pasien (Romadhoni & Ramadhani, 2023)

Salah satu strategi yang efektif untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah melalui kegiatan edukasi kesehatan kerja. Edukasi merupakan proses pemberian informasi dan pembelajaran yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu dalam menjaga kesehatan. Dalam konteks kesehatan kerja, edukasi dapat membantu perawat memahami faktor risiko MSDs, mengenali tanda dan gejala gangguan muskuloskeletal, menerapkan prinsip ergonomi dalam bekerja, menggunakan teknik body mechanics yang benar, serta menerapkan berbagai strategi untuk mengelola kelelahan kerja (Sintawati, 2024)

Kegiatan edukasi juga dapat disertai dengan pelatihan praktik peregangan otot (*stretching exercise*), pengaturan posisi kerja yang ergonomis, teknik mengangkat dan memindahkan pasien yang aman, serta penerapan pola hidup sehat untuk meningkatkan kebugaran fisik. Dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan perawat, diharapkan risiko terjadinya MSDs dan kelelahan kerja dapat diminimalkan sehingga kesehatan kerja perawat dapat terjaga (Tenri Diah T.A & Adhinda Putri Pratiwi, 2022)

RSU Sundari sebagai salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki komitmen dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan keselamatan kerja tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang ditemukan, diperlukan suatu kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang berfokus pada upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mencegah musculoskeletal disorders serta mengelola kelelahan kerja. Oleh karena itu, tim pengabdian menginisiasi kegiatan yang berjudul “Edukasi Pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan Manajemen Kelelahan Kerja pada Perawat di RSU Sundari.”

Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perawat dalam meningkatkan kemampuan menjaga kesehatan kerja, mengurangi risiko gangguan muskuloskeletal, mengendalikan kelelahan kerja, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan dapat mendukung terciptanya lingkungan kerja yang sehat, aman, dan produktif di RSUD Sundari.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini menggunakan metode edukatif-partisipatif yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mencegah Musculoskeletal Disorders (MSDs) serta mengelola kelelahan kerja. Sasaran kegiatan adalah 15 perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Sundari Medan.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahapan, yaitu:

1. Tahap Persiapan

- a. Koordinasi dengan pihak rumah sakit.
- b. Penyusunan materi edukasi mengenai ergonomi, MSDs, teknik body mechanics, dan manajemen kelelahan kerja.
- c. Penyusunan instrumen pre-test dan post-test serta lembar observasi praktik.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan diawali dengan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta. Selanjutnya dilakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab mengenai:

- a. pengertian dan faktor risiko MSDs;
- b. prinsip ergonomi dalam pelayanan keperawatan;
- c. teknik mengangkat dan memindahkan pasien yang benar (*body mechanics*);
- d. latihan peregangan (*stretching*) di tempat kerja; dan
- e. strategi manajemen kelelahan kerja.

Setelah penyampaian materi, peserta mengikuti demonstrasi dan praktik langsung mengenai teknik ergonomi dan latihan peregangan yang dipandu oleh tim pelaksana.

3. Evaluasi

Evaluasi kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan program “Edukasi Pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan Manajemen Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Sundari” serta menilai ketercapaian tujuan

yang telah ditetapkan. Evaluasi dilaksanakan secara berkesinambungan mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga setelah kegiatan selesai dilaksanakan.

Evaluasi proses dilakukan dengan memantau kehadiran, partisipasi, dan keterlibatan peserta selama mengikuti kegiatan edukasi. Tim pengabdian mengamati antusiasme peserta dalam mengikuti penyampaian materi, sesi diskusi, tanya jawab, serta praktik penerapan prinsip ergonomi, body mechanics, dan stretching exercise. Selain itu, evaluasi proses juga mencakup penilaian terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan, kesesuaian jadwal, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung keberhasilan kegiatan (Feby Surantri et al., 2022)

Selanjutnya, evaluasi hasil dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner pre-test sebelum penyampaian materi dan post-test setelah kegiatan selesai. Aspek yang dinilai meliputi pemahaman tentang Musculoskeletal Disorders (MSDs), faktor risiko yang dapat menyebabkan gangguan muskuloskeletal, prinsip ergonomi dalam praktik keperawatan, teknik body mechanics yang benar, serta strategi manajemen kelelahan kerja. Hasil pre-test dan post-test akan dibandingkan untuk mengetahui efektivitas kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan peserta.

Selain peningkatan pengetahuan, evaluasi juga dilakukan terhadap keterampilan peserta dalam menerapkan materi yang telah diberikan. Penilaian dilakukan melalui observasi langsung saat peserta mempraktikkan teknik peregangan otot (stretching exercise), posisi kerja yang ergonomis, serta teknik mengangkat dan memindahkan pasien sesuai prinsip body mechanics. Evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta tidak hanya memahami materi secara teoritis tetapi juga mampu menerapkannya dalam aktivitas kerja sehari-hari (A & Pratiwi, 2022)

Untuk mengetahui tingkat penerimaan dan manfaat kegiatan, tim pengabdian juga melakukan evaluasi kepuasan peserta melalui pengisian kuesioner. Kuesioner tersebut mencakup penilaian terhadap kualitas materi, metode penyampaian, kompetensi narasumber, manfaat kegiatan, serta kesesuaian materi dengan kebutuhan peserta. Masukan yang diberikan peserta akan menjadi bahan pertimbangan dalam penyempurnaan kegiatan pengabdian di masa yang akan datang (Sari et al., 2025)

Sebagai tindak lanjut, evaluasi dampak dilakukan untuk menilai perubahan perilaku peserta setelah memperoleh edukasi. Evaluasi ini difokuskan pada peningkatan kesadaran dan kebiasaan perawat dalam menerapkan prinsip ergonomi, melakukan peregangan otot secara rutin, serta

mengelola kelelahan kerja selama menjalankan tugas. Melalui evaluasi tersebut diharapkan terjadi peningkatan perilaku kerja yang sehat dan aman sehingga risiko terjadinya Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan kelelahan kerja dapat diminimalkan (Novianthi Sidiartha, 2018)

Secara keseluruhan, evaluasi kegiatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas program edukasi yang telah dilaksanakan serta menjadi dasar untuk pengembangan program kesehatan kerja yang berkelanjutan bagi perawat di RSUD Sundari. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan kerja, produktivitas, dan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit (Aryani, 2021)

HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dengan judul “Edukasi Pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan Manajemen Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Sundari” telah dilaksanakan dengan melibatkan 15 orang perawat sebagai peserta. Kegiatan berlangsung sesuai dengan rencana yang telah disusun dan mendapat dukungan yang baik dari pihak rumah sakit maupun peserta.

Peserta yang mengikuti kegiatan merupakan perawat pelaksana yang bertugas di berbagai unit pelayanan. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan mulai dari registrasi, pengisian pre-test, penyampaian materi edukasi, diskusi dan tanya jawab, praktik stretching exercise, hingga pengisian post-test. Kehadiran peserta mencapai 100%, menunjukkan antusiasme dan komitmen yang tinggi dalam mengikuti kegiatan.

Materi edukasi yang diberikan meliputi pengenalan Musculoskeletal Disorders (MSDs), faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan MSDs pada perawat, dampak MSDs terhadap kesehatan dan produktivitas kerja, prinsip ergonomi dalam pelayanan keperawatan, teknik body mechanics yang benar saat mengangkat dan memindahkan pasien, serta strategi manajemen kelelahan kerja. Selain penyampaian materi secara ceramah dan diskusi interaktif, peserta juga diberikan demonstrasi dan praktik langsung mengenai teknik peregangan otot (stretching exercise) yang dapat dilakukan sebelum, selama, dan setelah bekerja.

Untuk mengetahui efektivitas kegiatan, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan peserta melalui pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan

peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Nilai rata-rata pre-test peserta sebesar 65,3, sedangkan nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 88,7. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 23,4 poin setelah pelaksanaan kegiatan.

Selain peningkatan pengetahuan, hasil observasi selama praktik menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah mampu mempraktikkan teknik peregangan otot, posisi kerja ergonomis, dan body mechanics dengan baik. Peserta juga menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya menjaga postur tubuh saat bekerja serta melakukan peregangan secara rutin untuk mengurangi ketegangan otot dan risiko cedera.

