SINTAKS 2019

Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer & Sains



PROSIDING

SEMINAR NASIONAL 2019

INOVASI TEKNOLOGI BERKELANJUTAN DI ERA REVOLUSI INDUSTRI 4.0 DALAM MENDUKUNG PERCEPATAN TUJUAN PEMBANGUNAN NASIONAL

Medan, 03 Agustus 2019

Diselenggarakan Oleh :
Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda
Program Studi : DIII Manajemen Informatika

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

PROSIDING
SEMINAR NASIONAL TEKNOLOGI INFORMASI KOMPUTER DAN SAINS
(SINTAKS) 2019

"INOVASI TEKNOLOGI BERKELANJUTAN DI ERA REVOLUSI INDUSTRI 4.0 DALAM MENDUKUNG PERCEPATAN TUJUAN PEMBANGUNAN NASIONAL"

Aula Yayasan Pendidikan Imelda, Medan, 03 Agustus 2019

AKADEMI MANAJEMEN INFORMATIKA DAN KOMPUTER IMELDA

Penerbit :
Program Studi D3 Manajemen Informatika AMIK Imelda

PROSIDING
SEMINAR NASIONAL TEKNOLOGI INFORMASI KOMPUTER DAN SAINS (SINTAKS) 2019

"Inovasi Teknologi Berkelanjutan di Era Revolusi Industri 4.0 dalam Mendukung Percepatan Tujuan Pembangunan Nasional"

Cover,x, 888 halaman, ukuran kertas A4

Hak cipta dilindungi undang-undang
Copyright@2019
E-ISBN : 978-623-92311-0-1

Editor :
Dr. Janner Simarmata, ST.,M.Kom
Tonni Limbong, S.Kom.,M.Kom
Alex Rikki, S.Kom.,M.Kom
Pandi Barita Nauli Simangunsong, S.Kom.,M.Kom

Penerbit :
Program Studi D3 Manajemen Informatika AMIK Imelda

Alamat Penerbit :
AMIK Imelda Jl. Bilal Ujung No.24,52, Pulo Brayan Darat I, Kec. Medan Timur Kota Medan,sumatera Utara 20239 Medan
e-mail : sintaks.prodid3.mi@amikimelda.ac.id

PROSIDING

SEMINAR NASIONAL TEKNOLOGI INFORMASI KOMPUTER DAN SAINS (SINTAKS) 2019

"Inovasi Teknologi Berkelanjutan di Era Revolusi Industri 4.0 dalam Mendukung Percepatan Tujuan Pembangunan Nasional"

Panitia pelaksana :

Ketua Panitia : Mamed Rofendi Manalu (Direktur AMIK Imelda)
Wakil Ketua : Syarifah Fadila Rezky, M.Kom (AMIK Imelda)
Sekretaris : Widya Susanti Sitanggang, S.Si., MM (AMIK Imelda)
Bendahara : Monang Juanda Tua Sihombing, SE., M.Si (AMIK Imelda)
Sekretariat : Denni M Rajagukguk, M.Kom (AMIK Imelda)
Aureliya Hutagaol, S.Kep., Ns., MPH (STIKES Imelda)
Mira Indrayani, SST., MKM (STIKES Imelda)
Seksi Acara : Bersama Sinuraya, M.Kom (STMIK Kristen Neumann)
Dewi Wahyuni, M.Kom (AMIK Imelda)
Seksi Persidangan : Sarida Surya Manurung, S.Kep., Ns., M.Kes (STIKES Imelda)
Zekson Matondang, M.Kom (STMIK NEUMAN Kristen Indonesia)
Seksi perlengkapan : Marjones Sihombing, S.Kom (AMIK Imelda)
Indra Swanto Ritonga, S.Kom (AMIK Imelda)
Sriwulan, S.Kom (AMIK Imelda)
Seksi Konsumsi : Elvika Rahmi, S.Kom (AMIK Imelda)
Susan Grace Nainggolan, SE., M.Si (AMIK Imelda)
Seksi Humas : Rimmar Siringoringo SE., S.Kom., M.Si (AMIK Imelda)
Richard P Simanjuntak, M.Kom (AMIK Imelda)
Sony Bahagia Sinaga, M.Kom (AMIK STIEKOM)
Seksi Publikasi & Dokumentasi :
Alex Rikki, M.Kom (STMIK PELITA NUSANTARA)
Muhammad Iqbal Panjaitan, M.Kom (AMIK IMELDA)
Pandi Barita Nauli Simangunsong, M.Kom(AMIK STIEKOM)
Sponsorship : Marzuki Sinambela, S.Kom., M.T (BMKG Provinsi Sumatera Utara)
Pilipus Tarigan, ST., M.Kom (STMIK NEUMAN Kristen Indonesia)
Kesekretariatan : Desi Kartika Simarmata
Serlin Wati Zai

Steering Committee :

Dr. Janner Simarmata, S.T., M.Kom (Yayasan Kita Menulis)
Tonni Limbong, S.Kom.,M.Kom (Universitas Katolik St. Thomas)
dr. H. Raja Imron Ritonga, M.Sc (Yayasan Pendidikan Imelda)
dr. Hedy Tan, MARS,MOG, Sp.OG
Wahyuddin Albra, SE.,M.Si.,Ak.,CA
Dr. Anna RS Tambunan, SS.,M.Hum
Feriyansyah, S.Pd.,M.Pd
Muhammad Iqbal, S.Sos.,M.Si

Reviewer

1. Janner Simarmata, Universitas Negeri Medan, Indonesia
2. Darmawan Napitupulu, Universitas Budi Luhur, Indonesia
3. Mujiarto Mujiarto, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Indonesia
4. Tonni Limbong, Universitas Katolik Santo Thomas Medan, Indonesia
5. Marzuki Sinambela, BMKG Provinsi Sumatera Utara, Indonesia
6. Wahyuddin Albra, Universitas Malikussaleh Aceh Utara, Indonesia
7. Jusuf Wahyudi, Universitas Dehasen Bengkulu, Indonesia
8. Muhammad Iqbal, Universitas Negeri Medan, Indonesia
9. Sarida Surya Manurung, STIKes Imelda Medan
10. Aureliya Hutagaol, STIKes Imelda Medan, Indonesia
11. Elfrida Ratnawati Gultom, Universitas Trisakti, Indonesia
12. Dewi Ramadani Buulolo, STIKes Rumah Sakit Haji Medan, Indonesia
13. Sri Misleini, STIKes Rumah Sakit Haji Medan, Indonesia

Editor

Ketua Editor :

Tonni Limbong, Universitas Katolik Santo Thomas Medan, Indonesia

Anggota Editor :

1. Janner Simarmata, Universitas Negeri Medan, Indonesia
2. Alex Rikki, AMIK Imelda Medan, Indonesia
3. Pandi Barita Nauli Simangunsong, AMIK Imelda Medan, Indonesia

Penerbit :

Program Studi D3 Manajemen Informatika AMIK Imelda

Redaksi :

Jl. Bilal Ujung No. 24, Pulo Brayan Darat I, Kec. Medan Timur
Telp. 082275847123
Email : sintaks.prodid3.mi@amikimelda.ac.id

Cetakan pertama, Desember 2019

Hak cipta dilindungi undang-undang,
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun
tanpa ijin tertulis dari penerbit

Kata Pengantar

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang maha pengasih dan maha penyayang, karena atas izinnya seminar nasional ini dapat dilaksanakan dengan baik yang bertemakan Inovasi Teknologi Berkelanjutan Di Era Revolusi Industri 4.0 Dalam Mendukung Percepatan Tujuan Pembangunan Nasional. Seminar Nasional ini adalah Seminar yang pertama kali dilaksanakan oleh AMIK Imelda Medan bekerjasama dengan Yayasan Kita Menulis.

Latar belakang pemilihan tema tersebut terkait dengan semakin pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di era revolusi industri 4.0 yang turut melahirkan perubahan dan ataupun pembaharuan diberbagai bidang kehidupan tidak terkecuali pembangunan nasional oleh karena itu setiap pendidikan dan tenaga pendidik dituntut untuk terus mengembangkan kemampuannya dalam mengolah kegiatan pembelajaran, salah satunya melalui penulisan karya ilmiah

Penulisan karya ilmiah merupakan kegiatan yang sangat penting bagi seorang pendidik yang profesional. Kegiatan ini tidak saja perlu dilakukan dalam rangka memperoleh angka kredit untuk kenaikan jabatan atau untuk keperluan sertifikasi melalui portofolio, tetapi terlebih lagi perlu dilakukan dalam rangka peningkatan kualitas pengelolaan kelas, kualitas layanan kepada anak didik, dan juga peningkatan profesionalisme pendidik itu sendiri.

Berkaitan dengan tema tersebut, kami menghadirkan tiga orang narasumber sebagai pembicara, yaitu:

1. Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN selaku koordinator pendidikan yayasan Imelda dan Ketua Stikes Imelda
2. Drs. Sriadhi S.T., M.Kom., Ph.D selaku Ketua Pusat Inovasi Pembelajaran LPPM Universitas Negeri Medan
3. Dr. Zakarias Situmorang M.T selaku wakil Rektor II di Universitas Katolik Santo Thomas Medan

Dan tidak lupa saya ucapkan terima kasih kepada perguruan tinggi yang sudah ikut berpartisipasi pada Seminar Nasional ini, Adapun perguruan tinggi yang ikut berpartisipasi dalam seminar nasional ini yaitu AMIK Imelda, Stikes Imelda, Universitas Gadjah Mada, Universitas Negeri Medan, Universitas Sumatera Utara, Universitas Diponegoro Semarang, Universitas Katolik santo Thomas medan, Universitas Dehasen Bengkulu, STIKES Maranata Kupang, STIKES Pekan Baru Medical Center, STIKES RS Haji Medan, STMIK Budidarma Medan, STMIK Logika, Universitas Potensi Utama, Politeknik Ganesha, STIKES Elisabeth Medan, AKPER Colombia Asia, AKPER Kesdam Siantar, INKES Sumut, AKPER Wirahusada, AKBID Hafsyah, STIKES Flora, STIKES Nauli Husada Sibolga, AMIK STIEKOM, Universitas Islam Sumatera Utara dan Universitas Methodis Indonesia.

Seminar ini dapat terselenggara berkat bantuan dari berbagai pihak terutama kepada Yayasan Pendidikan Imelda yang telah menyiapkan tempat Seminar Nasional ini. Untuk itu, pada kesempatan ini izinkan saya mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Pendidikan Imelda beserta jajarannya. Penghargaan yang setinggi-tingginya juga kami sampaikan kepada segenap panitia yang telah bekerja keras demi suksesnya kegiatan seminar ini.

Kami menyadari bahwa penyelenggaraan seminar ini masih banyak kekurangan baik dalam penyajian acara, pelayanan administrasi, maupun keterbatasan fasilitas. Untuk itu, kami mohon maaf yang sebesar-besarnya.

Medan, Desember 2019
Panitia Pelaksana



Kata Sambutan Direktur Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda

Salam Sejahtera,
Yang terhormat Bapak Yayasan Pendidikan Imelda,
Yang terhormat Ibu Kordintaor Pendidikan Imelda,
Yang kami hormati Bapak dan Ibu Keynote Speaker,
Yang kami hormati Panitia SINTAKS 2019,
Yang kami hormati seluruh peserta SINTAKS 2019

Hadirin sekalian, untuk menjamin tumbuhnya sebuah tradisi akademik mensyaratkan adanya dua jenis kebebasan, yaitu kebebasan Akademik dan kebebasan Mimbar Akademik. Kebebasan Akademik adalah kebebasan yang menjamin para dosen dan mahasiswa untuk saling menyampaikan, mempertahankan dan menguji pandangan dan penemuan ilmiahnya dalam hubungan yang setara dan dalam suasana kesejawatan. Sedangkan kebebasan mimbar akademik adalah kebebasan yang menjamin para dosen dan mahasiswa untuk menyampaikan pandangan dan temuan ilmiahnya kepada masyarakat luas, yang memberi peluang kepada masyarakat untuk menguji, menerima, mengadopsi dan bahkan mengikuti pandangan dan temuan ilmiah itu.

Hadirin yang saya hormati, kehidupan tradisi akademik ini tercermin didalam dua bentuk aktifitas yaitu berupa forum-forum ilmiah dan publikasi ilmiah. Dimana forum ilmiah bias dalam bentuk seminar, panel diskusi, workshop dan lain-lain. Sedangkan publikasi ilmiah berupa buku, jurnal, bulletin, paper model dan prototype.

Hadirin yang saya hormati, Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains (SINTAKS) 2019 ini merupakan bagian dari upaya kita untuk memperkokoh dan mengakselerasikan proses penguatan tradisi akademik pada perguruan tinggi khususnya di Sumatera Utara sebagai salah satu wujud sumbangsih ilmiah, sebagai sebuah persiapan dampak masyarakat dalam Era Revolusi Industri 4.0.

Akhir kata, izinkan saya menyampaikan penghargaan yang tinggi kepada Ketua Yayasan Pendidikan Imelda dan seluruh Panitia yang berasal dari berbagai Perguruan Tinggi di Sumatera Utara. Terimakasih kepada nara sumber dan segenap peserta, semoga kegiatan ini bermanfaat bagi kita dan sampai jumpa di acara berikutnya.

Medan, 03 Agustus 2019
AMIK Imelda

Mamed Rofendi Manalu, S.Kom.,M.Kom



Kata Sambutan Ketua Program Studi D3- Manajemen Informatika

Assalamual'aikum Wr. Wb.

Segala puji syukur kehadirat Allah SWT, sehingga hanya karena rahmat, hidayah, dan segala rizkiNya-lah pada pagi hari ini kita dapat bertemu pada salah satu agenda pertemuan ilmiah, yaitu Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains (SINTAKS) 2019. Tak lupa shalawat dan salam semoga tercurah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, para sahabat dan pengikutnya.