Pada sesi diskusi, peserta menyampaikan bahwa keluhan yang paling sering dirasakan selama bekerja adalah nyeri punggung bawah, nyeri leher, nyeri bahu, dan rasa lelah setelah menjalani dinas yang panjang. Setelah mendapatkan edukasi, peserta menyatakan lebih memahami faktor-faktor yang menyebabkan keluhan tersebut serta langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegahnya.

Hasil evaluasi kepuasan peserta menunjukkan bahwa kegiatan ini memberikan manfaat yang sangat baik. Sebagian besar peserta menyatakan materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pekerjaan mereka sehari-hari dan mudah diterapkan dalam praktik pelayanan keperawatan. Peserta juga mengharapkan agar kegiatan serupa dapat dilakukan secara berkala sebagai bagian dari program peningkatan kesehatan kerja tenaga kesehatan di RSUD Sundari.

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan manajemen kelelahan kerja. Melalui peningkatan pemahaman tersebut diharapkan perawat mampu menerapkan perilaku kerja yang lebih ergonomis, mengurangi risiko gangguan muskuloskeletal, mengelola kelelahan kerja secara efektif, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

Tabel 1. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta (n = 15)

Variabel	Pre-test	Post-test	Peningkatan
Nilai Rata-rata Pengetahuan	65,3	88,7	23,4
Nilai Tertinggi	80	100	20
Nilai Terendah	50	75	25

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa program edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat mengenai pencegahan MSDs dan

manajemen kelelahan kerja, sehingga layak untuk dikembangkan sebagai program kesehatan kerja berkelanjutan di RSUD Sundari

Variabel	Pre-test	Post-test	Peningkatan
Rata-rata $\pm$ SD	65,3 $\pm$ 8,4	88,7 $\pm$ 6,2	23,4 poin
Persentase peningkatan	-	-	35,8%
Nilai minimum–maksimum	50–80	75–100	-
Uji statistik	- Paired t-test		p < 0,001

Sebanyak 15 perawat mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi hingga selesai (100%). Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan instrumen pre-test dan post-test. Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan peserta meningkat dari 65,3 $\pm$ 8,4 pada pre-test menjadi 88,7 $\pm$ 6,2 pada post-test. Peningkatan rerata sebesar 23,4 poin atau 35,8% dari nilai awal.

Berdasarkan uji statistik paired t-test, diperoleh perbedaan yang bermakna antara nilai pre-test dan post-test (p < 0,001), yang menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan manajemen kelelahan kerja. Selain peningkatan pengetahuan, hasil observasi selama praktik menunjukkan bahwa 13 dari 15 peserta (86,7%) mampu menerapkan teknik stretching exercise, prinsip ergonomi, dan body mechanics dengan benar setelah mendapatkan demonstrasi dan pendampingan. Seluruh peserta juga menyatakan bahwa materi yang diberikan relevan dengan aktivitas kerja sehari-hari dan mudah diterapkan dalam praktik keperawatan.

PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) berupa Edukasi Pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan Manajemen Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Sundari telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respons positif dari peserta. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mengenali faktor risiko MSDs, menerapkan prinsip ergonomi, serta mengelola kelelahan kerja yang sering dialami dalam menjalankan tugas sehari-hari.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Nilai rata-rata pre-test sebesar 65,3 meningkat menjadi 88,7 pada post-test. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan, yaitu ceramah, diskusi

interaktif, demonstrasi, dan praktik langsung, mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan manajemen kelelahan kerja. Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan dan keselamatan kerja. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki, semakin besar kemungkinan individu untuk menerapkan perilaku kerja yang sehat dan aman (Muhammad Ilham Tahid et al., 2023).

Musculoskeletal Disorders (MSDs) merupakan salah satu masalah kesehatan kerja yang banyak ditemukan pada tenaga kesehatan, khususnya perawat. Tingginya aktivitas fisik yang melibatkan gerakan berulang, mengangkat pasien, membungkuk, berdiri dalam waktu yang lama, serta posisi kerja yang tidak ergonomis dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan muskuloskeletal. Pada kegiatan ini, sebagian besar peserta mengungkapkan bahwa keluhan yang paling sering dirasakan adalah nyeri punggung bawah, nyeri leher, nyeri bahu, dan rasa pegal pada ekstremitas. Keluhan tersebut sejalan dengan karakteristik pekerjaan perawat yang menuntut aktivitas fisik tinggi selama jam kerja (Aryani, 2021)

Materi mengenai ergonomi dan *body mechanics* yang diberikan selama kegiatan mendapat perhatian besar dari peserta. Ergonomi merupakan ilmu yang mempelajari penyesuaian antara pekerjaan, alat kerja, dan kemampuan manusia untuk menciptakan kondisi kerja yang aman dan nyaman. Melalui edukasi ini, peserta memperoleh pemahaman mengenai cara mempertahankan postur tubuh yang benar saat bekerja, teknik mengangkat dan memindahkan pasien secara aman, serta pentingnya menghindari posisi kerja yang dapat memberikan tekanan berlebihan pada otot dan sendi. Penerapan prinsip ergonomi secara konsisten dapat membantu mengurangi risiko terjadinya cedera dan gangguan muskuloskeletal pada perawat.

Selain MSDs, kelelahan kerja juga menjadi permasalahan yang sering ditemukan pada perawat. Kelelahan dapat terjadi akibat tingginya beban kerja, sistem kerja shift, kurangnya waktu istirahat, dan tuntutan pelayanan yang berkelanjutan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik perawat tetapi juga dapat memengaruhi konsentrasi, ketelitian, produktivitas kerja, serta keselamatan pasien. Oleh karena itu, edukasi mengenai manajemen kelelahan kerja menjadi bagian penting dalam kegiatan ini. Peserta diberikan informasi mengenai pentingnya pengaturan waktu istirahat, pemenuhan kebutuhan tidur, aktivitas fisik yang teratur, konsumsi

nutrisi seimbang, serta pengelolaan stres sebagai upaya mengurangi kelelahan kerja (Wardani et al., 2023)

Salah satu kegiatan yang mendapat respons positif dari peserta adalah praktik stretching exercise atau peregangan otot. Kegiatan ini memberikan pengalaman langsung kepada peserta mengenai teknik peregangan sederhana yang dapat dilakukan sebelum, selama, maupun setelah bekerja. Peregangan otot terbukti dapat membantu meningkatkan fleksibilitas, mengurangi ketegangan otot, memperbaiki sirkulasi darah, dan menurunkan risiko cedera akibat aktivitas kerja yang berulang. Melalui praktik ini, peserta menjadi lebih memahami pentingnya melakukan peregangan secara rutin sebagai bagian dari upaya pencegahan MSDs dan pengendalian kelelahan kerja.

Keberhasilan kegiatan ini juga terlihat dari tingginya partisipasi peserta selama sesi diskusi dan tanya jawab. Peserta aktif menyampaikan pengalaman dan permasalahan yang mereka hadapi selama bekerja, terutama terkait keluhan nyeri otot dan kelelahan. Interaksi tersebut menunjukkan bahwa materi yang diberikan relevan dengan kebutuhan peserta dan dapat diterapkan dalam lingkungan kerja mereka.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan kerja merupakan salah satu strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perawat mengenai pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan manajemen kelelahan kerja. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku kerja yang lebih sehat, aman, dan ergonomis. Dalam jangka panjang, penerapan prinsip-prinsip yang telah diberikan melalui kegiatan ini dapat membantu mengurangi keluhan muskuloskeletal, menurunkan tingkat kelelahan kerja, meningkatkan produktivitas perawat, serta mendukung peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di RSUD Sundari.

Oleh karena itu, kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan program kesehatan dan keselamatan kerja rumah sakit agar manfaat yang diperoleh dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Selain itu, dukungan dari manajemen rumah sakit sangat diperlukan dalam menciptakan lingkungan kerja yang ergonomis dan kondusif bagi kesehatan tenaga keperawatan.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dengan judul “Edukasi Pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan Manajemen Kelelahan Kerja pada Perawat di RSUD Sundari” telah dilaksanakan dengan baik dan diikuti oleh 15 orang perawat pelaksana. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam mencegah gangguan muskuloskeletal serta mengelola kelelahan kerja yang dapat memengaruhi kesehatan dan kualitas pelayanan keperawatan.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan peserta mengenai Musculoskeletal Disorders (MSDs), faktor risiko, prinsip ergonomi, body mechanics, stretching exercise, serta strategi manajemen kelelahan kerja. Hal ini terlihat dari peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta dari 65,3 pada pre-test menjadi 88,7 pada post-test. Selain itu, peserta juga menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam mempraktikkan teknik peregangan otot dan penerapan posisi kerja yang ergonomis.

Dengan demikian, kegiatan edukasi ini terbukti bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran perawat mengenai pencegahan Musculoskeletal Disorders (MSDs) dan manajemen kelelahan kerja. Diharapkan peserta dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam praktik kerja sehari-hari sehingga risiko gangguan muskuloskeletal dan kelelahan kerja dapat diminimalkan, produktivitas kerja meningkat, serta kualitas pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien di RSUD Sundari dapat terus ditingkatkan.

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 Pengabdian Kepada Masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- A, T. D. T., & Pratiwi, A. P. (2022). Hubungan Beban Kerja Dan Manajemen Waktu Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Igd Rumah Sakit Hermina Makassar. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3).

- Aryani, P. (2021). Hubungan Postur Kerja School From Home (Sfh) Terhadap Keluhan Mechanical Neck Pain Pada Mahasiswa Di Era Covid-19. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 14(September 2021).
- Bernardino, A., Tanesib, A. J., & Djamalus, H. (2025). Literatur Review: Faktor Risiko Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Ners*, 9(4). <https://doi.org/10.31004/Jn.V9i4.48359>
- Devita, M., Maryana, M., & Nurvinanda, R. (2025). Hubungan Burnout Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Perawat Dirumah Sakit Umum Daerah Depati Hamzah Kota Pangkalpinang Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1). <https://doi.org/10.31004/Jkt.V6i1.41250>
- Fabiola, V. H., Santoso, Herniawanti, Yunita, J., Zaman, K., & Asril. (2025). Faktor Kerja Dan Kualitas Tidur Sebagai Determinan Kelelahan Kerja Pada Perawat Irna Surgikal Rsud Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 06(2).
- Feby Surantri, Trisnawati, E., & Iskandar Arfan. (2022). Determinan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Soedarso Pontianak. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 5(7). <https://doi.org/10.56338/Mppki.V5i7.2249>
- Galingging, K., Batubara, J., Waruwu, H. M., Colleen, C., Saragih, R. H., & Sihombing, J. R. (2024). Terapi Musik Pada Perawat Untuk Menurunkan Tingkat Stres Di Rumah Sakit Advent Medan. *Panggung*, 34(1). <https://doi.org/10.26742/Panggung.V34i1.3221>
- Hesti Suliastiani, Septiyanti, & Nurfardiansyah Bur. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar. *Window Of Public Health Journal*, 4(6). <https://doi.org/10.33096/Woph.V4i6.523>
- Muhammad Ilham Tahid, Rb.Soeherman Herdiningrat, & Mia Kusmiati. (2023). Hubungan Posisi Duduk Saat Pembelajaran Dalam Jaringan Dengan Kejadian Nyeri Punggung Bawah Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 3(1). <https://doi.org/10.29313/Bcsms.V3i1.6437>
- Novianthi Sidiartha, I. G. A. F. (2018). Stretching Sebagai Upaya Pencegahan Musculoskeletal Disorders (Msd) Pada Praktik Dokter Gigi. *Kedokteran Gigi Universitas Udayana*, (2).
- Nursanty, O. E., & Rum, M. R. (2023). Faktor Medication Error Dari Perspektif Perawat Pada Pelayanan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(02). <https://doi.org/10.33221/Jikm.V12i02.2179>
- Romadhoni, D. L., & Ramadhani, A. N. (2023). Program Pencegahan Terjadinya Kondisi Muskuloskeletal Disorders Pekerja. *Jurnal Budimas*, 05(02).
- Sari, D. I., Nelwati, N., & Maisa, E. A. (2025). Gambaran Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsi Siti Rahmah Padang. *Jurnal Ners*, 9(4). <https://doi.org/10.31004/Jn.V9i4.51159>
- Sintawati, H. (2024). Analisis Postur Kerja Menggunakan Metode Cmdq Dan Rosa Dengan Studi Kasus Fungsi Human Resources Pt Pertamina Lubricants. *Industrial Engineering Online Journal*, 13(3).

- Tenri Diah T.A, & Adhinda Putri Pratiwi. (2022). Hubungan Beban Kerja Dan Manajemen Waktu Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Igd Rumah Sakit Hermina Makassar. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3). <https://doi.org/10.56127/Jukeke.V1i3.305>
- Wardani, R., Meirino, M., Lestari, D. D., & Giawa, D. (2023). Upaya Pencegahan Gangguan Musculoskeletal Disorders (Msd) Pada Karyawan Dan Karyawan Front Office Department Di Klinik Recons Fit Palembang. *Jaras Jurnal Abdimas Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(2).

EDUKASI DAN CEK KADAR GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS

Education and Blood Sugar Level Checks for Diabetes Mellitus Patients

**Zulfahri Lubis^{1*}, Sukma Yunita², Masdalifa Pasaribu³, Herlia Sumardha Nasution⁴,
Fithriani⁵**

^{1,2,3}Keperawatan, Universitas Haji Sumatera Utara, Medan

^{4,5}Kebidanan, Universitas Haji Sumatera Utara, Medan

*lubiszulfahri@gmail.com¹

Article History:

Received: 17 July 2026

Accepted: 21 July 2026

Published: 25 July 2026

Keywords: Education, Blood
Sugar Check, DM Patients

Abstract: *Diabetes Mellitus (DM) has become a global health problem, particularly in developing countries due to the high rate of complications. Therefore, a healthy lifestyle must be adopted to avoid DM and its complications. The purpose of this community service is to provide an understanding of the importance of preventing and managing complications of DM through healthy lifestyle education. The community service method was carried out through health checks, such as blood sugar levels, blood pressure, and weight, and providing counseling to 15 elderly people in Sait Buttu' Village, Pematang Sidamanik District, Simalungun Regency. The education was implemented using lectures, discussions, and demonstrations. The analysis results showed that the level of knowledge of the Sait Buttu Village community, Sidamanik District, about DM is still low. Blood sugar examination results showed that the majority of DM sufferers have high blood sugar. Process evaluation demonstrated participant activeness from the beginning to the end of the activity. The conclusion of this community service is that counseling can increase knowledge about DM. It is recommended that education and blood sugar checks for DM sufferers be carried out early in their productive years as a preventative measure and to prevent complications.*

Abstrak

Diabetes Mellitus (DM) telah menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia, terutama di negara berkembang karena tingginya angka komplikasi akibat penyakit ini. Oleh karena itu, pola hidup sehat harus diterapkan untuk menghindari penyakit DM dan komplikasinya. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya pencegahan dan komplikasi penyakit DM melalui edukasi pola hidup sehat. Metode pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan seperti kadar gula darah, tekanan darah, berat badan dan pemberian penyuluhan dengan sasaran 15 orang lanjut usia di desa Sait Buttu' Kecamatan Pematang Sidamanik Kabupaten Simalungun. Pelaksanaan pendidikan dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, dan demonstrasi. Hasil analisis membuktikan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Desa Sait Buttu Kecamatan Sidamanik tentang penyakit DM mayoritas masih rendah. Hasil pemeriksaan Gula Darah menunjukkan bahwa mayoritas penderita DM memiliki gula darah yang tinggi. Evaluasi proses menunjukkan keaktifan peserta dari awal hingga akhir kegiatan. Kesimpulan dari pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DM. Disarankan agar edukasi dan pemeriksaan gula darah pada penderita DM dapat dilakukan sejak dini pada usia produktif sebagai upaya pencegahan dan sebelum terjadi komplikasi.