Hadirin yang saya hormati, pada kesempatan kali ini, Program Studi Manajemen Informatika mengucapkan terimkasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh panitia dan yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk menyelenggarakan seminar in dan tak lupa juga saya mengucapkan terimakasih kepada seluruh supot yang diberikan dari eksternal yang tidak bisa saya sebutkan satau persatu untuk mensukseskan acara ini. Kami mengharapkan pada Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains (SINTAKS) ini akan menambah wawasan dan ilmu kita terutama dalam pemanfaatan teknologi informasi di berbagai bidang, dan akan lebih baik lagi apabila setelah mengikuti seminar ini, kita memiliki gagasan dan pandangan baru yang dapat kita sumbangkan bagi kemajuan Bangsa Indonesia tercinta ini. Kami juga mengharapkan bahwa agenda SINTAKS ini bisa berkelanjutan tahun yang akan datang. Sehingga paling tidak satu tahun sekali kita bisa berkumpul dari berbagai institusi baik dari daerah sumut dan luar sumut, sehingga dapat membantu mendorong kemajuan Negara khususnya dilingkungan institusi yang kita duduki. Terakhir saya mengucapkan selamat mengikuti Seminar Nasional Teknologi Informasl Komputer dan Sains (SINTAKS) 2019. Kami mohon maaf jika ada kekurangan pada pelayanan kami selama mengikuti seminar ini. Wassalamual'aikum Wr. Wb. Medan, 03 Agustus 2019 Ketua Program Studi Manajemen Informatika Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda. Sri Kusumadewi, S.Si. MT.

Medan, 03 Agustus 2019
Program Studi D3-Manajemen Informatika

Syarifah Fadilah Rezky, S.Kom.,M.Kom

Daftar Isi

Halaman Balik Sampul i

Halaman Dalam ii

Panitia iii

Reviewer iv

Kata pengantar v

Kata Sambutan Direktur vi

Kata Sambutan Prodi vii

Daftar isi v

Metode Weighted Product (WP) pada Pembuatan Sistem Penilaian Tenaga Medis Puskesmas Kampung Bali – Kota Bengkulu.

Lena Elfianty, Nofi Qurniati, Jusuf Wahyudi 1

Evaluasi Usabilitas Aplikasi SIAKAD Fakultas Ilmu Komputer Universitas Katolik Santo Thomas menggunakan Metode Heuristik.

Andy Paul Harianja 12

Identifikasi Motif Time Series Data Mining dengan Euclid.

Relita Buaton, Muhammad Zarlis, Herman Mawengkang, Syahril Effendi 23

Implementasi Robot Line Follower bagi Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 01 Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu.

Toibah Umi Kalsum, Khairil Khairil, Yanolanda Suzantry Handayani 33

Identifikasi Faktor Penyebab Terjadinya Kenakalan Remaja menggunakan Metode Multi Factor Evaluation Process (MFEP).

Riswan Limbong, Kristian Siregar 41

Penerapan Algoritma Levenshtein dalam Pencarian Arti Istilah Penelitian.

Nasib Marbun, Indra Jabinsan Sinaga, Azhar Azhar, Aditiarno Manik, Suranta Bill Fatric Ginting 51

Implementasi Metode Naïve Bayes Classifier dalam Melakukan Filterisasi Spam.

Hery Sunandar, Edward Robinson Siagian 56

Peningkatan Keakuratan Data Penelitian melalui Pengujian Instrumen dengan Metode Bivariate Pearson dan Split Half.

Desinta Purba 60

Penerapan Metode Waspas untuk Pengambilan Keputusan Penerimaan Siswa/i Baru.

Murdani , Ronda Deli Sianturi 66

Aplikasi Pembelajaran Apotik Hidup Obat Tradisional.

Tonni Limbong, Kennedi Tampubolon 72

Analisa Peningkatan Kualitas Pelayanan Perpustakaan di STMIK Budi Darma Medan.

Berto Nadeak, Sony Bahagia Sinaga 84

Pembangunan Sistem Electronic-Government dalam mensukseskan Program Visit Wonderful Bengkulu 2020.

Arius Satoni Kurniawansyah, Rizka Tri Alinse 94

Sistem Informasi Akuntansi Pembayaran Pinjamam Kredit BPR Duta Ardiarta Medan.

Widya Susanti Sitanggang 102

Penerapan Animasi Multimedia pada Sistem Peramalan / Forecasting Sumber Pendapatan Daerah Dinas Pajak Daerah Kota Medan.

Mamed Rofendy Manalu 112

Sistem Informasi Pembayaran Uang Kuliah pada Yayasan Imelda Medan. **Rimmar Siringoringo 116**

Sistem Informasi Bongkar Muat Barang pada PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) Medan.

Elvika Rahmi 122

e-Planning Menerapkan Algoritma Boyer Moore untuk Penyesuaian Usulan Berdasarkan Tupoksi Organisasi Perangkat Daerah

Tomy Satria Alasi, Pristiwati Fitriani 128

Sistem Informasi Kesehatan Gizi Anak dan Perempuan pada Kelompok Putri kartini Desa Lubuk Lagan Seluma Barat Kabupaten Seluma.

Eko Suryana, Achmad Fikri Sallaby 138

Penerapan CRC 32 dalam Pengecekan Kesalahan pada Pengiriman File. **Pristiwanto 143**

Pengolahan Data Akuntansi menggunakan Software Accounting Myob Versi 18 pada PT. Sumber Usaha Rizkila Medan.

Dewi Wahyuni, Rabitah Rabitah 149

Perancangan Sistem Informasi Distribusi Bantuan Pupuk pada Dinas Perkebunan Provinsi Sumatera Utara.

Denni Mangatur Rajagukguk, Pandi Barita Nauli Simangunsong, Pilipus Tarigan 155

Sistem Informasi Penerimaan Karyawan Baru Pada PT. Tri Putra Prospindo Medan.

Abdul Sani Sembiring, Pilipus Tarigan 160

Sistem Informasi Persediaan Barang PT. KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan.

Monang Juanda Tua Sihombing 167

Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Dosen Berprestasi Menggunakan Metode Electre.

Pandi Barita Nauli Simangunsong, Sony Bahagia Sinaga 173

Sistem Pendukung Keputusan Dalam Penilaian Kinerja Waitress Menggunakan Metode TOPSIS (Studi Kasus Rumah Makan Joko Solo Merak Jingga Medan).

Adil Setiawan, Rahmadani Pane 179

Perancangan Sistem Informasi Absensi Siswa dengan menggunakan SMS Gateway pada SMK Advent Medan.

Sony Bahagia Sinaga, Satria Yudha Prayogi 185

Penerapan Multimedia pada Sosialisasi Virus Rubella.

Syarifah Fadillah Rezky, Devri Suherdi 191

Penerapan Algoritma C4.5 dalam Memprediksi Dampak Kebakaran Hutan bagi Kesehatan.

Eferoni Ndruru 198

Prototipe e-Commerce berdasarkan analisa SWOT Studi Kasus Galeri Ulos Sianipar.

Indra Kelana Jaya, Harlen Gilbert Simanullang, Asaziduhu Gea 206

Penerapan Metode Hungarian dalam Pembagian Tugas Perawatan Tower Base Transceiver Station (Studi Kasus Pada CV. Sumber Rezeki).

Muhammad Iqbal Panjaitan, Alex Rikki 212

Manajemen Rantai Distribusi Bahan Baku Berbasis Web Studi Kasus Syahfira Bakery and Cake.

Doli Hasibuan, Fati G Larosa, Junika Napitupulu, Feby Fransiska Silalahi 218

Pengolahan Makanan Beku Berbahan Dasar Jamur Sawit Sebagai Nilai Tambah di Desa Talang Jambu dan Desa Pasar Bembah Kabupaten Bengkulu Utara.

Andwini Prasetya, Siska Apriyani, Jusuf Wahyudi 224

Aplikasi Pangan Fungsional Sebagai Makanan Sehat Khusus Balita dan Anak-Anak pada Kelompok Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu.

Andwini Prasetya, Siska Apriyani, Heri Fariadi 236

Pemanfaatan Pati Kulit Ubi Kayu sebagai Bahan Baku Edible Coating dengan Penambahan Kitosan untuk Memperpanjang Umur Simpan Jeruk Rimau Gerga Lebong (RGL) Bengkulu.

Andwini Prasetya, Siska Apriyani 247

Pengaruh Pengembangan Ekowisata Bahari (Marine Ecotourism) Pantai Linau Desa Lanau Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu.

Eska Prima Monique D, Yun Fitriano 257

Implementasi Pasal 55 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Terhadap Kebijakan Alokasi Dana Desa di Wilayah Kecamatan Karang Tinggi Bengkulu Tengah.

Jamil Afrianto, Kresnawati Kresnawati 269

Strategi BUMDES dalam Meningkatkan Potensi dan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Pesisir Kabupaten Seluma dengan Metode Criterium Plus-AHP.
Kresnawati Kresnawati, Siti Hanila 279

Pemanfaatan Pelepah Kelapa Sawit Sebagai Usaha Kreatif dalam Menunjang Perekonomian Masyarakat Desa Nakau Bengkulu Tengah.

Melly Susanti, Ermy Wijaya 288

Peranan Analisis Manajemen Kredit untuk Menurunkan Terjadinya Kredit Bermasalah (Studi Kasus Pada Bank Tabungan Pensiun Nasional (BTPN) Kantor Cabang Bengkulu).

Sri Handayani, Mimi Kurnia Nengsih 297

Potensi Usaha Kuliner Asli Daerah Dalam Menunjang Pariwisata Di Provinsi Bengkulu**.**

Suswati Nasution, Rinto Noviantoro 310

Tinjauan Hipnosis dan Hypnostudying dalam Mekanisme Pembelajaran bagi Peserta Didik.

Henry Kristian Siburian, Lince Tomoria Sianturi 319

Efektifitas Media Sosialisasi untuk Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU) di Kota Bengkulu.

Indria, Bayu Risdiyanto 325

Survei Kemampuan Fisik Lari 50 Meter, Sit-Up dan Push Up Bagi Siswa Tunagrahita Kota Bengkulu.

Feby Elra Perdima, Satria Agustian Lesmana 333

Pengembangan Metode Pembelajaran Missouri Mathematics Project (MMP) Berbasis Teknologi di SMKN 5 Kota Bengkulu.

Jumiati Siska, Edy Susanto 343

Pengembangan Permainan Tradisional Hadang Melalui Latihan Plyometric pada Siswa Kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara.

Supriyanto, Martiani 350

Upaya Pengembangan Model Media Audio-Visual untuk Meningkatkan Nilai-Nilai Agama dan Moral Anak Usia Dini Kota Bengkulu.

Lydia Margaretha, Dwi Nomi Pura 357

Analisa Peningkatan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparese melalui Latihan Range of Motion (ROM) Pasif di RSUD Curup Bengkulu.

Elsi Rahmadani, Handi Rustandi 367

Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019.

Dewi Ramadani, Niasty Lasmy Zaen, Nila Hayati 382

Pengaruh Validitas Dan Reliabilitas Metode Sahli Terhadap Metode Cyanmethemoglobin Sebagai Alat Skrining Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019.

Edy Marjuang Purba, Nurazizah Nurazizah 391

Perilaku Promotif Sehat Dalam Meningkatkan Status Kesehatan Lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.

Masdalifa Pasaribu, Dewi Ramadani 400

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Terhadap Kepuasan Kerja Perawat dalam Pelayanan.

Miftahul Jannah, Anggorowati, Agus Santoso 408

Pengaruh Pijat Akupresur terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019.

Niasty Lasmy Zaen, Dewi Ramadani 414

Perbandingan Kepuasan Mahasiswa antara Metode Pembelajaran Problembased Learning (PBL) dan Ceramah di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019.

Saddiyah Rangkuti, Devi Sagita Saragih 421

Pengaruh Teknik Hypnobirthing terhadap Lamanya Proses Persalinan Kala I Fase Aktif dan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin di Klinik Bersalin Eka Sriwahyuni Kecamatan Medan Denai Tahun 2019.

Sri Misleini, Suriani, Dewi Ramadani 427

Hubungan Pengetahuan dengan Peran Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam di Rumah Sakit Umum Muyang Kute Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017.

Syahferi Anwar, Zuidah, Arya Fahul Ayadi S 434

Pengaruh Murrotal Al-Qur'an Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah Tahun 2019.

Yetti Fauziah Silalahi, Fitriani Fadillah, Fithriani, Aisyah 441

Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetikum yang dirawat dengan Metode Perawatan Luka Modern di Klinik Asri Wound Care Tahun 2019.

Yulis Hati, Rosanti Muchsin 446

Pengaruh Senam Hipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bakongan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019.

Zuidah, Fithriani, Dewi Ramadani 452

Hubungan penggunaan Smartphone dengan Interaksi Sosial pada Anak Sekolah Dasar Kelas 5 dan 6 di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019.

Kamaliah Ainun, Kristina, Rizki Ramayanda 459

Efektifitas Pemberian Minuman Kunyit terhadap Penangan Dismenorea Sekunder pada Ibu-ibu di Desa Purbabaru Kabupaten Madina**.**

Yusridawati, Rizki Noviyanti 463

Sistem Informasi Pencatatan Waktu Kerja di PT.KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan.

Richard Parlindungan, Mamed Rofendi Manalu 468

Pengaruh Kebiasaan Merokok dalam Keluarga Terhadap Kejadian Pneumonia pada Bayi di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2017.

Mira Indrayani 480

Gambaran Perubahan Body Image pada Wanita yang Mengalami Ca.Mamae dengan Tindakan Chemoterphy di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.

Noradina, Zainofrianto 486

Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gastroenteritis Pada Balita di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015.

Christina Magdalena T.Bolon 494

Pengaruh Usia Ibu Terhadap Kejadian Hipertensi pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017.
Rahmawani Fauza 503

Analisa Ketidaklengkapan Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Pasien Bedah Orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai Tahun 2018.

Puput Melati Hutauruk, Nurul Husna 508

Hubungan Fungsi Keluarga Bidang Kesehatan Terhadap Relaps Penderita Asma Bronkhiale di Pantai Labu Deli Serdang.

Nixson Manurung 515

Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan di Klinik Sulastri Laut Dendang Tahun 2018.

Debora Lestari Simamora 521

Gambaran Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019.
Esraida Simanjuntak, Khairunisah 526

Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi dengan Tingkat Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019.

Eva Nirwana Hutabarat, Anita Syafitri Pohan 532

Pengaruh Self Management Education Terhadap Nilai Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

Ratna Dewi, Maimunah Harahap 538

Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Edisyah Putra Ritonga 544

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Rostinah Manurung 550

Pengaruh Media Audio Visual pada Sikap Remaja tentang Bahaya Merokok.
Sarmaida Siregar, Tri Widya Sandika 557

Efektifitas Pemberian Informasi Kesehatan Tentang Sanitasi Lingkungan Rumah pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Sampah Kota Medan.

Valentina 564

Hubungan Komitmen Kerja Perawat terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) Perawat di RSU Mitra Sejati Medan.

Basri, Melisa Putri Panjitan 570

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015**.**

Riskawani Eka Putri Perangin-Angin 578

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesehatan Gigi pada Anak Kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018.