Kata Kunci: Edukasi, Cek KGD, Penderita DM

*Zulfahri Lubis, lubiszulfahri@gmail.com

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh terganggunya metabolisme glukosa di dalam tubuh, yang disertai dengan kelainan metabolik akibat gangguan hormonal (Astaty & Hisni, 2023). Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah gangguan perfusi perifer yang dapat mengakibatkan berbagai masalah Kesehatan seperti neuropati perifer, ulkus diabetikum, dan gangguan sirkulasi yang dapat mengarah pada amputasi (ADA, 2024).

Peningkatan prevalensi Diabetes Melitus khususnya tipe 2 telah menjadi masalah Kesehatan masyarakat yang membutuhkan perhatian serius. Menurut data International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021, jumlah penderita Diabetes Melitus di seluruh dunia mencapai 537 juta orang, dan proyeksi menyatakan bahwa angka ini akan meningkat tajam menjadi 783 juta orang pada tahun 2045. Fenomena ini mengindikasikan bahwa Diabetes Melitus merupakan masalah Kesehatan global yang paling cepat berkembang dengan dampak signifikan terhadap beban penyakit di berbagai negara termasuk Indonesia (Putri Maria Natasya Panamuan et al., 2021).

Penanganan masalah Penyakit Diabetes Melitus (DM) di Nagori Sait Buttu Sariibu (Kecamatan Pematang Sidamanik, Kabupaten Simalungun) sudah dilakukan oleh pihak berwenang dengan langkah promotif, preventif, dan kuratif di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan lokal, namun demikian masyarakat kurang peduli tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan khususnya pemeriksaan kadar gula darah (KGD). Menurut Ibrahim & Musdalifah (2023) Pemeriksaan kesehatan ini perlu dilakukan untuk mengetahui kadar gula darah dalam tubuh apakah dalam batas normal, kurang atau melebihi batas normal. Sedangkan di lapangan masyarakat masih apatis dalam melakukan pemeriksaan, hal ini salah satunya disebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan.

Berdasarkan Survey awal yang dilakukan di dapatkan data bahwa banyak lansia di desa sait buttu yang mengalami diabetes mellitus, Sebagian besar penderita diabetes jarang melakukan control gula darah. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat tentang Edukasi Dan Cek Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Sait Buttu Kecamatan Pematang Sidamanik Kabupaten Simalungun.

METODE

1. Laying The foundation

Tahap awal yang dilakukan pada pengabdian Masyarakat ini Adalah dengan melakukan observasi dan pengumpulan data awal untuk mengidentifikasi masalah, potensi wilayah, serta sumber daya yang ada di Desa Sait Buttu kecamatan Sidamanik. Pengumpulan data awal di mulai dari tanggal 15 Mei 2026.

2. Planning

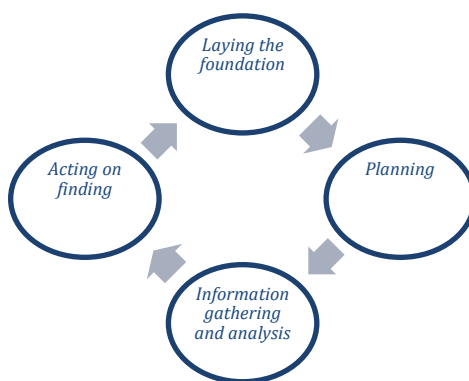
Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada tahapan persiapan yaitu: a. Mengurus surat izin ke RT/RW, Kepala Desa, Mitra Kader, atau Puskesmas setempat untuk koordinasi teknis, Membuat rancangan anggaran belanja (RAB), jadwal, susunan panitia, serta target jumlah peserta. b. Pengadaan Logistik: Membeli alat kesehatan (Glukometer, *strips*, *lancet*, kapas alkohol) serta mencetak media edukasi seperti poster, *leaflet*, atau materi presentasi.

3. information gathering and analysis

- a. Identifikasi Kelompok Rentan: Menentukan siapa target utama yang paling membutuhkan
- b. Menemukan Akar Masalah: Mengetahui alasan warga jarang cek gula darah (apakah karena kendala biaya, jarak ke faskes yang jauh, atau takut mengetahui hasil medis).
- c. Penentuan Strategi Edukasi: Menyesuaikan materi penyuluhan. Dalam pengabdian Masyarakat ini strategi penyuluhan yang digunakan berupa pemberian materi langsung dengan pemberian leaflet.

4. Acting On Finding

Tahap Implementasi di lakukan pada tanggal 19 Mei tahun 2026 di Desa Sait Buttu, diawali dengan Registrasi & Skrining Awal yaitu Pencatatan identitas peserta (nama, usia, riwayat diabetes keluarga) dan pengerjaan kuesioner singkat (*pre-test*) untuk mengukur pemahaman awal peserta. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian Edukasi berupa pemberian materi interaktif mengenai pencegahan penyakit, pola makan gizi seimbang, gaya hidup aktif, serta pengenalan gejala awal Diabetes Melitus. Tahap akhir dari pengabdian Masyarakat ini Adalah melakukan Cek Kesehatan dengan tes Kadar Gula Darah Sewaktu (GDS).



Gambar 1. Diagram Pengabdian Masyarakat

HASIL

Adapun rangkaian kegiatan yang berlangsung meliputi: Pelaksanaan kegiatan dimulai dengan Registrasi peserta oleh panitia pelaksana yang seluruhnya berjumlah 15 orang selama kegiatan. Setelah itu dilakukan pembukaan acara oleh Ketua Panitia. Acara dilanjutkan dengan pengukuran pengetahuan awal dilanjutkan dengan penyuluhan dari pemateri setelah itu melakukan pengukuran pengetahuan akhir dan di lanjutkan dengan Cek Kadar Gula Darah. Adapun Hasil pengukuran cek KGD yang dilakukan adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang DM Sebelum dan sesudah Edukasi di Desa Sait Buttu Kecamatan Sidamanik

No	Pengetahuan	Jumlah			
		Pre	Persentase	Post	Persentase
1	Baik	3	20 %	12	80 %
2	Cukup	9	60 %	3	20 %
3	Kurang	3	20 %	0	0 %
Total		15	100	15	100

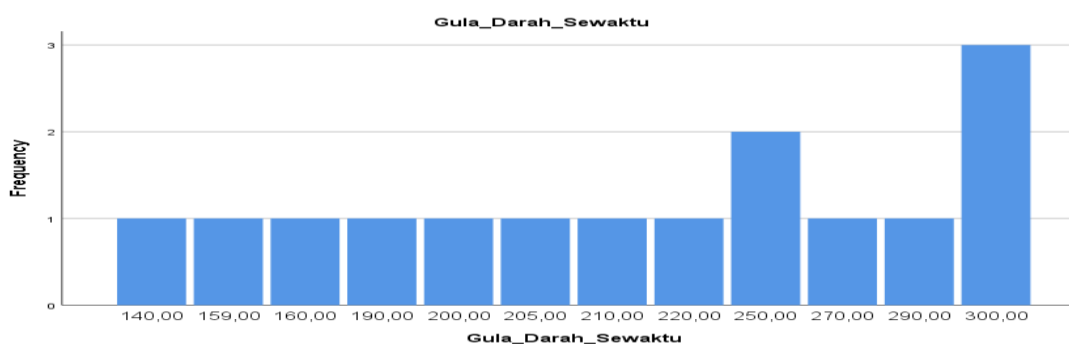


Diagram 1. Gambaran Kadar Gula Darah Sewaktu Pada Pasien DM



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

PEMBAHASAN

Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dalam mengikuti kegiatan edukasi dan pemeriksaan kadar gula darah yang dilakukan. Beberapa peserta menyampaikan bahwa teknik ini membantu mereka merasa lebih tenang setelah melakukan. Sebanyak 80% peserta menyatakan ingin menerapkan edukasi yang telah diberikan secara rutin. Pengabdian Masyarakat ini dilakukan pada pasien lanjut usia, karena mayoritas pasien DM di desa sait buttu sudah berusia lanjut. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa Sebagian besar pasien DM tipe2 berusia 46-65 tahun (Purnamasari & Putri Utami, 2016). Lebih lanjut penelitian Gunawan dan Rahmawati (2021) (Susilawati, Rahmawati, 2021) menyatakan bahwa karakteristik umur merupakan faktor utama terjadinya kenaikan prelevansi diabetes serta gangguan toleransi glukosa (Rahmawati et al., 2021)

Hasil Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Sebagian besar peserta menyarankan agar kegiatan edukasi dan pemeriksaan KGD ini diadakan secara berkala. Studi yang dilakukan oleh Dewi et al (2023) menyatakan bahwa Dengan edukasi dan pemantauan kadar glukosa darah rutin, penderita diabetes mellitus dapat lebih efektif mengelola kondisi mereka dan mengurangi risiko lonjakan gula darah yang berbahaya (Dewi et al., 2023)

Hasil pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi Kesehatan tentang perawatan DM. sejalan dengan hasil penelitian, (Fajriyah et al., 2020) tentang Paket Edukasi dan Deteksi Dini

Meningkatkan Perilaku Perawatan Kaki Diabetisi di Puskesmas Kabupaten Pekalongan menunjukkan hasil edukasi dan deteksi dini DM mempunyai efek terhadap perilaku perawatan kaki pasien dengan $p = 0,001$.