Lili Tumanggor, Nadhilla Putri 593

Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan) dengan Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sosial Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan.

Johanna Christy, Lamtiur Junita Bancin 598

Peranan Promosi Kesehatan Hiv/Aids (Project Peer Educator) pada Pekerja Migran Indonesia di Taiwan.

Lamtiur Junita Bancin, Johanna Christy, Ari Setyawan 606

Pengaruh Pemberian Konseling KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kelurahan Belawan Bahagia Tahun 2018.

Resy Tesya Mulianda, Destyna Yohana Gultom 611

Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Personal Hygiene di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun.

Nagoklan Simbolon, Pomarida Simbolon, Magda Siringo-ringo 616

Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Etik Mahasiswa.

Pomarida Simbolon, Magda Siringo-ringo, Nagoklan Simbolon 624

Hubungan Merokok dengan Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Magda Siringo-ringo, Pomarida Simbolon, Nagoklan Simbolon 630

Pengaruh Pengetahuan Tentang Sampah dan Ketersediaan Sarana Prasarana terhadap Perilaku Ibu Membuang Sampah yang Berpotensi Bencana Banjir di Daerah Aliran Sungai Deli Kota Medan.

Bernita Silalahi, Meriani Siahaan, Mukhtar Efendi 635

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Diusia Lebih Dari 35 Tahun di Lingkungan Xxix Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan Periode April-Mei 2018.

Elvalini Warnelis Sinaga 643

Hubungan Minat dengan Kemampuan Berpikir Kritis Program Lintas Minat.

Ewi Mellysa 648

Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2013.

Fitriana Ritonga 651

Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.

Hartika Samgryce Siagian, Roby Pahala Gultom, Paian P.H. Munthe 656

Pengaruh Penerapan Metode 5S (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, dan Shitsuke) terhadap Pemeliharaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Paskah Rina Situmorang, Hamonangan Damanik 660

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi SDN 17 Kota Pekanbaru.

Silvia Nora Anggraini, Citra Aprillia Br Marpaung 665

Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Kota Medan Provinsi Sumatera Utara.

Aureliya Hutagaol 672

Perbandingan Kepatuhan Diet Pasien Penderita Hipertensi di Rumah dengan Penderita Hipertensi yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padang Sidimpuan.

Julidia Safitri Parinduri, Ali Hamsyah Nasution 680

Perspektif Budaya Minang terhadap Perawatan Ibu Postpartum di Wilayah Bromo Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai.

Yessica Hotmaida Tarihoran 687

Hubungan Sosial Support dengan Motivasi Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan.

Yessica Hotmaida Tarihoran, Maria Haryanti, Christina Magdalena T.Bolon 692

Hubungan Ulkus Diabetik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Diasri Wound Care Centre Medan.

Yuni Ramadhani, Elmiyani 698

Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Syndrom Menopause terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Pre Menopause di Puskesmas Kentara Tahun 2017.

Sontina Saragih, Vera Megawati 704

Pengaruh Perilaku Ibu terhadap Konsumsi Gizi Seimbang pada Balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019.

Sri Ilawati 711

Kepemimpinan Transformasional Sebagai Strategi Dalam Membangun Komunikasi Efektif di Rumah Sakit.

Imelda Liana Ritonga 718

Pengaruh Perawatan Luka terhadap Pertumbuhan Jaringan Granulasi pada Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia Medan.

Yosafat Barus, Christina Magdalena T.Bolon 725

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Desa Suro Baru Tahun 2017.

Eva Ratna Dewi, Eka Falentina Tarigan, Yanti Pohan 731

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program Monitoring Konseling VCT HI Aids di Puskesmas Sialang Buah Tahun 2018.

Lidya Natalia Br Sinuhaji, Edy Marjuang Purba, Bungana Surbakti 738

Perbedaan Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Lingkungan pada Lansia yang Tinggal di UPT Pslu Wilayah Binjai dan Medan dengan di Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara.

Tetti Seriati Situmorang, Riska Susanti Pasaribu 744

Pengaruh Pemberian Vitamin E terhadap Jumlah Sel Sperma Mencit (mus musculus, l.) yang Dipapari Tuak.

Meriani Herlina, Bernita Silalahi 751

Analisis Motivasi Minat Belajar terhadap Pencapaian Kompetensi pada Mahasiswa Semester Enam di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan.

Tetty Suriany Limbong 757

Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan (Filling) di Rumah Sakit Umum Hidayah Tahun 2019.

Erlindai Purba 763

Pengaruh Jalan Cepat (Brisk Walking) terhadap Penurunan Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang Berobat Jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Hamonangan Damanik, Paskah Rina Situmorang 768

Pengaruh Vitamin E Terhadap Sel Darah Merah Mencit (Musmusculus,L) yang dipapari Tuak.

Norong Perangin-angin, Meriani Herlina 773

Hubungan Pemberian Magnesium Sulfat (MgS04) pada Persalinan Pre-eklampsia/eklampsia terhadap Kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2014.

Mardiana Stefania Bhoko, Yosefa Sarlince Atok 781

Tindakan yang dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana Dalimunthe Medan Tahun 2018.

Elvi Sepriani 788

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care dengan Jumlah Kunjungan Antenatal Care Di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019.

Maulina Mawaddah 796

Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga yang Menjaga Pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar.

Julwansa Saragih, Wisnu Hidayat, Surya Anita 803

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Mahasiswa (PIK-M) pada Mahasiswi Prodi D-III Kebidanan STIKes Maranatha.

Yosefa Sarlince Atok, Mardiana Stefania Bhoko 809

Sistem Pakar Forward dan Backward Chaining Visualisasi 2D untuk Penentuan Minat dan Bakat Anak Remaja.

Devri Suherdi, Syarifah Fadillah Rezky 817

Faktor- Faktor Yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombalata.

Nova Linda Rambe, Devina Natalia Lase 823

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Minat Perilaku Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Pandan Tahun 2018.

Crishartanto Simanungkalit, Rena 830

Pengaruh Biblioterapi terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di RS Islam Malahayati Kota Medan Tahun 2019.

Maita Sarah, Rizki Cinta Dame Manik 841

Sistem Informasi Penjualan Barang Pada Toko Kanaya Jepara Berbasis VB.NET.

Esra Ester Sianturi, Susan Grace Nainggolan, Denni M. Rajagukguk 850

Analisis Yuridis Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Novita Lestari, M. Arafat Hermana, Dwi Putra Jaya 855

Analisis Pengaruh Perawatan Kaki Dan Penggunaan Alas Kaki Dengan Ulkus Kaki Diabetik Pada Penderita Dm

Siti Permata Sari Lubis..... 870

Pengaruh Jalan Cepat (Brisk Walking) terhadap Penurunan Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang Berobat Jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Hamonangan Damanik, Paskah Rina Situmorang 877

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Metode Weighted Product (WP) pada Pembuatan Sistem Penilaian Tenaga Medis Puskesmas Kampung Bali – Kota Bengkulu

Lena Elfianty[1], Nofi Qurniati[2], Jusuf Wahyudi[3]

[1,2,3] Fakultas Ilmu Komputer Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: lena.elfianty@unived.ac.id[1], nofi.qurniati@gmail.com[2], jusuf.wahyudi@unived.ac.id[3]

ABSTRAK

Untuk mengetahui prestasi kinerja tenaga medis yang memiliki prestasi sangat baik, digunakan Sistem Pendukung Keputusan dengan metode *Weighted Product* (WP), dimana metode ini sangat cocok digunakan bagi penyeleksian berbagai alternatif yang bertolak dari penetapan bobot dari masing-masing kriteria penilaian. Dengan telah ditetapkannya bobot optimal oleh Kepala Puskesmas, metode ini mulai disusun matrik bobotnya untuk dijadikan faktor eksponensial dari masing-masing rating kecocokan yang dimiliki oleh masing-masing tenaga medis. Berdasarkan urutan dari langkah-langkah penyelesaian perhitungan selanjutnya disusun program aplikasi yang diharapkan akan mampu memberikan bantuan dalam mempercepat proses perhitungannya. Hasil keluaran program yang didapat ternyata tidak jauh berbeda dibandingkan dengan perhitungan secara manual. Meskipun ada sedikit perbedaan antara kedua hasil tersebut, selisih sangat kecil yakni berkisar antara 0,001 sampai 0,002. Pengujian yang dilakukan dengan membandingkan hasil keluaran program dengan hitungan manual. Namun karena tujuan utama dari sistem pendukung keputusan adalah untuk mendapatkan ranking terbaik dari alternatif yang ada.

Kata Kunci: Metode Weighted Product, Kinerja Tenaga Medis, Puskesmas.

ABSTRACT

To find out the performance achievements of medical personnel who have very good achievements, the Decision Support System is used with the Weighted Product (WP) method, where this method is very suitable for selecting various alternatives that depart from the determination of the weight of each assessment criterion. By having determined the optimal weight by the Head of the Puskesmas, this method of weighting matrix has been compiled to be an exponential factor of each suitability rating owned by each medical personnel. Based on the sequence of steps to complete the next calculation, an application program is prepared that is expected to be able to provide assistance in accelerating the calculation process. The program outputs obtained were not much different compared to manual calculations. Although there are slight differences between the two results, the difference is very small, ranging from 0.001 to 0.002. Testing is done by comparing the results of the program with a manual count. But because the main purpose of a decision support system is to get the best ranking from the alternatives.

Keywords: Weighted Product Method, Performance of Medical Personnel, Puskesmas.

1. Pendahuluan

Puskesmas merupakan ujung tombak untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan. Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan dan cakupan suatu wilayah kerja maka diperlukan kinerja medis dan paramedis yang optimal sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sebagai tenaga kesehatan.

Berdasarkan Kementrian Kesehatan R.I. tahun 2010 pasal 1 ayat 1 Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang keseharan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Salah satu keluhan yang sering terdengar dari masyarakat yang berhubungan dengan aparatur pemerintah adalah selain berbelit–belit akibat birokrasi yang kaku, perilaku oknum yang kadang kala kurang bersahabat, juga kinerja pegawai dalam memberikan pelayanan yang berkaitan dengan ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, kuantitas dan kualitas pelayanan yang masih sangat rendah. Rendahnya kinerja pelayanan akan membangun citra buruk pada Puskesmas, dimana pasien yang merasa tidak puas akan menceritakan kepada rekan-rekannya. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kinerja pelayanan yang diberikan, akan menjadi nilai plus bagi puskesmas, dalam hal ini pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas (Kementrian Kesehatan R.I., 2009)

Kinerja pelayanan menyangkut hasil pekerjaan, kecepatan kerja, pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pelanggan, dan ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan. Kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dinilai dari hasil kerjanya.

Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu merupakan salah satu Pusat Kesehatan Masyarakat yang melayani masyarakat di lingkungan kelurahan tertentu, yang mana kepadatan pekerjaan layanan kepada masyarakat cukup tinggi. Oleh sebab itu memerlukan tenaga pelayan kesehatan yang terampil dan berdedikasi tinggi dalam melaksanakan pekerjaannya. Sehingga keterampilan dan kinerja tenaga pelayanan kesehatan (tenaga medis) menjadi persoalan yang memerlukan perhatian khusus bagi pihak manajemen puskesmas.

Kendali terhadap kinerja tenaga medis yang baik tentunya akan membuahkan hasil yang baik pula. Oleh sebab itu perlu adanya suatu alat/cara yang dapat membantu pihak manajemen Puskesmas dalam melakukan penilaian kinerja tenaga medis yang ada.

2. Tinjauan Pustaka

MADM adalah metode analisis yang mengurangi penggunaan matematika dan digunakan untuk pemilihan alternatif dengan beberapa kriteria. MADM juga digunakan untuk memecahkan masalah di ruang diskrit dengan nomor pilihan alternatif terbatas (Heru Ismanto, 2015).

Secara umum, model *Multi Attribute Decision Making* dapat didefinisikan sebagai berikut. Misalnya $A= \{ai \mid i=1,...n\}$ adalah himpunan alternatif-alternatif keputusan dan $C = \{C_j \mid j=1,...m\}$ adalah himpunan tujuan yang diharapkan, maka akan ditentukan alternatif Xo yang memiliki derajat harapan tertinggi terhadap tujuan-tujuan yang relevan *Cj*. Sebagian besar pendekatan *MADM* dilakukan melalui 2 langkah, yaitu: pertama, melakukan agregasi terhadap keputusan-keputusan yang tanggap terhadap semua tujuan pada setiap alternatif; kedua, melakukan perankingan alternatif-alternatif keputusan tersebut berdasarkan hasil agregasi keputusan.

Dengan demikian bisa dikatakan bahwa, masalah *Multi Attribute Decision Making (MADM)* adalah mengevaluasi *m* alternatif $Ai\ (i=1,2,...,m)$ terhadap sekumpulan atribut atau kriteria $Cj(j=1,2,...,n)$, dimana setiap atribut saling tidak bergantung satu dengan yang lainnya. Matriks keputusan setiap alternatif terhadap setiap atribut, *X*, diberikan sebagai:

$$X = \begin{pmatrix} X_{11} & X_{12} & \ldots\ldots & X_{1n} \\ X_{21} & X_{22} & \ldots\ldots & X_{2n} \\ X_{31} & X_{32} & \ldots\ldots & X_{3n} \\ \ldots\ldots & \ldots\ldots & \ldots\ldots & \ldots\ldots \\ X_{m1} & X_{m2} & \ldots\ldots & X_{mn} \end{pmatrix} \quad \ldots\ldots \qquad (1)$$

Di mana ;

X_{ij} : adalah rating kinerja alternatif ke – I terhadap atribut ke – j dan nilai bobot w menunjukkan tingkat kepentingan relatif.

dan w diberikan sebagai : $w = \{w_1, w_2, w_3, \ldots\ldots\ldots\ldots w_n\}$ merupakan bobot preferensi dari masing-masing alternatif.

Rating kinerja *(X)*, dan nilai bobot *(W)* merupakan nilai utama yang merepresentasikan preferensi absolut dari pengambil keputusan. Masalah *MADM* diakhiri dengan proses perankingan untuk mendapatkan alternatif terbaik yang diperoleh berdasarkan nilai keseluruhan preferensi yang diberikan.