Intervensi untuk mengatasi masalah diabetes mellitus bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif perlu dirancang secara terpadu dan berkesinambungan untuk mencegah komplikasi. Salah satu intervensi yang bisa diberikan adalah dengan pemberian edukasi (ADA, 2024). Hasil Penelitian Intan dkk (2025) menyatakan bahwa pengendalian gula darah yang baik, deteksi dini infeksi, serta perawatan luka yang tepat sangat krusial dalam mencegah komplikasi lebih lanjut seperti amputasi. Selain itu, strategi pencegahan yang melibatkan edukasi pasien tentang perawatan kaki yang tepat dan kontrol rutin oleh tenaga medis terbukti efektif dalam menurunkan angka amputasi (Intan dkk, 2025).

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan berjalan dengan baik. Para peserta yang mengikuti kegiatan tampak antusias dalam mengikuti penyuluhan. Hal ini dibuktikan dengan antusiasnya para peserta memberikan pertanyaan dengan teratur dan tertib, para peserta juga mendengarkan penjelasan tentang materi penyuluhan oleh panitia kegiatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Haji Sumatera Utara yang telah memfasilitasi pengabdian Masyarakat ini dan Kepada Pihak Desa Sait Buttu yang telah memberikan izin untuk melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Astati, S., & Hisni, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Terapi Teknik Relaksasi Nafas dalam Sebagai Intervensi Penurunan Kadar Glukosa Darah dengan Diagnosa Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Jakarta Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 976–981. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8652>
- American Diabetes Association (ADA). (2024). Standards of medical care in diabetes— 2024. *Diabetes Care*, 47(Suppl 1), S1–S180. <https://doi.org/10.2337/dc24-SINT>
- Dewi, R., Budhiana, J., Fatmala, S. D., Yulianti, M., & Arsyi, D. N. (2023). Pengaruh Senam Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah, Stres, Dan Kecemasan Pada Penderita

- Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Media Karya Kesehatan*, 6(2), 300–318
- Fajriyah, N. N., Aktifah, N., & Mugiyanto, E. (2020). Paket Edukasi dan Deteksi Dini Meningkatkan Perilaku Perawatan Kaki Diabetisi di Puskesmas Kabupaten Pekalongan. *Gaster*, 18(1), 12. <https://doi.org/10.30787/gaster.v18i1.402>
- Ibrahim, I., & Musdalifah. (2023). Edukasi dan Pemeriksaan Kadar Gula Darah (KGD) Sebagai Upaya Dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Di Desa Pati'di Kecamatan Simboro Kabupaten Mamuju. *DEDIKASI SAINTEK Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.58545/djpm.v2i1.31>
- Karya Kesehatan, M., Dewi, R., Budhiana, J., Dwi Fatmala, S., Yulianti, M., Nurul Arsyi, D., & Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, S. (2023). *Roslina Dewi: Pengaruh Senam Diabetes terhadap Penurunan Kadar Gula Darah, Stres, dan Kecemasan Pengaruh Senam Diabetes terhadap Penurunan Kadar Gula Darah, Stres, dan Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II* (Vol. 6, Number 2).
- Purnamasari, N., & Putri Utami, D. (2016). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas Ii Dan Iii Rsud Wonosari Yogyakarta the Correlation Between Nursing Therapeutic Communication With Patient Satisfaction in Patient Room of Class Ii and Iii in Wonosari*.
- Putri Maria Natasya Panamuan, A., Kartika Untari, E., Rizkifan Program Studi Farmasi, S., Kedokteran, F., & Tanjungpura Jl Hadari Nawawi, U. (2021). Pengaruh Usia Pasien dan Dosis terhadap Efek Samping Metformin pada Pasien Diabetes Tipe 2. In *Jurnal Farmasi Komunitas* (Vol. 8, Number 2).
- Rahmawati, R., Penulis, K., & Masyarakat, K. (n.d.). *Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok The Relationship Between Age, Sex And Hypertension With The Incidence Of Type 2 Diabetes Mellitus In Tugu Public Health Center, Cimanggis District, Depok City in 2019 Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Raflesia Depok*.

PENTINGNYA KEPATUHAN MINUM OBAT MENGONTROL TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

The Importance of Medication Compliance in Controlling Blood Pressure in Hypertension Patients

Kartika^{1*}, Syamsul Idris²

¹S1 Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

²Profesi Ners, Universitas Haji Sumatera Utara, Medan

*dr.kartika85@gmail.com¹

Article History:

Received: 19 July 2026

Accepted: 23 July 2026

Published: 25 July 2026

Abstract: Blood pressure in hypertensive patients must be controlled to prevent life-threatening complications. Blood pressure control can be done with pharmacological therapy. Pharmacological therapy is therapy using antihypertensive drugs. Antihypertensive drugs have been clinically proven to reduce the risk of cardiovascular events and death in hypertensive patients. In Tanjung Gusta Village, Medan City, it was identified that hypertensive patients were not compliant with taking their medication. The purpose of this community service was to raise awareness among hypertensive patients regarding medication compliance so that their disease remains under control. This community service used lecture and question and answer methods. From this community service activity, it was found that compliance with taking hypertension medication in hypertensive patients was relatively low, with 18 people (46.2%) with the hypertension category experienced by the majority of Stage I Hypertension, with 18 people (46.2%). It is hoped that the results of this community service can be used as input for the local community health center to provide education to support medication compliance in essential hypertension patients to prevent complications.

Keywords: Medication compliance, hypertension

Abstrak

Tekanan darah pada penderita hipertensi harus dikontrol agar tidak mengakibatkan komplikasi hipertensi yang mengancam nyawa. Pengontrolan tekanan darah dapat dilakukan dengan terapi farmakologi. Terapi farmakologi ialah terapi menggunakan obat antihipertensi. Obat antihipertensi secara klinis sudah terbukti dapat mengurangi resiko kejadian kardiovaskular dan kematian pada penderita hipertensi. Di Desa Tanjung Gusta, Kota Medan teridentifikasi masyarakat penderita hipertensi belum patuh minum obat. Tujuan pengabdian ini ialah untuk menumbuhkan kesadaran penderita hipertensi terhadap kepatuhan minum obat agar penyakit yang diderita tetap terkontrol. Pengabdian ini menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Dari kegiatan pengabdian ini didapatkan bahwa kepatuhan minum obat hipertensi pada penderita hipertensi tergolong rendah yakni sebanyak 18 orang dengan persentase sebesar 46,2% dengan kategori hipertensi yang dialami mayoritas Hipertensi Stage I yakni sebanyak 18 orang atau 46,2%. Diharapkan hasil pengabdian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak puskesmas setempat untuk memberikan edukasi dalam mendukung kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi esensial untuk mencegah komplikasi.

Kata Kunci: Kepatuhan minum obat, hipertensi

* Kartika, dr.kartika85@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular serta salah satu penyakit kardiovaskular yang dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular lainnya. Berdasarkan laporan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2020 bahwa penyakit tidak menular dengan kematian tertinggi nomor 1 yaitu pada kasus kardiovaskular (*UN Economic and Social Council*, 2020). Hipertensi juga sering disebut sebagai silent disease karena penderita tidak mengetahui bahwa tekanan darahnya sudah melebihi batas normal (Prihatin et al., 2020)

Hipertensi merupakan penyakit utama dari 10 penyakit terbanyak pada lansia. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia maupun dunia. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di Negara berkembang pada tahun 2025 dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1.15 miliar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan pertambahan penduduk saat ini (Farisya, 2024).