Hal itu sesuai dengan ungkapan Adriyendi (2015:9) yakni : Berbagai metode MADM telah diusulkan untuk memecahkan beragam aplikasi dari masalah keputusan. Salah satu metode MADM adalah *Weighted Product* (WP). Metode ini lebih efisien daripada metode lain dalam pemecahan masalah MADM. Alasannya adalah karena waktu yang dibutuhkan dalam perhitungan.

$$P_i = \left(\prod_{j=1}^{m} M_{ij}\ normal\right)^{Wj} \quad \ldots\ldots\ldots\ldots (2)$$

M_{ij} normal adalah rating setiap atribut

W_j bobot setiap atribut Rumus yang sejenis juga disampaikan oleh Kshitij Dashore *et al.* (2013 : 2184)

$$P_i = \left(\prod_{j=1}^{m} y_{ij}\right) \wedge Wj \quad \ldots\ldots\ldots\ldots (3)$$

Dimana : y_{ij} adalah rating setiap atribut

W_j bobot setiap atribut

Berdasarkan pada ketiga persamaan tersebut disusun matrik rating kecocokan berikut :

$$D = \begin{pmatrix} d_{11} & d_{12} & d_{13} & \ldots\ldots\ldots & d_{1n} \\ d_{21} & d_{22} & d_{23} & \ldots\ldots\ldots & d_{2n} \\ \ldots\ldots & \ldots\ldots & \ldots\ldots & \ldots\ldots\ldots & \ldots\ldots \\ \ldots\ldots & \ldots\ldots & \ldots\ldots & \ldots\ldots\ldots & \ldots\ldots \\ d_{n1} & d_{n2} & d_{n3} & \ldots\ldots\ldots & d_{nn} \end{pmatrix} \quad \ldots(4)$$

di mana d_{ij}, d_{12} ..... d_{nn} merupakan rating kecocokan dari setiap altrnatif.

Langkah berikutnya adalah menyusun matrik normalisasi untuk atribut yang menguntungkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$r_{ij} = \frac{d_{ij}}{d_{ij}^{max}} \quad \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots (5)$$

Sedangkan apabila untuk atribut yang tidak menguntungkan, digunakan rumus berikut :

$$r_{ij} = \frac{d_{ij\ min}}{d_{ij}} \qquad \text{.....(6)}$$

Langkah berikutnya adalah menyusun matrik ternormalisasi terbobot dengan rumus sebagai berikut :

$$V_{ij} = r_{ij}^{w_{ij}} \qquad \text{.....(7)}$$

Selanjutnya menghitungkan skor dari masing-masing alterbatif dengan rumus sebagai berikut :

$$M_i = \prod_{j=1}^{m} V_{ij} \qquad \text{.....(8)}$$

Dan dilanjutkan dengan tahap akhir yaitu menyusun raking untuk mendapatkan alternatif terbaik, dengan rumus (sesuai dengan Nur Aini dan Fahrul Agus, 2017):

$$BAWP = Max \sum_{i=1}^{n} M_i \qquad \text{.....(9)}$$

3. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang digunakan adalah :

1. Penelusuran pustaka yang berkenaan dengan kebijakan tentang penilaian kinerja tenaga medis pada puskesmas Kampung Bali Bengkulu
2. Wawancara dengan petugas dalam hal pola penilaian kinerja tenaga puskesmas yang selama ini dilakukan,
3. Pembangunan sistem (perangkat lunak) yang tahapannya memenuhi kaidah Waterfalls, yaitu model perancangan sistem yang menggambarkan tahapan lengkap dari mulai Analisis dan Definisi Persyaratan, Perancangan sistem dan perangkat lunak, implementasi dan pengujian unit, integrasi dan pengujian sistem, operasi dan pemeliharaan.

3.1. Sistem Yang Berlaku

Pelaksanaan penentuan prestasi kinerja tenaga medis yang berlaku pada unit-unit pelayanan teknis dan pusat-usat kesehatan masyarakat di Kota Bengkulu selama ini telah mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 857/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Sumberdaya Manusia Kesehatan di Puskesmas. Dimana di dalam surat keputusan tersebut terlihat kriteria-kriteria yang dijadikan pedoman dalam penilaian kinerja ada tujuh macam, sesuai dengan SK Menteri Kesehatan R.I nomor 857/Menkes/SK/IX/2009, menjadi 7 kriteria yakni :

1. Kelompok SDM
2. Pendidikan
3. Masa Kerja

4. Kehadiran
5. Komponen Pengurang
6. Komponen Penambah
7. Produktifitas

Pembobotan dari masing-masing kriteria dimaksud dapat dijelaskan sebagai berikut :
1). Kelompok SDM,

Tabel 1. Daftar Jabatan dan Uraian Tugas Serta Fungsinya

No.	Jabatan	Tugas Pokok dan Fungsinya	Bobot
1	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas mempunyai tugas mengkoordinasikan pelaksanaan urusan Dinas Kesehatan, dengan menyusun kebijakan teknis, melakukan pembinaan, pengendalian dan memberikan fasilitasi terhadap pemberantasan penyakit, pelayanan kese-hatan, kesehatan keluarga serta promosi dan kesehatan lingkungan; memper-tanggungjawabkan dan mela-porkan hasil kinerja dinas kepada Kepala Dinas Kesehatan	4 (Sangat baik)
2.	Administrasi : - Kepala TU - Tata Usaha Puskesmas	Membantu mengkoordinasikan pelaksanaan urusan Dinas Kesehatan, sesuai tugas pokok dan fungsi puskesmas, dengan men-sinergikan perenca-naan dan pelaksanaan program kegiatan di setiap program puskesmas, yang mencakup pemberantasan penyakit, pela-yanan kesehatan, kesehatan keluarga serta promosi dan kese-hatan lingkungan; membina dan mengendalikan pelaksanaan pelayanan ketata-laksanaan per-kantoran, perlengkapan, kepe-gawaian, keuangan, penilaian kinerja dan pelaporan; serta mempertanggungjawabkan dan melaporkan hasil kinerja tata usaha puskesmas kepada kepala puskesmas sesuai pedoman dan petunjuk yang telah ditetapkan	3 (Baik)
3	Pejabat Fungsional dengan Angka Kredit : - Dokter umum, - Dokter gigi, - Poli - Bidan, - Perawat, - Perawat gigi, - Pranata Labor,	Melaksanakan urusan puskesmas dengan memberikan pelayanan kesehatan umum, tindakan gawat darurat, kesehatan jiwa, kesehatan remaja, kesehatan anak, konsultasi kesehatan, memberikan rujukan, pengujian kesehatan, otopsi, visum, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, mempertang-gungjawabkan dan melaporkan hasil kinerja kepada	2 (Sedang)

No.	Jabatan	Tugas Pokok dan Fungsinya	Bobot
	- Sanitarian, - Nutrisionis, - Apoteker dan/ atau Asisten Apoteker	Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu melalui Kepala Puskesmas untuk menciptakan masyarakat yang sehat, kuat dan sejahtera.	
4	Pejabat Fungsional non Angka Kredit - Tenaga adminis umum - Petugas loket - Bendahara Keuangan - Bendahara Barang	Melaksanakan tugas mem-berikan pelayanan mengagenda surat masuk dan keluar, mengetik dan mengirim surat, menginventaris barang, melakukan peremajaan data di PKM	1 (Rendah)

2). Pendidikan,

Tabel 2. Kriteria Pendidikan

No.	Pendidikan	Bobot
1.	Dokter, Dokter Gigi, Sarjana	4
2.	Diploma III	3
3.	Diploma I	2
4.	SLTA	1

3). Masa Kerja,

Tabel 3. Kriteria Masa Kerja

No.	Masa Kerja	Bobot
1.	Lebih dari 10 tahun	4
2.	5 – 10 tahun	3
3.	1 – 5 tahun	2
4.	Kurang dari 1 tahun	1

4) Kriteria Kehadiran

Tabel 4. Kriteria Kehadiran

No.	Jumlah kehadiran	Bobot
1.	Penuh sesuai jumlah hari kerja per bulan	4
2.	Rata-rata alpa 1 kali per bulan	3
3.	Rata-rata alpa 2 kali per bulan	2
4.	Rata-rata alpa lebih dari 3 kali per bulan	1

5). Pengurang

Tabel 5. Kriteria Pengurang

No.	Banyaknya surat teguran yang diterima	Bobot
1.	Tidak pernah mendapat surat teguran	4
2.	Pernah mendapat satu surat teguran	3
3.	Pernah mendapat satu surat teguran dan surat peringatan	2

4.	Sering mendapat surat teguran dan surat peringatan	1

6). Penambah,

Tabel 6. Kriteria Penambah

No.	Banyaknya penghargaan diterima	Bobot
1.	Pernah mendapat penghargaan di tingkat nasional	4
2.	Pernah mendapat penghargaan di tingkat provinsi	3
3.	Pernah mendapat penghargaan di tingkat Kota	2
4.	Tidak pernah mendapatkan penghargaan	1

7). Produktifitas.

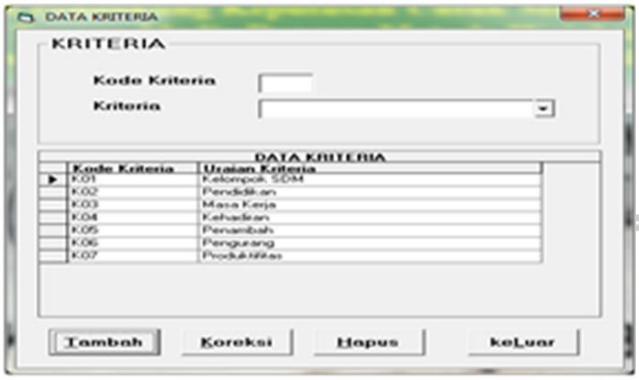
Tabel 7. Kriteria Produktifitas

No.	Produktifitas dalam bekerja	Bobot
1.	Sangat produktif dalam menjalankan Tupoksinya	4
2.	Produktif dalam dalam menjalankan Tupoksinya	3
3.	Cukup produktif dalam menjalankan Tupoksinya	2
4.	Kurang produktif dalam menjalankan Tupoksinya	1

4. Hasil dan Pembahasan

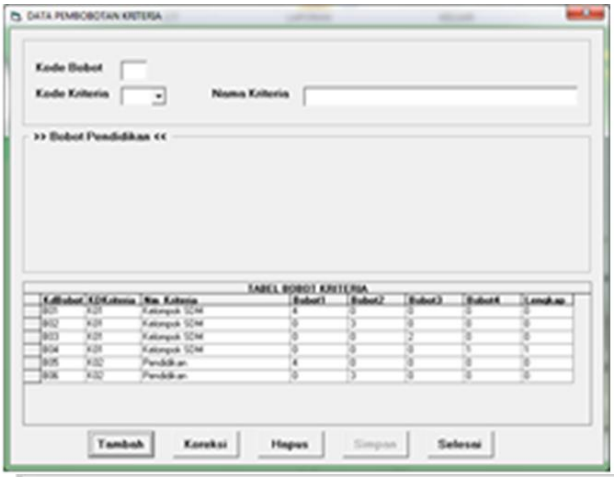
a. Hasil

Hasil penelitian yang berupa program komputer pada sistem penilaian kinerja tenaga medis dapat dijelaskan berdasarkan tampilan gambar 1. berikut :



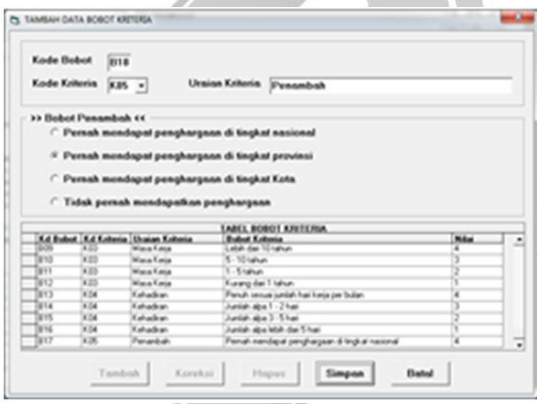
Gambar 1. Form Kriteria

Adapun pengisian bobot kriteria dan uraiannya, disediakan form kriteria seperti pada gambar 2 berikut:



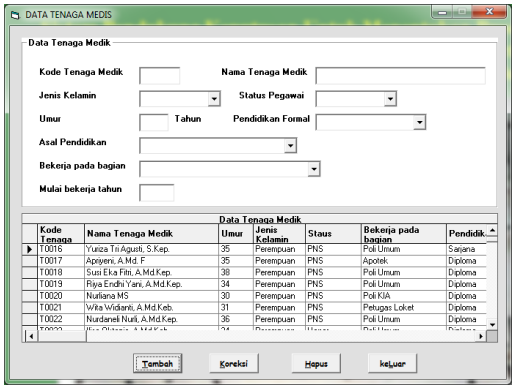
Gambar 2. Form Pembobotan Kriteria

Dari gambar 3 di atas, jika dilakukan penambahan, setelah dilakukan pemilihan kriteria yang akan diberi bobot, program memberikan tampilan contoh gambar 3 berikut :



Gambar 3. Form Pembobotan Kriteria (Simpan)

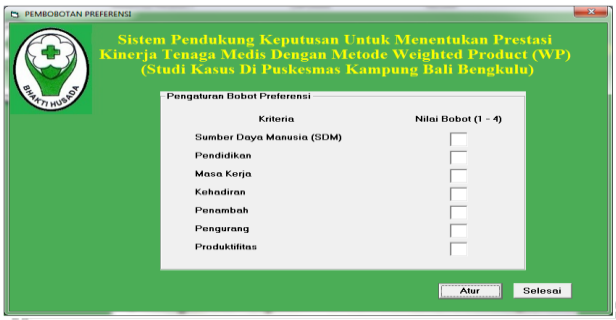
Sedangkan form tenaga medis sebagai variabel utama yang akan dinilai, disediakan form seperti gambar 4 berikut :



Gambar 4. Form Tenaga Medis

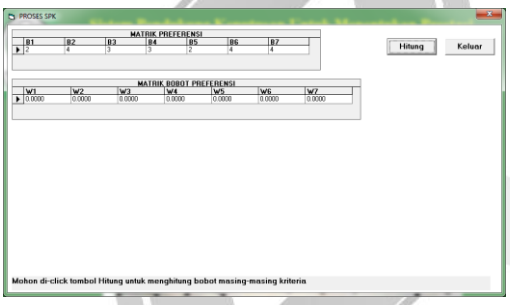
Tahap SPK dengan Weighted Product

Adapun tahap sebelum proses perhitungan dengan menggunakan metode WP, diperlukan penetapan bobot preferensi yang dijadikan acuan penilaian dengan tampilan seperti gambar 5 berikut :