Tekanan darah penderita hipertensi bila terus meningkat dapat menyebabkan komplikasi seperti terjadinya stroke haemorrhagic, stroke iskemik, infark miokard, kematian yang tiba-tiba, gagal jantung, dan penyakit arteri perifer, serta penyakit ginjal stadium akhir. Hubungan berkelanjutan antara tekanan darah dan risiko kejadian telah ditunjukkan pada semua usia dan di semua kelompok etnis dan dari tekanan darah yang tinggi hingga nilai yang relatif rendah (Wahyuni et al., 2025).

Tekanan darah pada penderita hipertensi harus dikontrol agar tidak mengakibatkan komplikasi hipertensi yang mengancam nyawa. Pengontrolan tekanan darah dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi memfokuskan pada terapi penurunan berat badan, membatasi konsumsi garam < 100 mEq/24 jam, aktivitas fisik, berhenti merokok serta mengurangi mengonsumsi alkohol (Aditya et al., 2024).

Terapi farmakologi ialah terapi menggunakan obat antihipertensi. Obat antihipertensi secara klinis sudah terbukti dapat mengurangi resiko kejadian kardiovaskular dan kematian pada penderita hipertensi. Obat antihipertensi yang dianjurkan oleh *Joint National Committee* (JNC) VII yaitu diuretika, terutama jenis thiazide (Thiaz) atau aldosteron antagonis, beta blocker, calcium channel blocker atau calcium antagonist, Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist/ blocker (ARB) diuretik

tiazid (misalnya bendroflumetiazid) (Riza et al., 2019).

Efek dari setiap obat akan mempengaruhi mekanisme tekanan darah dengan menurunkan tekanan darah berdasarkan kategori yang meliputi diuretic, sympathologic agents, direct vasolidators dan agen yang memblokir produksi atau aksi angiotensin. Fakta setiap obat akan bekerja dengan mekanisme yang berbeda dan mengizinkan kombinasi obat dari dua atau lebih dengan meningkatkan kemajuan dan dalam beberapa kasus serta toksisitas (Padmaningsih & Budiman, 2023).

Berdasarkan data yang didapatkan oleh tim pengabdian diketahui bahwa penderita hipertensi essensial di Desa Tanjung Gusta sebanyak 39 orang. Penderita hipertensi essensial yang dimaksudkan adalah penderita yang mengalami hipertensi dengan penyebab yang jelas dapat diketahui. Teridentifikasi bahwa penderita hipertensi tersebut enggan meminum obat setelah gejala yang dirasakan telah berkurang. Penderita bisanya hanya meminum obat ketika dirasakan gejala yang mengganggu aktivitas. Mayoritas penderita membeli obat diapotik sesuai kebutuhan saja tanpa berkonsultasi dengan dokter. Dua penderita diduga mengalami komplikasi yang cukup serius akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Oleh karena itu penting dilakukan sebuah program berupa pengabdian kepada masyarakat untuk menumbuhkan kesadaran penderita hipertensi terhadap kepatuhan minum obat agar penyakit yang diderita tetap terkontrol.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Tanjung Gusta, Kecamatan Medan Helvetia Kota Medan kepada 39 peserta. Kegiatan ini dilaksanakan pada 14 April 2026. Peserta pengabdian merupakan masyarakat yang menderita hipertensi di Desa Tanjung Gusta. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan edukasi kepada penderita hipertensi mengenai kepatuhan obat agar hipertensi yang diderita tetap terkontrol. Edukasi dilakukan dalam bentuk ceramah dan tanya jawab selama kurang lebih 90 menit Tujuan edukasi adalah untuk mendapatkan deskripsi keadaan hipertensi yang diderita peserta serta gambaran minum obat yang selama ini dijalani.

HASIL

Setelah kegiatan ini dilaksanakan, hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran kepatuhan responden dalam minum obat penderita hipertensi

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Tinggi	5	12,8
2	Sedang	16	41,0
3	Rendah	18	46,2
Total		39	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan frekuensi kepatuhan minum obat penderita hipertensi mayoritas rendah yakni sebanyak 18 orang (46,2%).

Tabel 2. Gambaran penyakit hipertensi yang diderita

No	Hipertensi	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Normal	0	0,0
2	Pre hipertensi	10	25,6
3	Hipertensi stage I	18	46,2
4	Hipertensi stage II	11	28,2
Total		39	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan gambaran penyakit hipertensi yang diderita masyarakat mayoritas pada kategori Hipertensi Stage I yakni sebanyak 18 orang (46,2%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang telah dilakukan, didapatkan respon peserta yang begitu antusias. Dengan melihat bahwa kepatuhan minum obat penderita hipertensi mayoritas rendah yakni sebanyak 18 orang (46,2%). Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran penderita mengenai pentingnya minum obat masih sangat minim. Hal ini menjadi dasar bagi tim untuk memberikan edukasi mengenai esensi patuh minum obat agar hipertensi tetap dapat terkontrol dengan baik. Demikian halnya dengan deskripsi kategori hipertensi yang diderita peserta mayoritas pada kategori Hipertensi Stage I yakni sebanyak 18 orang (46,2%). Hipertensi stage I merupakan kondisi di mana tekanan darah seseorang berada dalam kategori 140-159 mmHg untuk tekanan sistolik dan 90-99 mmHg untuk tekanan diastolik. Hal ini harus terkontrol dengan baik agar hipertensi tidak memasuki fase yang lebih serius yakni stage II dan seterusnya. Edukasi mengenai patuh minum obat serta pengelolaan *life style* menjadi fokus penting dalam penanganan penderita hipertensi (Padmaningsih & Budiman, 2023).

Oleh karenanya, pasien hipertensi dalam menggunakan obat perlu dilakukan sebagai salah

satu upaya untuk merencanakan strategi yang lebih komprehensif dalam rangka meningkatkan efektivitas terapi. Obat antihipertensi secara klinis sudah terbukti dapat mengurangi resiko kejadian kardiovaskular dan kematian pada penderita hipertensi. Efek dari setiap obat akan mempengaruhi mekanisme tekanan darah dengan menurunkan tekanan darah berdasarkan kategori yang meliputi diuretic, sympathologic agents, direct vasolidators dan agen yang memblokir produksi atau aksi angiotensin. Fakta setiap obat akan bekerja dengan mekanisme yang berbeda dan mengizinkan kombinasi obat dari dua atau lebih dengan meningkatkan kemajuan dan dalam beberapa kasus serta toksisitas (Meldy et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi oleh (Kristanti, 2015) mengenai efektivitas obat antihipertensi dalam menurunkan tekanan darah memiliki efek yang sama pada setiap obat baik tekanan darah sistol maupun diastole. Pada penelitian ini setelah diuji korelasi dengan menggunakan chi-square diperoleh nilai $p > 0.05$ maka disimpulkan tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah diastole. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nopitasari et al., 2019) tidak berpengaruh signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah diastole. Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan (Awali, 2016) dalam penelitiannya Awali menemukan adanya hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah diastole. Sentosa Baru.

Berdasarkan hasil kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan cara mengkonsumsi obat antihipertensi seumur hidup. Patuh minum obat pada penyakit hipertensi merupakan hal yang sangat penting karena dengan meninum obat antihipertensi secara teratur dapat mengendalikan atau mengontrol tekanan darah penderita hipertensi. Tekanan darah yang terkendali akan menurunkan risiko kejadian kardiovaskular. Pentingnya minum obat antihipertensi sesuai dengan anjuran dokter dengan tepat dosis dan tepat waktu dikarenakan berhubungan dengan farmakodinamik dan farmakokinetik yang berkaitan dengan pengaruh perubahan tekanan darah. Di samping itu, keberhasilan terapi juga dapat ditingkatkan dengan cara mengatur diet dan pola makan pasien, rajin memonitor tekanan darah minimal satu bulan sekali, mengurangi konsumsi garam, dan rajin berolahraga.

KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian ini didapatkan data bahwa kepatuhan minum obat hipertensi pada penderita hipertensi tergolong rendah yakni sebanyak 18 orang dengan persentase sebesar 46,2% dengan kategori hipertensi yang dialami mayoritas Hipertensi Stage I yakni sebanyak 18 orang atau 46,2%. Diharapkan dimasa depan hasil pengabdian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak pemberi layanan kesehatan khususnya puskesmas setempat untuk dapat memberikan edukasi dalam mendukung kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi esensial untuk mencegah komplikasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih banyak kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam pengabdian ini terutama untuk semua peserta yang telah bersedia turut serta dalam kegiatan. Tim juga mengucapkan terimakasih pada Kepala Desa Tanjung Gusta, Kecamatan Medan Helvetia, Kota Medan yang telah memberikan dukungan untuk pelaksanaan kegiatan ini melalui pemberian ijin pelaksanaan kegiatan serta support sosial lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, M., Siwi, A., Nadhiroh, L., Widara, R. T., & Kunci, K. (2024). *Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama* © 2022 Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang. 19, 14–19.
- Keperawatan, J., & Nightingale, F. (2024). *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*. 7(2), 321–331. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i2.225>
- Kristanti, P. (2015). Efektifitas dan Efek Samping Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kalirungkut Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 4(2), 1–13.
- Meldy, H., Madyaning, E., & Sya, A. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Management (Manajemen Diri) pada Pasien Hipertensi*. 3(1), 20–25.
- Nopitasari, B. L., Adikusuma, W., Qiyaam, N., & Fatmala, A. (2019). Pengaruh Kepatuhan dan

- Ketepatan Waktu Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer. *Jurnal Ulul Albab*, 23(1), 28. <https://doi.org/10.31764/jua.v23i1.646>
- Padmaningsih, N. P., & Budiman, A. W. (2023). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DALAM MENGKONSUMSI OBAT : SYSTEMATIC REVIEW*. 4, 7110–7121.
- Prihatin, K., Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., Keperawatan, P. S., & Pengobatan, K. (2020). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA*. 10(2), 7–16.
- Riza, S., Desreza, N., Asnawati, Sudiyanto, H., Andrio, Osuke Komazawa, Ni Wayan Suriastini, Endra Dwi Mulyanto, Ika Yulia Wijayanti, Maliki, D. D. K., Statistik, B. P., Muszalik, M., Dijkstra, A., Kdziora-Kornatowska, K., Zielińska-Wiczowska, H., Kornatowski, T., Ritonga, N. L., Marlita, L., Saputra, R., Yamin, M., Susyanti, S., Nurhakim, D. L., Syamsidar, ... Indrawati, L. (2019). *BMC Public Health*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12260-z><https://doi.org/10.1186/s12889-022-13062-7><https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100907><http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing><https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/355>
- Wahyuni, S., Apriyanto, B. S., Pujiastutik, Y. E., & Yauri, I. (2025). *Kepatuhan Pengobatan terhadap Kontrol Tekanan Darah dan Quality of Life Penderita Hipertensi : A Cross-Sectional Survey Medication Adherence with Blood Pressure Control and Quality of Life Among Hypertensive Patients : A Cross-Sectional Survey*. 6(1).

PENTINGNYA PEMBERIAN EDUKASI KEPADA PERAWAT TENTANG DISCHARGE PLANNING

The Importance Of Providing Education To Nurses About Discharge Planning

Ismuntania^{1*}, Indah Nursanti²

¹⁻² Universitas Kurnia Jaya Persada, Sulawesi Selatan

[*Ismuntania366@gmail.com](mailto:Ismuntania366@gmail.com)¹

Article History:

Received: 20 June 2026

Accepted: 24 July 2026

Published: 25 July 2026

Abstract: Education on how to follow up care after a patient is discharged is crucial to maintaining the level of health achieved during treatment, preventing recurrence of future care. Patient discharge planning can foster collaboration with providers of advanced nursing services. Patient discharge planning can improve knowledge, foster awareness of care management, knowledge of medications, and awareness of danger signs that indicate potential complications. This community service activity was conducted at Sawerigading Regional Hospital, Palopo City, South Sulawesi. The target group was 32 nurses working in the inpatient ward. The results showed that the nurses' knowledge was predominantly good (56.3%), sufficient (31.2%), and inadequate (12.5%). Furthermore, the nurses' attitudes were predominantly positive (65.6%), and a minority (34.4%). Nurses' understanding of discharge planning is crucial to maximize patient discharge preparation and readiness for home care to maintain long-term health.

Keywords: *Discharge Planning, Nurse*

Abstrak

Edukasi mengenai bagaimana tindak lanjut perawatan setelah pasien pulang sangat penting untuk mempertahankan derajat kesehatan yang telah pasien dapatkan selama perawatan sehingga pasien tidak mengalami pengulangan perawatan di masa depan. *Discharge planning* pasien dapat menjalin kerjasama dengan penyedia pelayanan keperawatan yang lebih lanjut. *Discharge planning* pasien dapat meningkatkan pengetahuan, memiliki kepedulian untuk mengelola perawatan, mengetahui tentang obat-obatan, dan mengetahui tanda-tanda bahaya yang menunjukkan potensial komplikasi. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di RSUD Sawerigading Kota Palopo, Sulawesi Selatan. Sasaran kegiatan ini ialah perawat yang bekerja di ruang rawat inap sebanyak 32 perawat. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat dominan baik yakni sebanyak 18 orang pasien (56,3%), cukup sebanyak 10 orang (31,2%) dan kurang sebanyak 4 orang (12,5%). Selanjutnya deskripsi sikap perawat dominan positif yakni sebanyak 21 orang pasien (65,6%), dan minoritas negatif sebanyak 11 orang (34,4%). Pemahaman perawat mengenai *discharge planning* sangat penting dimaksimalkan untuk persiapan pulang pasien lebih matang dan lebih siap menjalani perawatan di rumah untuk menjaga derajat kesehatan jangka panjang.

Kata Kunci: *Discharge planning, perawat*

PENDAHULUAN

Discharge planning adalah suatu rencana pulang pada pasien yang ditulis di kertas yang merupakan tujuan dari perencanaan perawatan pasien. *Discharge planning* pasien dapat

*Ismuntania, Ismuntania366@gmail.com

memberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan, dapat memberikan dampak terhadap pemendekan lama perawatan pasien di rumah sakit, menurunkan anggaran kebutuhan rumah sakit, menurunkan angka kekambuhan, dan memungkinkan intervensi rencana pulang dilakukan tepat waktu (Saputra & Kusdiana, 2020). *Discharge planning* pasien dapat menjalin kerjasama dengan penyedia pelayanan keperawatan yang lebih lanjut. *Discharge planning* pasien dapat meningkatkan pengetahuan, memiliki kepedulian untuk mengelola perawatan, mengetahui tentang obat-obatan, dan mengetahui tanda-tanda bahaya yang menunjukkan potensial komplikasi (Irmawati et al., 2021)

Pelaksanaan *discharge planning* mencakup perencanaan pulang, persiapan sebelum hari pemulangan klien, dan pada hari pemulangan klien. *Discharge planning* yang diberikan sejak pasien masuk ke rumah sakit dapat meningkatkan perkembangan kondisi kesehatan dan membantu pasien mencapai kualitas hidup optimum sebelum dipulangkan. Pelaksanaan *discharge planning* yang baik akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan pasien. Ketidaktahuan atau ketidakmampuan pasien dan keluarga mengenai cara perawatan di rumah berdampak pada masalah kesehatan atau ketidaksiapan pasien menghadapi pemulangan setelah pasien dirawat di rumah sakit. Hal tersebut menyebabkan risiko peningkatan komplikasi dan berakibat kepada hospitalisasi ulang (Agustin & Nuh, 2025)

Idealnya *discharge planning* dimulai saat penerimaan pasien masuk hingga tindakan pada hari pemulangan. Perawat mengkaji semua perubahan kondisi pasien. Dan harus terdapat bukti tentang keterlibatan klien dan keluarga dalam proses perencanaan pulang. Klien harus mempunyai informasi yang diperlukan dan sumber yang diperlukan untuk kembali ke rumah sakit. Setelah itu, perawat menyiapkan resume atau format perencanaan pemulangan secara rinci dan diberikan kepada pasien, keluarga atau perawat komunitas. Hal ini mampu meningkatkan kontinuitas perawatan yang terbaik untuk pasien dan dapat meningkatkan kemandirian dan kesiapan pasien serta keluarga saat di rumah (Astri et al., 2023). Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 pasal 37d tentang keperawatan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar (UU No 38, 2014).