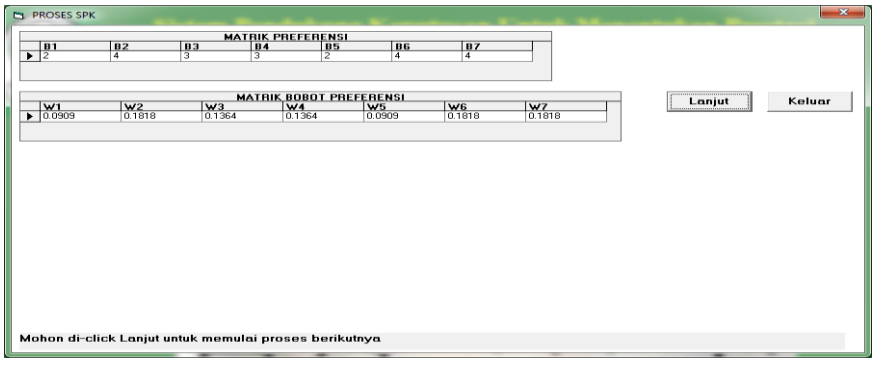
Gambar 5. Form Bobot Preferensi

Setelah bobot preferensi diberikan, berikutnya program siap melakukan perhitungan atas bobot preferensi tersebut, dimana berikut ini dimulai dari gambar 6 berikut ini:



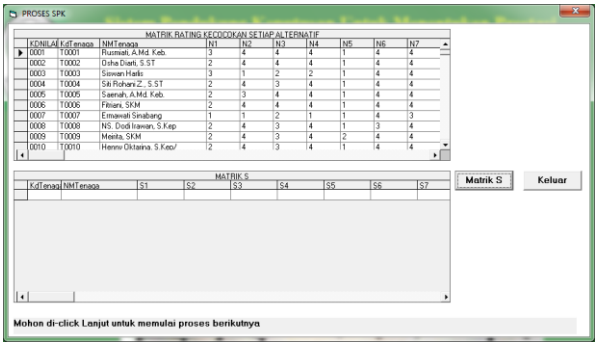
Gambar 6. Proses WP Tahap 1

Setelah tombol Hitung di-klik, program kemudian menampikan form seperti gambar 7 berikut :



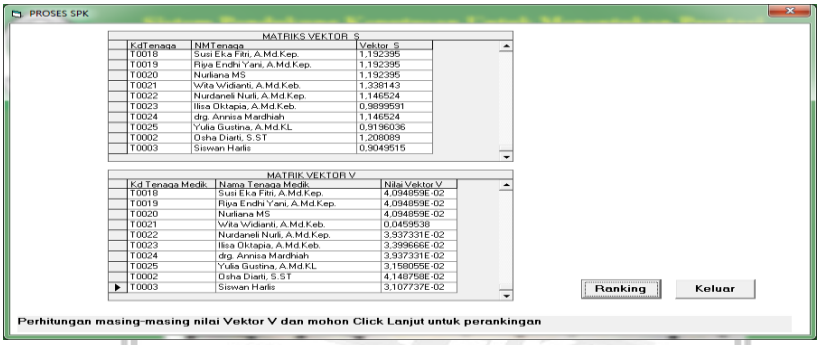
Gambar 7. Proses WP Tahap 2

Dan setelah di-klik tombol Lanjut, kemudian muncul form seperti gambar 8 berikut ini :



Gambar 8. Proses WP Tahap 3

Kemudian dilakukan perhitungan matrik S seperti tampilan gambar 9 berikut :



Gambar 9. Proses WP Tahap 4

Kemudian dilanjutkan dengan perhitungan matrik Vektor S yang menjadi dasar bagi perhitumham matrik V, matrik Vektor V dan hasil perankingannya. Adapun tampilan programnya seperti gambar 10 berikut :



Gambar. 10. Proses WP Tahap Akhir

5. Simpulan

Bahwa pelaksanaan implementasi program sistem pendukung keputusan penentuan prestasi kinerja tenaga medis dengan data yang sebenarnya, didapatkan hasil yang sesuai dengan perhitungan secara manual yang diwujudkan dengan terpilihnya Wita Widianti, A.Md.Keb. sebagai tenaga puskesmas yang memiliki kinerja yang paling baik. Yakni nilai V hitungan manual V= 0,0458 dan nilai V hasil program V = 0,0460. dengan selisih 0,0002 atau 2/10000 atau 0,02 persen selisihnya.

5. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat – Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

6. Referensi

Adriyendi, 2015. *Multi-Attribute Decision Making Using Simple Additive Weighting and Weghted Product in Food Choice. International Journal of Information Engineering and Electronic Business (IJIEEB). Volume 6. Issue 8-14. Published Online November 2015.*

Heru Ismanto, Azhari, 2015. *Multi Attribute Decision Making Method for Determination of Regional Development Plan Priority in Papua Province based on the Indicator of Gross Regional Domestic Product (GRDP). International Journal of Computer Applications (0975 – 8887). Volume 117. No. 7. May 2015*

Kementrian Kesehatan R.I., 1996. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996. Tentang Tenaga Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Kementrian Kesehatan R.I., 2009. Pedoman Penilaian Sumber Daya Kesehatan Di Puskesmas. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 857/MENKES/SK/IX/2009. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Kementrian Kesehatan R.I., 2010. Registrasi Tenaga Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Kementrian Kesehatan, R.I., 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Nency Nurjannah, Zainal Arifin, Dyna Marisa Khairina, 2015. Sistem Pendukung Keputusan Pembelian Sepeda Otor Dengan Metode *Weighted Product*. Jurnal Informatika Mulawarman. Vol. 10. No. 2. Tahun 2015. Hal. 20-24

Nur Aini, Fahrul Agus, 2017. Penerapan Metode Weighted Product Dan Analytic Hierarchy Process Untuk Pemilihan Koperasi Berprestasi. Jurnal INFOTEL. Vol. 9, No. 2. Mei 2017. Hal. 220-230.

Taqwa Arif Priambodo, Taufik Hidayat, Dine Agustine, 2018. Perancangan Website Sistem Informasi Akademik Sekolah Dasar (Studi Kasus : SDS Arya Jaya Sentika – igaraksa Kabupaten Tangerang). Jurnal SATIN. Vol. 4, No. 2. Tahun 2018. Hal. 1-8.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Evaluasi Usabilitas Aplikasi SIAKAD Fakultas Ilmu Komputer Universitas Katolik Santo Thomas menggunakan Metode Heuristik

Andy Paul Harianja
Fakultas Ilmu Komputer, Universitas katolik Santo Thomas, Jl.Setia Budi No.479-F Tanjung Sari- Medan, e-Mail: apharianja@gmail.com

ABSTRAK

Banyaknya sistem yang sudah berkembang saat ini memiliki kualitas yang baik bagi penguna. Namun sebagian dari pada sistem yang ada belum di ukur tingkat usabilitinya. Studi kasus pada sistem informasi akademik fakultas ilmu komputer katolik santo thomas sumatera utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi sistem informasi pada studi kasus dari segi kegunaannya, keefektivan, keefisienan, dan kepuasan pengguna dalam menggunakan Sistem Informasi Akademik. Metode yang digunakan adalah metode heuristik. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan riset langsung ke lokasi serta melihat referensi jurnal, dokumentasi dan penelitian sebelumnya. Penelitian ini juga mengunakan angket untuk mengukur kepuasan penggunanya. Berdasarkan hasil pengumpulan data pengujian, penggunaan sistem informasi siakad sebagai rekomendasi untuk merancang perkembangan dari sistem tersebut dapat menghasilkan sistem dengan usability yang tinggi, sehingga diharapkan sistem dapat sesuai dengan tujuan agar dapat diterima oleh pengguna.

Kata kunci : sistem, evaluasi, usability, heuristik

ABSTRACT

The number of systems that have developed at this time has good quality for users. But some of the existing systems have not yet been measured for usability. Case study of the Catholic Computer Science Faculty academic information system of Saint Thomas North Sumatra. This study aims to determine the evaluation of information systems in case studies in terms of their usefulness, effectiveness, efficiency, and user satisfaction in using the Academic Information System. The method used is the heuristic method. Data collection in this study with direct research to the location and see journal references, documentation and previous research. This study also uses a questionnaire to measure user satisfaction. Based on the results of testing data collection, the use of the siakad information system as a recommendation to design the development of the system can produce a system with high usability, so that the system is expected to be in accordance with the objectives so that it can be accepted by the user.

Keywords: system, evaluation, usability, heuristics.

1. Pendahuluan

Teknologi yang berkembang pesat menuntut lembaga-lembaga pendidikan mempunyai sistem informasi yang akurat dan cepat diakses. Dalam mengakses sistem informasi yang akurat dan cepat memerlukan teknologi modern smartphone misalnya. Lembaga pendidikan yang dimaksud salah satunya universitas yang notabene memiliki sistem informasi yang efesien serta mudah diakses.

Universitas Katolik Santo Thomas Medan khususnya fakultas ilmu komputer yang mempunyai sistem informasi akademik (Sistem Akademik) yang masih terbilang baru digunakan. Sistem informasi yang saat ini sudah digunakan namun belum ada pengujian atau pengevaluasi untuk menilai kualitasnya. Yang terjadi pada mahasiswa sebagai penguna adalah pelayanan kurang memuaskan karena sebagian dari sistem masih belum

berfungsi dengan baik. Keterbatasan tersebut menjadi pemicu sistem informasi harus di uji tingkat kegunaannya, dan seberapa layak sistem digunakan lalu dipublikasikan ke penguna seperti mahasiswa, dosen dan pegawai fakultas. Dalam menguji sistem perlu adanya metode yang mendukung dalam mengevaluasi suatu sistem. Ada banyak metode yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas sebuah aplikasi, salah satu yang penting adalah *usability*. Tingkat *usability* menjadi tolak ukur, apakah sistem tersebut akan bermanfaat, dapat diterima oleh pengguna dan bertahan lama. Penelitian ini mengunakan evaluasi dengan Nielsen Model dan Metode Heuristik. Tujuan dari evaluasi adalah untuk memperbaiki perancangan secara efektif.

Penelitian ini merupakan penelitian yang fokus pada penggunaan metode evaluasi terutama kemudahan penggunaan (*usability*) dalam hubungannya dengan interaksi komputer manusia, dengan menggunakan Sistem Akademik fakultas ilmu komputer Universitas Katolik Santo Thomas Medan SU sebagai objek penelitian.

2. Landasan Teori

2.1. Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil keputusan, pengumpulan informasi untuk membantu pengambilan keputusan dan didalamnya terdapat perbedaan mengenai siapa yang dimaksudkan dengan pengambilan keputusan. Sesuatu yang berharga tersebut dapat berupa informasi tentang suatu program (Sriwulandari, dkk, 2014:2).

2.2. Daya Guna (*Usability*)

Usability saat ini dikenal sebagai kunci utama untuk menentukan keberhasilan dari sebuah sistem interaktif atau produk. *Usability* dsebut juga sebagai karakteristik dari kualitas produk dimana subkarakteristiknya terdiri dari kemampuan untuk dapat dikenali secara sesuai (*appropriate recognizability*), kemudahan dipelajari (*learnability*), kemudahan dioperasikan (*operability*), perlindungan kesalahan oleh pengguna (*user error protection*), keindahan tampilan antarmuka (*user interface aesthetics*), dan aksesibilitas (*accessibility*) (ISO/IEC 25010,2011).

Menurut Jakob Nielsen's Kegunaan adalah atribut kualitas yang menilai seberapa mudah antarmuka pengguna digunakan. Kata "kegunaan" juga mengacu pada metode untuk meningkatkan kemudahan penggunaan selama proses perancangan. Kegunaan didefinisikan oleh 5 komponen kualitas *Learnability*, *Efficiency*, *Memorability*, *Errors* , *dan Satisfaction***.**

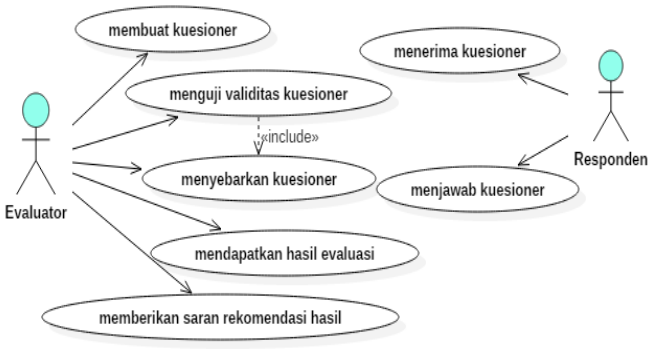
Heuristic Evaluation (HE) merupakan metode inspeksi yang melibatkan ahli usability untuk menilai apakah elemmen-elemen yang ada di suatu sistem mengikuti prinsip-prinsip usability (Nielsen & Mack, 1994). Metode ini dilakukan oleh masing-masing evaluator yang melakukan inspeksi terhadap suatu antarmuka secara individu.

3. Analisa dan Pembahasan

3.1. Use Case Diagram

Diagram *use case* memberikan suatu gambaran besar tentang fungsionalitas yang diharapkan dari sebuah sistem dilihat dari sudut pandang pengguna. Diagram *use case* untuk menjalankan evaluasi usability dari 7 (tujuh) *use case*, yaitu *use case* menbuat kuesioner, *use case* menguji validitas kuesioner ,*use case* menyebarkan angket, *use case* menguji validitas dan reabilitas ,*use case* memberikan saran rekomendasi hasil,

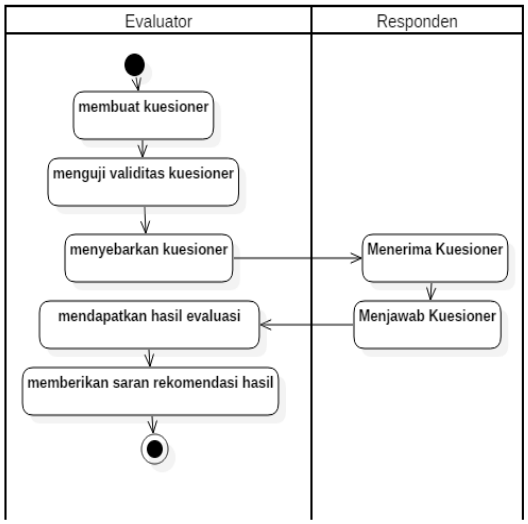
use case menerima kuesioner dan *use case* menjawab kuesioner. Gambar Rancangan *use case* pada evaluasi usability siakad, dapat dilihat pada Gambar 1. Berikut:



Gambar 1. Perancangan *use case* pada evaluasi usability siakad.

Evaluasi Usability ini merupakan pengujian untuk sistem informasi akademik yang belum pernah dilakukan pengujiannya. Activity diagram menggambarkan berbagai alir aktivitas dalam penelitian yang sedang di laksanakan, bagaimana masing-masing alir berawal, decision yang mungkin terjadi, dan bagaimana berakhir.

Berikut adalah diagram alir aktivitas pada yang di teurai pada gambar 2. *Activity Diagram* Evaluasi Usability di bawah ini.



Gambar 2. *Activity Diagram* Evaluasi Usability.

3.2. Responden Penelitian

Pada saat penelitian, kuesioner yang telah di buat akan di sebarkan dengan cara random sampling pada mahasiswa dan dosen fakultas ilmu komputer dengan jumlah 71 orang yang terdiri setiap semester. Sedangkan dosen dan pegawai mengunakan sensus. Hal tersebut mengacu pada rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah Populasi

n = Jumlah Sampel
e = Kesalahan Pengambilan yang di tetapkan (error)

untuk penelitian ini, N atau populasi yang ada adalah 244 mahasiswa, maka jumlah respoden minimal responden yang di jadikan sampel sebanyak 71 mahasiswa dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{244}{1 + (224.(0.1^2)}$$

$$n = \frac{244}{3.24}$$

$$n = 70.9302\ di\ bulatkan\ menjadi\ => 71\ Lembar$$

- Menghitung TI
  TI = (136 / 243) * 100 = 56%
  Maka 56% dari 71 adalah 40 lembar
- Menghitung SI
  TI = (108 / 243) * 100 = 44%
  Maka 44% dari 71 adalah 31 lembar

Kuesioner yang berjumlah 71 lembar ini akan di sebar di fakultas ilmu computer dengan TI dengan jumlah mahasiswa 136 orang (akan di bagi 40 lembar kuisioner) dan SI dengan jumlah mahasiswa 108 orang (akan disebar 31 lembar kuisioner).

Kebutuhan dalam menentukan *random sampling* menyesuaikan produktifitas studi kasus yang di kaji secara umum, beberapa ketentuan responden yang menjadi sample penggunaan pengujian sistem informasi akademik dengan kriteria sebagai yang terlihat pada tabel 1. kebutuhan *Random Sampling* berikut :

Tabel 1. Kebutuhan Random Sampling

Kebutuhan *Random Sampling*	
Jumlah Responden	71 orang
Kategori responden	Aktif mengguna siakad fikom
Kriteri jenis kelamin	Laki-laki dan Perempuan
Kriteria pekerjaan responden	Mahasiswa

Uji Validitas dilakukkan untuk memastikan butur-butir pernyataan dalam suatu variable sudah layak untuk mendefinisikan variable tersebut. Suatu pernyataan dinyatakan valid apabila *Correct Item-Total Correlation* melebihi nilai r-tabel. Nilai r-tabel yang dijadikan tolak ukur adalah 0.3610. Data tabel dibawah ini merupakan hasil dari pengujian validitas yang dilakukan dengan SPSS.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas

Item Pernyataan	**Nilai Corrected Item-Total Correlation**	**Keterangan**
A11	0.811	Valid
A12	0.900	Valid
A13	0.746	Valid
B11	0.836	Valid
B12	0.786	Valid

Item Pernyataan	Nilai Corrected Item-Total Correlation	Keterangan
B13	0.778	Valid
C11	0.784	Valid
C12	0.769	Valid
C13	0.778	Valid
D11	0.671	Valid
D12	0.731	Valid
D13	0.528	Valid
E11	0.861	Valid
E12	0.836	Valid
E13	0.877	Valid
F11	0.929	Valid
F12	0.398	Valid
F13	0.425	Valid
G11	0.692	Valid
G12	0.852	Valid
G13	0.909	Valid
H11	0.799	Valid
H12	0.694	Valid
H13	0.802	Valid
I11	0.823	Valid
I12	0.944	Valid
I13	0.907	Valid
J11	0.748	Valid
J12	0.756	Valid
J13	0.720	Valid
A.1.1	0.778	Valid
A.1.2	0.778	Valid
A.1.3	0.766	Valid
A.1.4	0.778	Valid
B.1.1	0.673	Valid
B.1.2	0.866	Valid
B.1.3	0.576	Valid
C.1.1	0.811	Valid
C.1.2	0.900	Valid
C.1.3	0.746	Valid
D.1.1	0.769	Valid
D.1.2	0.809	Valid
D.1.3	0.560	Valid
E.1.1	0.811	Valid
E.1.2	0.900	Valid
E.1.3	0.746	Valid

Uji Reabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu data dapat dipercaya sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam penelitian. Pengujian ini dilakukan terhadap setiap variable pada kuesioner. Suatu data dapat dikatakan reliable apabila

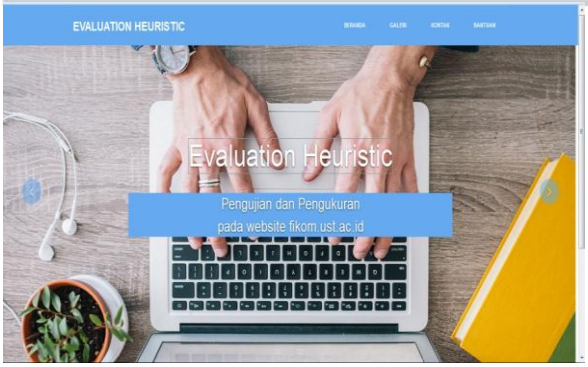
memiliki nilai *Chronbach'Alpha* ≥ 0.6. berikut merupakan hasil pengujian reabilitas yang telah dilakukan dengan SPSS.

Tabel 3. Hasil Uji Reabilitas

Variabel Penelitian	Koefisien Chronbach Alpha's	Keterangan
Visibility of system status (feedback)	0.870	Reliabel
Match between system and the real world	0.940	Reliabel
Use Control and Freedom	0.882	Reliabel
Consistency and Standards	0.751	Reliabel
Help users recognize, dialogue, and recovers from errors	0.932	Reliabel
Error Prevention	0.819	Reliabel
Recognation Rather than Recall	0.908	Reliabel
Flexibility and Efficient of Use	0.912	Reliabel
Help users recognize, diagnose, and recover from errors	0.979	Reliabel
Help and Documentation	0.893	Reliabel
Learnability	0.873	Reliabel
Efficiency	0.794	Reliabel
Memorability	0.870	Reliabel
Error	0.855	Reliabel
Statifaction	0.870	Reliabel

Pada sistem yang sudah dibangun terdapat beberapa halaman yang dapat diakses oleh setiap pengunjung. Halaman ataupun *interface*yang dapat diakses oleh setiap pengunjung atau pengguna sistem dijelaskan sebagai berikut:

1. Halaman Beranda
   Halaman beranda pada evaluasi usability. Halaman ini terdiri dari beberapa menu seperti menu galeri, menu kontak, menu bantuan , menu login, menu register. Seperti pada gambar 3. berikut.



Gambar 3. Halaman Beranda

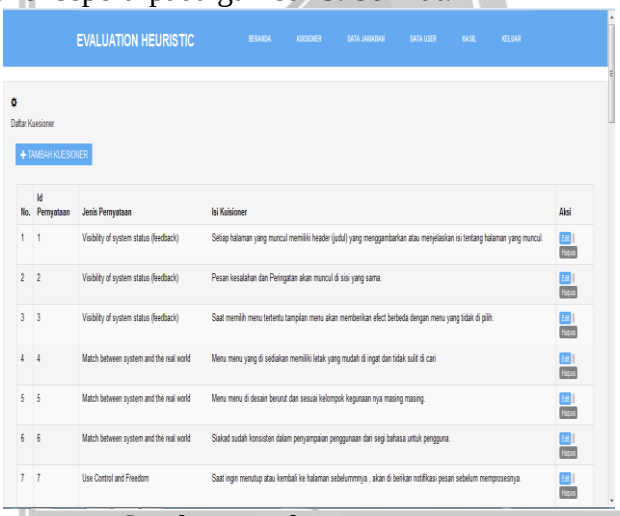
2. Halaman Beranda Admin
   Halaman beranda admin merupakan halaman awal setelah login. Menu beranda admin menyediakan beberapa menu menu seperti: menu kuesioner (untuk mengolah data kuisioner), menu data user (untuk mengolah data user), menu data jawaban (untuk mengolah data jawaban), menu hasil (untuk menu hasil dari data

jawaban yang di olah). Interface menu beranda admin seperti pada gambar 4. berikut.



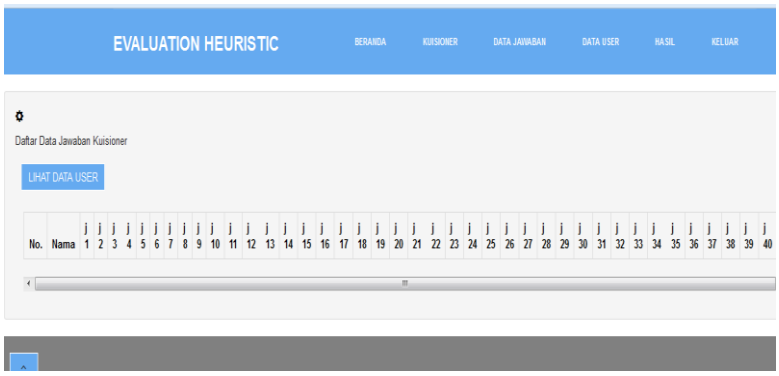
Gambar 4. Halaman Beranda Admin

3. Halaman kuesioner
   Halaman kuesioner merupakan halaman untuk mengolah pernyataan maupun pertanyaan untuk di tampilkan di halaman isi kuesioner pada user. Interface shalaman kuisioner seperti pada gambar 5. berikut.



Gambar 5 Halaman Kuisioner

4. Halaman Data Jawaban
   Halaman Data jawaban merupakan halaman untuk mengolah data jawaban dari kuisioner yang telah user isi. Interface halaman data jawaban seperti pada gambar 6. berikut.



Gambar 6. Halaman Data Jawaban

5. Halaman isi Kuesioner

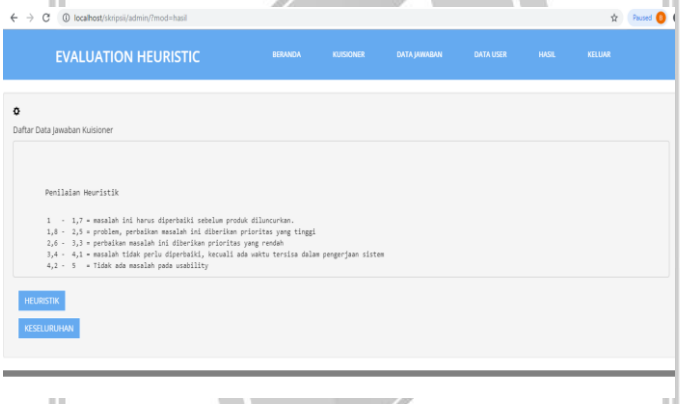
merupakan form kuisioner yang diisi oleh user dan menjadi data yang diolah untuk hasil dalam pengujian fikom.ust.ac.id. interface halaman kuisioner. Interface yang terlihat seperti pada gambar 7. berikut.



Gambar 7. Halaman Isi Kuisioner

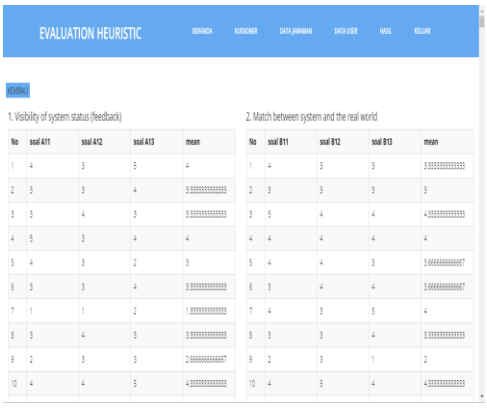
6. Halaman Hasil

Halaman hasil merupakan halaman yang berisi hasil perhitungan utuk mendapatkan rekomendasi.

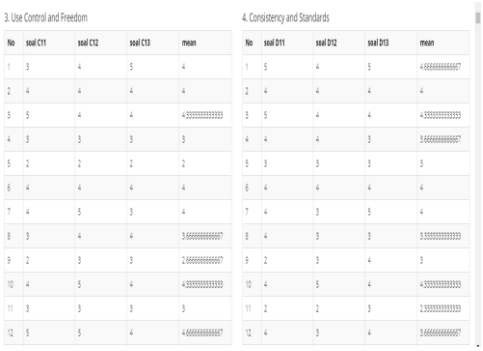


Gambar 8. . Halaman Hasil

Berikut gambar yang menampilkan data rincian heuristik seperti yang terlihat pada gambar 9. berikut.

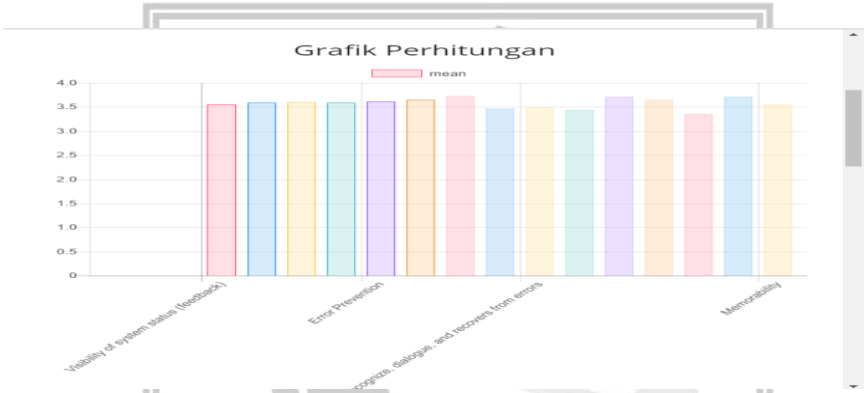


Gambar 9 (a). halaman hasil bagian heuristic



Gambar 9 (b). halaman hasil bagian heuristic

Berikut gambar yang menampilkan data keseluruhan dan berupa rekomendasi yang diberikan serta grafik pada menu hasil bagian keseluruhan seperti pada gambar 10.