Teridentifikasi *discharge planning* perawat kerap diabaikan saat pasien akan pulang setelah masa perawatan akan berakhir. Sementara itu, edukasi mengenai bagaimana tindak lanjut

perawatan setelah pasien pulang sangat penting untuk mempertahankan derajat kesehatan yang telah pasien dapatkan selama perawatan sehingga pasien tidak mengalami pengulangan perawatan di masa depan. Oleh karena itu tim pengabdian tertarik melakukan pengabdian mengenai pentingnya edukasi mengenai *discharge planning* sebagai upaya refresh kembali mengenai pemahaman perawat tentang esensi persiapan pasien pulang untuk perencanaan perawatan lanjutan di RSUD Sawerigading Kota Palopo, Sulawesi Selatan.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di RSUD Sawerigading Kota Palopo, Sulawesi Selatan kepada 32 orang perawat ruang rawat inap. Peserta pengabdian merupakan perwakilan dari semua ruangan rawat inap. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan edukasi kepada perawat mengenai *discharge planning*. Edukasi dilakukan dalam bentuk ceramah dan tanya jawab dengan menggunakan media *power point*, kuesioner dan demonstrasi langsung selama kurang lebih 90 menit mengenai pentingnya *discharge planning* untuk persiapan pasien yang akan pulang setelah selesai menjalani masa perawatan. Tujuan edukasi adalah untuk mendapatkan deskripsi pengetahuan dan sikap perawat tentang *discharge planning*. Demonstrasi dilakukan langsung oleh tim pengabdian dengan melibatkan beberapa peserta untuk memperagakan tindakan *discharge planning*.

HASIL

Setelah kegiatan ini dilaksanakan, hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan peserta tentang *discharge planning*

No	Pengetahuan perawat	Frekuensi	Persentase
1	Baik	18	56,3
2	Cukup	10	31,2
3	Kurang	4	12,5
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan perawat dominan pada baik yakni sebanyak 18 orang pasien (56,3%), selanjutnya cukup sebanyak 10 orang (31,2%) dan kategori kurang sebanyak 4 orang (12,5%).

Tabel 2. Sikap perawat mengenai *discharge planning*

No	Sikap perawat	Frekuensi	Persentase
1	Positif	21	65,6
2	Negatif	11	34,4
Total		32	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa deskripsi sikap perawat dominan pada positif yakni sebanyak 21 orang pasien (65,6%), dan minoritas pada kategori negatif sebanyak 11 orang (34,4%).

PEMBAHASAN

Hasil pengabdian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebanyak 21 perawat (65,6%) mempunyai sikap positif dalam memberikan *discharge planning*. Hal ini dapat terjadi dikarenakan perawat telah memiliki pengetahuan yang baik sehingga perawat tersebut memiliki respon batin yang baik dalam bersikap saat memberikan pelayanan keperawatan termasuk *discharge planning* kepada pasien. Sementara itu masih ada 11 orang perawat yang memiliki sikap dalam kategori negatif. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (Jasmin, et al., 2021).

Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindak suatu perilaku, sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objekobjek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Jasmin, et al., 2021).

Hal ini sesuai dengan hasil kegiatan ini dimana perawat di ruang rawat inap RSUD Sawerigading Kota Palopo, Sulawesi Selatan sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang

discharge planning (65,8%) sehingga didapat bahwa 97,5% perawat sudah memiliki sikap positif yang artinya perawat sudah memahami tentang prosedur pelaksanaan *discharge planning* sehingga menimbulkan respon batin yang baik untuk bersikap positif dalam memberikan *discharge planning* pada pasien.

Kristina (2021) menyatakan faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap seseorang adalah orang lain yang dianggap penting, seseorang cenderung akan meniru atau memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang lain yang dianggap berpengaruh. Perawat yang masih memiliki sikap positif sebaiknya dapat mempengaruhi perawat dengan sikap negatif agar bisa menerapkan sikap positif juga ketika memberikan pelayanan keperawatan termasuk *discharge planning*. Hal lain yang mempengaruhi sikap adalah banyaknya pengalaman, semakin banyak pengalaman maka semakin banyak tindakan yang telah dilakukan, sehingga seseorang tersebut dapat menilai akibat yang ditimbulkan dari tindakan yang pernah dilakukan apakah menimbulkan dampak baik atau buruk sehingga individu tersebut dapat menyikapi lebih baik keadaan yang sama di kejadian yang berikutnya.

Berdasarkan pembahasan di atas maka tim pengabdian menyimpulkan bahwa perawat di Ruang Rawat RSUD Sawerigading Kota Palopo, Sulawesi Selatan yang menjadi responden memiliki sikap yang positif yang artinya perawat telah mengetahui *discharge planning* dengan baik sehingga memiliki respon batin yang baik untuk bersikap positif dalam memberikan *discharge planning*. Sikap positif yang dimiliki perawat di Ruang Rawat RSUD Sawerigading Kota Palopo, Sulawesi Selatan sangat bermanfaat bagi rumah sakit, dengan adanya sikap yang positif di dalam diri perawat diharapkan perawat dapat menerapkannya dalam praktik keperawatan sehari-hari sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit karena pelayanan keperawatan merupakan salah satu dari pelayanan rumah sakit.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian tentang edukasi mengenai pentingnya *discharge planning* sebagai upaya perawatan lanjutan pasien di rumah telah berhasil mendapatkan deskripsi pengetahuan dan sikap perawat tentang *discharge planning*. Pemberian edukasi ini sangat esensial untuk dilakukan secara berkelanjutan karena perawat sering abai terhadap program ini sementara dampaknya sangat penting untuk pasien. Peran bidang keperawatan di rumah sakit juga sangat penting dalam

mendukung program *discharge planning* yang lebih inovatif agar lebih efektif. Berbagai inovasi tentang penerapan *discharge planning* seperti dengan pemanfaatan teknologi untuk memudahkan pemantauan pelaksanaannya. Dengan adanya modifikasi teknologi yang tepat guna maka *discharge planning* bukan lagi merupakan sesuatu langkah yang harus dilewatkan namun menjadi satu prosedur yang wajib diterapkan pada setiap pasien yang akan pulang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih banyak kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam pengabdian ini terutama untuk semua peserta yang telah bersedia turut serta dalam kegiatan. Tim juga mengucapkan terimakasih pada Direktur RSUD Sawerigading Kota Palopo, Sulawesi Selatan yang telah memberikan dukungan untuk pelaksanaan kegiatan ini melalui pemberian ijin pelaksanaan kegiatan serta *support* sosial lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R., & Nuh, Y. H. (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pasien Di Rsud Empat Lawang The Relationship Between Nurses ' S Knowledge And Attitudes With The Implementation Of Patient Discharge Planning At Rsud Empat Lawang. *1*(3), 131–136.
- Astri, R., Sri, A., Hastuti, O., Novianti, B. E., Studi, P., Keperawatan, S., Panti, S., & Yogyakarta, R. (2023). Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Nurse Knowledge Level With Implementation Of Discharge Planning In Hospital *8*(1).
- Indonesia, U. R., & Umum, I. (2014). *Tambahan Lembaran Negara Ri. 5612*. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
- Irmawati, N. E., Dwiantoro, L., & Santoso, A. (2021). Pelaksanaan Discharge Planning Di Rumah Sakit : *Literature Review*. *7*(2), 181–185.
- Jasmin., Siregar, R. S., Rohmawati, W., Handayani, L., & Juliastuti, D. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Cv.Eureka Media Aksara. Bojongsari.
- Saputra, M. G., & Kusdiana, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Dengan Pelaksanaan Discharge Planning : *Literature Review*. *1*(2), 1–8.