Gambar 10. Grafik perhitungan

5. Kesimpulan

Berdasarkan Perancangan yang sudah ada rancang bangun evaluasi usability mengunakan metode heuristik di atas, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Evaluasi heuristik dengan menggunakan 10 aturan Nielsen dan membandingkan dengan usability (nielsen) menggunakan 5 aturan secara umum dapat dijadikan panduan untuk perbaikan dalam pengembangan sistem berikutnya.
2. Berdasarkan penelitian Berdasarkan penelitian pada siakad fakultas ilmu komputer St.Thomas, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa Hasil dari mean berdasarkan setiap vaiabel yaitu :
   a. Visibility of system status (feedback) = 3.56
   b. Match between system and the real world = 3.59
   c. Use Control and Freedom = 3.60
   d. Consistency and Standards = 3.59
   e. Error Prevention = 3.62
   f. Recognation Rather than Recall = 3.65
   g. Flexibility and Efficient of Use = 3.73
   h. Aesthetic and Minimalist Design = 3.47
   i. Help users recognize, dialogue, and recovers from errors = 3.49
   j. Help and Documentation = 3.44
   k. Learnability = 3.71
   l. Efficiency = 3.65

m. Errors = 3.65
n. Statisfaction = 3.71
o. Memorability = 3.56

Di dapatkan nilai tertinggi 3.73 dan terendah 3.44 maka total yang diperoleh : 3.58 menyatakan bahwa Secara keseluruhan hasil dari siakad fakultas ilmu komputer adalah **Baik** dengan rekomendasi bahwa tidak perlu diperbaiki kecuali dikembangkan oleh pengembang.

6. Daftar Pustaka

Buku Panduan Akademik Universitas Katolik Santo Thomas Sumatera Utara Fakultas Ilmu Komputer

Bustanur, M; Teddy. 2014. Perancangan Sistem Informasi Inventory Spare Part Elektronik Berbasis Web PHP. Jurnal Sarjana Teknik Informatika, vol 2 no 2. e-ISSN: 2338-5197 Diakses pada tanggal 21 Desember 2017

Chandra, Julian.2013. Implementasi Sistem Informasi Akademik (Studi Kasus : Smp Negeri 20 Bandung) di akses pada tanggal 13 februari 2018

Firmansyah, R,.2016. Evaluasi Heuristik Pada Desain Interface Aplikasi My Indihome. SNIPTEK 2016. ISBN:978-602-72850-3-3. Diakses pada tanggal 24 januari 2018

Hendini, Ade,2016. Pemodelan Sistem Informasi Monitoring Penjualan dan Stock Barang (Studi Kasus : Distro Zehza Pontianak. Jurnal Khatulistiwa Informatika, Vo. IV, No.2 Desember 2016. Diakses pada tanggal 05 oktober 2018

Handiwidjojo, W,; Lussy.2016.Pengukuran Tingkat Kebergunaan (Usabiity) sistem Informasi Keuangan Studi Kasus : Duta Wacana Internal Transaction). Juisi, vol 02 no 01 . di akses pada tanggal 24 januari 2018.

Iryanti, Emi.2014. Evaluasi User Interface Video Interaktif Manusia Purba dengan Menggunakann Metode Heuristik. Jurnal Infotel, vol 6 no 2. Di akses pada tanggal 21 Desember 2017

Larasati , fitri,.2017.Evaluasi Usability berdasarkan ISO/IEC 9126 dan NIELSEN Model Mengunakan Metode Usability Testing. KS 141501(1):4-6. Diakses pada tanggal 21 Desember 2017

Mariana,N ; Sri,R, ; Alfa,J.2017. Rancangan Sistem Evaluasi Dan Monitoring Proses Pembelajaran Pada Program Studi. Prosiding Sintak 2017, ISBN: 978-602-8557-20-7 diakses pada tanggal 13 februari 2017

Oper, N,; Ema,; Hanif,.2017. Analisis User Interface Pada Website UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Menggunakan Metode Evaluasi Heuristik. Seminar Nasional Inovasi Teknologi. *ISBN : 967-602-61393-06*.di akses pada tanggal 24 januari 2018

Pasca, Andrie.2017. Perbandingan Metode Evaluasi Usability (Studi Kasus : Penggunaan Perangkat Smartphone) di akses pada tanggal 13 februari 2018

Pierotti, D.2002. Heuristik Evaluation – A System Checklist. Xerox Coperation. di akses tanggal 3 Desember 2017

Savitri, P,; Muhammad,.2015. Review Desain Interfae Aplikasi SOPPOS Menggunakan Evaluasi Heuristik. Jurnal Simetrik, Vol 6 No 1 April 2015. ISSN:2252-4983. diakses pada tangal 3 Desember 2017

Scheid, K., Julie.2002. Heuristic Evaluation A System Checklis. Webcriteria. diakses pada tangal 3 Desember 2017

Sriwulandari,A; Hetti, Bambang.2014.Analisis dan Evaluasi Usability Pada WEB HRMS Telkom University Menggunakan Usability Testing. E-Proceeding of Engineering, Vol.1, No.1 di akses pada tanggal 17 November 2017

Sugiarti, Yuni., 2013. *Analisa Perancangan UML (Unified Modelling Language).* Graha Ilmu, Bandung.

Yacob ,yusuf ,suyato ,sigit .2016. Pengujian Usability Antarmuka Aplikasi Mangente. ISSN: 2089-9815. Diakses pada tanggal 21 Desember 2017

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Identifikasi Motif Time Series Data Mining dengan Euclid

Relita Buaton[1], Muhammad Zarlis[2] ,Herman Mawengkang[2] ,Syahril Effendi[2]

[1]Graduate Program Of Computer Science,
[2]Department Of Computer Science
Faculty of Computer Science and Information Technology,
Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia
Email : bbcbuaton@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan teknologi informasi yang didukung oleh teknologi media storage yang membawa perubahan besar terhadap ketersediaan gudang data. Ketersediaan gudang data sering diabaikan karena ketidakmampuan mengolah datanya sehingga tumpukan data sering dianggap sebagai sampah, yang seharusnya digunakan sebagai pendukung keputusan, salah satu bentuk gudang data yang sering dijumpai saat ini adalah time series. Oleh sebab itu perlu mengembangkan sebuah metode untuk meningkatkan penemuan motif dari time series data mining. Metode yang digunakan adalah dengan melakukan diskritisasi sehingga dihasilkan sub sequen time series, yang selanjutnya dilakukan clustering. Jarak yang digunakan adalah distance euclid. Hasil yang diperoleh adalah ditemukannya motif pada time series berdasarkan waktu yang dapat digunakan sebagai pendukung keputusan dan prediksi dimasa yang akan datang.

***Kata kunci**: motif time series data mining, distance euclid clustering*

ABSTRACT

The development of information technology that is supported by storage media technology has brought about major changes to the availability of data warehouses. The availability of data warehouses is often overlooked because of the inability to process the data so that data stacks are often regarded as garbage, which should be used as decision support, one form of data warehouse that is often encountered today is time series. Therefore it is necessary to develop a method to improve the motive discovery of time series data mining. The method used is discretion so that it produces time series sub sequences, which are then clustered. The distance used is the euclid distance. The results obtained are the finding of motives in time series based on time that can be used as decision support and predictions in the future.

***Keywords**: motif time series data mining, distance euclid clustering*

1. Pendahuluan

Perkembangan teknologi informasi dan didukung oleh perkembangan media penyimpanan(*storage)* membawa dampak perubahan besar terhadap penerapan teknologi informasi pada semua bidang. Hampir seluruh bidang saat ini menerapkan teknologi informasi sehingga menghasilkan tumpukan data yang sangat besar pada setiap instansi. Gudang data sering dianggap sebagai sampah karena ketidakmampuan menggali data/informasi yang terkandung didalamnya, pada hal gudang data tersebut dapat digali untuk menghasilkan informasi sebagai pendukung keputusan. Salah satu gudang data yang tersedia dan *trend* saat ini adalah data *time series*. Pada data *time series* perlu dicari pola, dimana pola tersebut dapat digunakan sebagai informasi untuk pendukung keputusan atau prediksi dimasa yang akan datang.

Menurut (Serr 2015), Deteksi pola yang sangat mirip dalam *time series* biasanya disebut dengan motif. Pendekatan terbaru untuk menemukan motif-motif serupa dengan

panjang berbeda telah diusulkan. Pada penelitian ini, ditunjukkan bahwa motif diperoleh berdasarkan kesamaan panjang variabel yang tidak dapat dibandingkan secara langsung, namun dapat dinormalisasi. Secara khusus, ditemukan bahwa ketidaksesuaian panjang motif ternormalisasi masih memiliki ketergantungan *intrinsic* pada panjang motif, dan perbedaan terendah sangat dipengaruhi oleh ketergantungan ini. Selain itu ditemukan bahwa dependensi tersebut umumnya tidak linier dan berubah dengan kumpulan data yang dianggap tidak memiliki ukuran yang sama. Berdasarkan temuan ini, diusulkan solusi untuk memberi peringkat pada motif-motif tersebut dan mengukur signifikansinya. Solusi ini bergantung pada model ruang *dissimilarity* yang ringkas namun akurat, menggunakan distribusi beta dengan tiga parameter yang bergantung pada panjang motif dengan cara non linear, diyakini bahwa ketidaksesuaian variabel-variabel dapat melampaui ruang *time series*, dan bahwa strategi pemodelan serupa seperti yang digunakan di sini dapat membantu dalam konteks yang lebih luas. Deteksi pola berulang atau sangat mirip dalam *time series*, telah terbukti sangat bermanfaat bagi para peneliti dan praktisi. Terdapat dua definisi motif pada *time series*, yakni :

1. Didasarkan pada gagasan frekuensi (Lin et al. 2002), pola menarik jika memiliki sejumlah pengulangan yang signifikan.
2. Didasarkan pada gagasan kesamaan (Mueen, Cash, and Westover 2002): sebuah pola menarik jika kejadiannya identik atau terlalu mirip terjadi secara acak.

Kedua definisi tersebut bersifat komplementer, karena pola yang sangat mirip tidak selalu diperlukan sering terjadi. Diluar definisi berbasis frekuensi, peringkat motif yang ditemukan dalam suatu *time series*, dianggap tidak penting. Adapun motif yang dianggap paling penting adalah motif dengan hitungan tertinggi pertama, motif dengan hitungan tertinggi kedua, motif dengan hitungan tertinggi ketiga dan seterusnya. Motif juga dapat dinilai dari signifikansi statistic dengan membandingkan jumlah yang diamati dan hitungan yang diharapkan di bawah *null* yang mencerminkan beberapa karakteristik *time series* (Castro and Azevedo 2008). Pada penelitian ini ditemukan kendala dalam penemuan motif dari suatu deret *time series*, yakni apabila pasangan motif dari suatu *time series* memiliki panjang yang berbeda karena tidak dapat secara langsung membandingkan kesamaan atau jarak. Solusi yang dapat dilakukan adalah :

a. Menghitung ranking dari setiap panjang motif yang memungkinkan untuk menutupi motif yang tidak sesuai(Mueen and Chavoshi 2015)
b. Menormalkan ukuran ketidaksamaan dengan panjang motif, atau menggunakan ukuran yang telah menggabungkan beberapa gagasan normalisasi. Misalnya dengan membagi jarak Euclidean dengan akar kuadrat dari panjangnya, atau mempertimbangkan ukuran korelasi Pearson. Dalam hal signifikansi motif, pendekatan berbasis kesamaan kurang berkembang dari pada yang berbasis frekuensi.
c. Mengembangkan model komparasi ruang disimilaritas motif, menggunakan distribusi beta yang parameternya tidak linier bergantung pada panjang motif.

Kontribusi utama dari penelitian ini adalah untuk menunjukkan bahwa ketidaksamaan panjang motif *time series* tidak dapat dibandingkan secara langsung, dan dengan demikian tidak bisa diranking. Melalui kedua contoh motivasi dan analisis kuantitatif formal, maka dapat ditunjukkan bahwa ketidaksamaan panjang motif ternormalisasi memiliki ketergantungan non-linear pada panjang motif, bahwa ketergantungan ini berubah sesuai dengan data set dan ukuran ketidaksamaan, bahwa data set sangat mempengaruhi perbedaan terendah, yang justru menjadi fokus perhatian pada kesamaan berbasis penemuan motif. Kontribusi lain dari karya ini adalah model

ketidaksamaan ruang yang memungkinkan membandingkan motif dengan panjang yang berbeda dan menilai mereka signifikansi sehubungan dengan distribusi ketidaksamaan secara keseluruhan, mengusulkan prosedur agar sesuai dengan *three-parameter beta distribution* saat mengambil memperhitungkan kontinuitas lokal dan non-linearitas ketidaksamaan motif ruang.

2. Metode Penemuan Motif

2.1. Distance Measures

Pengukuran jarak dalam clustering adalah mengukur kemiripan antar dua atau lebih objek, yang diperoleh dengan berbagai cara dan bentuk, diantaranya adalah:

1. *Euclidean Distance*, andaikan xi dan yj adalah sebagai vector P dimensi, maka perhitungan *distance Euclidean* dapat dihitung dengan menggunakan formula:

$$x = \sqrt{\sum_{k=1}^{P} (x_{ik} - y_{jk})^2} \quad (1)$$

2. *Dynamic Time Warping Distance*(DTW)

DTW algoritm digunakan sebagai perbandingan antara *discrete sequences* terhadap *continuous value sequence*. (Warren Liao 2005). Untuk pemodelan *time series* $Q = q_1, q_2 .. q_i \ldots q_n$ dan $R = r_1, r_2 .. r_j \ldots r_m$, DTW difungsikan untuk menghasilkan dan meminimalkan hasil atau perbedaan pada 2 time series tersebut. Sebuah matriks dengan ukuran *a x b*, untuk elemen(*i*,*j*) yang meliputi distance d(q_i ,r_j) antara poin q_i dengan r_j. Dalam pengukuran ukuran matriks tersebut biasanya dengan menggunakan jarak distance Euclidean. Sebuah *warping path* $W = w_1, w_2 .. w_k \ldots w_k$, dimana *max*(*a*,*b*)$\leq k \leq a + b - 1$ yaitu berbagai kumpulan elemen-elemen pada matriks yang memenuhi 3 kriteria yakni *boundary condition*, *continuity* dan *monotonicity*. Untuk menampilkan hasil jarak minimum yang terkandung dalam sebuah warping path dengan menggunakan formula berikut ini

$$d_{DTW} = min \frac{\sum_{k=1}^{k} w_k}{K} \quad (2)$$

Untuk mengukur serta menentukan jarak akumulasi yakni dengan menggunakan formula

$$d_cum\ (i,j) = \mathrm{d}(q_1, r_j) + \min\{d_cum\ (i-1, j-1), d_cum\ (i-1, j), d_cum\ (i, j-1)\} \quad (3)$$

Oates (Oates 1999) menerapkan rumus tersebut untuk menentukan *distinctive subsequence*, (Rakthanmanon et al. 2013) juga menerapkan pengukuran tersebut untuk menggali informasi yang terkadung dalam data time series yang signifikan

3. *Short Time Series Distances*(STS)

STS *distance* adalah hasil kuadrat jarak antara gradien terhadap dua atau lebih data *time series* (Möller-levet and Klawonn 2003), formula untuk menentukan jarak STS antar dua *time series* dituliskan sebagai berikut

$$d_{STS} = \sqrt{\sum_{k=1}^{p} \left(\frac{v_{j(k+1)} - v_{jk}}{t_{(k+1)} - t_k} - \frac{x_{i(k+1)} - x_{ik}}{t_{(k+1)} t_k} \right)^2} \quad (4)$$

t_k adalah time untuk data x_{ik} dan v_{jk}

4. Minimum Description Length(MDL)

Kriteria untuk pemilihan model tanpa mempertimbangkan kompleksitas batasan-batasan yang terdapat didalamnya dalam menghasilkan sampel data.

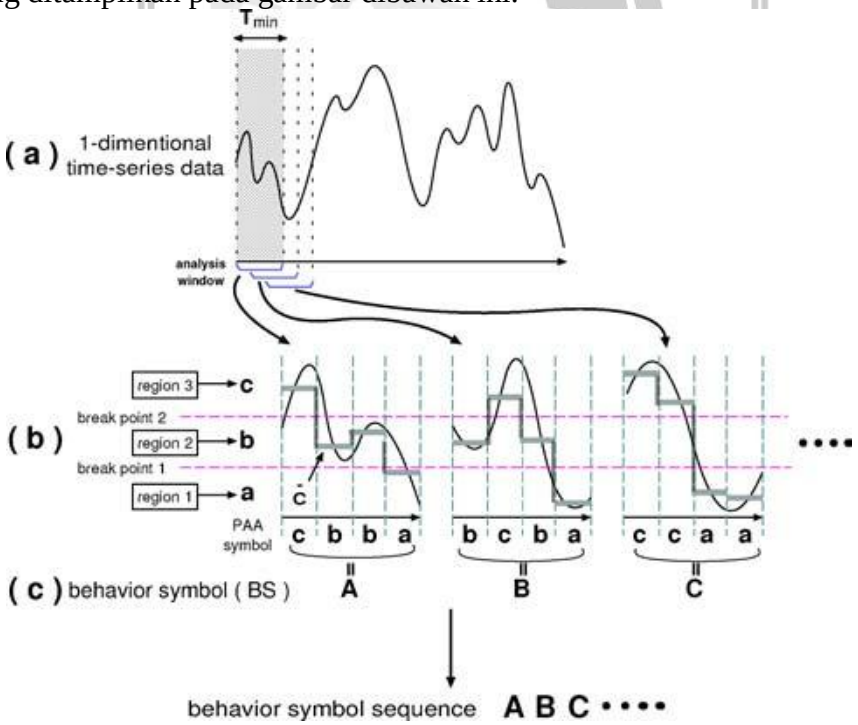
2.2. Motif *Time Series*

Metode untuk menemukan motif secara dinamis dalam mendeteksi motif pada data *time series* satu dimensi. Beberapa metode yang digunakan dalam menemukan motif adalah

1. *Minimum description length*(MDL) (Rissanen 1989)
2. *Akaikes information criterian*(AIC) (Akaike 1969)
3. *Bayesian Information criterian*(BIC) (Schwarz 1981)

AIC mampu menemukan model terbaik dengan kemampuan hasil prediksi, dalam hal ini AIC menghasilkan pola yang sering tampil dan bukan berdasarkan hasil prediksi time series. BIC mampu menemukan model terbaik dengan menggunakan *teorema bayes* dan MDL mampu menghasilkan model terbaik dengan menerapkan dan meminimalkan panjang deskripsi kumpulan data secara keseluruhan. MDL adalah model terbaik untuk menghasilkan ringkasan atau rangkuman pada data *times series*. Tahapan yang digunakan adalah:

1. Transformasi *time series* menjadi beberapa urutan simbol
2. Melakukan extraksi pola dengan menerapkan prinsip MDL yang memiliki kelemahan bahwa pola yang mirip tidak tampil dalam *time series* dan terdapat beberapa *noise* didalamnya. Oleh sebab itu maka data time series diubah menjadi *sequence symbol* dengan menerapkan metode *reduce dimensionality* yang ditampilkan pada gambar dibawah ini.



Gambar 1. Hasil algoritma mengubah *time series* menjadi *sequence symbol* secara visual

(a) Segmentasi grafik dengan menggeser analisa *window*
(b) Mengubah hasil segmentasi grafik menjadi *symbol sequence*
(c) Menghasilkan pola untuk setiap *symbol sequence*(Yoshiki Tanaka, Kazuhisa Iwamoto 2005)

2.3. Similaritas Deret Berkala

Hal penting dalam *time series* data mining adalah bagaimana menemukan motif dengan menentukan similarity yang terdapat dalam *time series data mining*. *Similarity* berkaitan erat dengan *clustering*. (Keogh and Kasetty, n.d.)(Fu 2011)(Serra and Arcos, n.d.)(Lauwers and Moor 2017). Himpunan *clustering* membutuhkan pengertian jarak untuk *time series* dengan panjang *w*. Ada beberapa hasil dan alternatif pilihan dalam menentukan ukuran jarak dalam penemuan motif. Alternatif yang paling sederhana yakni dengan menerapkan sistem sub sikuen dengan panjang *w* pada elemen R^w dan kemudian dengan menggunakan *distance Euclid* (yaitu, metric L_2). (Ding et al. 2008) telah menguji secara empiris dengan menerapkan *distance Euclid* sulit terkalahkan.

Dalam hal ini, model yang digunakan adalah, untuk $\hat{x} = (x_1, ..., x_w)$ dan $\hat{y} = (y_1, ..., y_w)$ didefinisikan

$$d(\hat{x}, \hat{y}) = (\sum_i (x_i - y_i)^2)^{1/2} \quad (5)$$

Sebagai hasil *metric* untuk mengclusterkan *metric* lainnya yang mencakup *metric* umum L_p dan dimodelkan dengan

$$L_p(\hat{x}, \hat{y}) = (\sum_i (x_i - y_i)^2)^{1/p} \quad (6)$$

3. Hasil dan Pembahasan

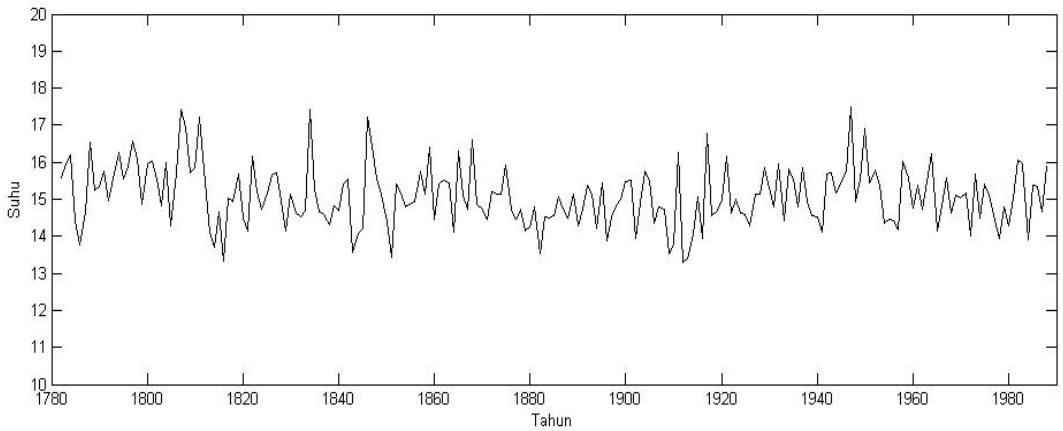
Data yang digunakan sebagai pengujian yakni data suhu rata-rata hasil pengukuran temperatur suhu

Tabel 1. Data *Time Series* Temperatur

Tahun	Suhu (^{0}C)	Tahun	Suhu (^{0}C)	Tahun	Suhu (^{0}C)	Tahun	Suhu (^{0}C)
1782	15,58	1885	14,57	1833	14,68	1936	14,8
1783	15,96	1886	15,06	1834	17,41	1937	15,84
1784	16,18	1887	14,72	1835	15,29	1938	14,93
1785	14,43	1888	14,5	1836	14,66	1939	14,54
1786	13,78	1889	15,13	1837	14,59	1940	14,51
1787	14,66	1890	14,3	1838	14,32	1941	14,1
1788	16,53	1891	14,72	1839	14,82	1942	15,68
1789	15,25	1892	15,37	1840	14,68	1943	15,72
1790	15,35	1893	15,13	1841	15,41	1944	15,18
1791	15,75	1894	14,23	1842	15,56	1945	15,45
1792	14,96	1895	15,46	1843	13,58	1946	15,76
1793	15,72	1896	13,89	1844	14,07	1947	17,49
1794	16,27	1897	14,52	1845	14,21	1948	14,94
1795	15,56	1898	14,83	1846	17,23	1949	15,54
1796	15,9	1899	15,01	1847	16,44	1950	16,9
1797	16,58	1900	15,47	1848	15,55	1951	15,44
1798	16,09	1901	15,52	1849	15,12	1952	15,79
1799	14,88	1902	13,93	1850	14,37	1953	15,38
1800	15,97	1903	14,91	1851	13,44	1954	14,36
1801	16,02	1904	15,76	1852	15,42	1955	14,46
1802	15,55	1905	15,52	1853	15,16	1956	14,43

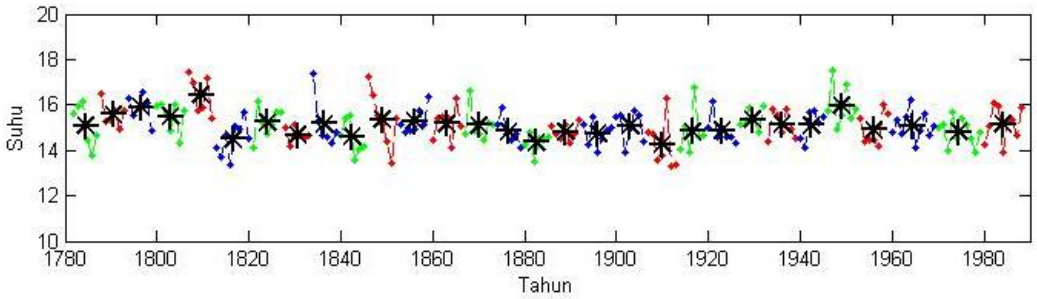
1803	14,84	1906	14,36	1854	14,81	1957	14,18
1804	15,99	1907	14,8	1855	14,88	1958	16,01
1805	14,29	1908	14,74	1856	14,93	1959	15,58
1806	15,72	1909	13,54	1857	15,74	1960	14,77
1807	17,43	1910	13,76	1858	15,14	1961	15,36
1808	16,94	1911	16,27	1859	16,39	1962	14,73
1809	15,73	1912	13,3	1860	14,46	1963	15,47
1810	15,87	1913	13,4	1861	15,4	1964	16,24
1811	17,21	1914	14,08	1862	15,5	1965	14,13
1812	15,43	1915	15,06	1863	15,45	1966	14,84
1813	14,1	1916	13,93	1864	14,1	1967	15,58
1814	13,72	1917	16,78	1865	16,3	1968	14,63
1815	14,65	1918	14,56	1866	15,09	1969	15,1
1816	13,34	1919	14,65	1867	14,72	1970	15,02
1817	15,04	1920	15	1868	16,62	1971	15,16
1818	14,93	1921	16,16	1869	14,87	1972	14
1819	15,68	1922	14,62	1870	14,72	1973	15,68
1820	14,5	1923	14,99	1871	14,44	1974	14,5
1821	14,13	1924	14,62	1872	15,22	1975	15,4
1822	16,17	1925	14,59	1873	15,14	1976	15,12
1823	15,22	1926	14,3	1874	15,14	1977	14,54
1824	14,71	1927	15,15	1875	15,91	1978	13,94
1825	15,16	1928	15,13	1876	14,71	1979	14,78
1826	15,65	1929	15,87	1877	14,46	1980	14,28
1827	15,71	1930	15,31	1878	14,71	1981	15,04
1828	14,98	1931	14,78	1879	14,13	1982	16,06
1829	14,15	1932	15,94	1880	14,24	1983	15,94
1830	15,12	1933	14,42	1881	14,78	1984	13,91
1831	14,64	1934	15,83	1882	13,53	1985	15,36
1832	14,51	1935	15,55	1883	14,53	1986	15,34
1884	14,48	1987	14,67	1988	15,88		

Data pada tabel 1 selanjutnya diplot menjadi grafik time series yang ditunjukkan pada gambar 2



Gambar 2. Grafik time series temperatur suhu rata-rata

Gambar 2. menunjukkan bahwa grafik plot data time series suhu rata-rata terhadap waktu(dalam tahun), dapat dilihat bahwa secara grafik terjadi perubahan bentuk sesuai dengan perubahan waktu setiap tahunnya. Selanjutnya dilakukan diskritisasi menjadi beberapa segmen,dalam percobaan ini segmentasi dilakukan untuk 10 window dan menjadi pusat analisis *cluster* dengan pengukuran jarak euclid



Gambar 3. Hasil *cluster* dengan jarak euclid

Tabel 2. Motif yang ditemukan pada setiap segmentasi

Segmen	Tahun	Pusat *cluster*	Pola Yang Ditemukan		
			Perubahan suhu	Pola perubahan Suhu	Waktu (Tahun)
I	1780-1800	1784-15,1 ^{0}C	Suhu cenderung 15,1 ^{0}C sampai dengan 15,9 ^{0}C	Start	
		1790-15,6 ^{0}C		Meningkat	6
		1796-15,9 ^{0}C		Meningkat	6
II	1801-1820	1803-15,5 ^{0}C	Suhu cenderung 14,5 ^{0}C sampai dengan 16,4 ^{0}C	Menurun	7
		1809-16,4 ^{0}C		Meningkat	6
		1816-14,5 ^{0}C		Menurun	7
III	1821-1840	1824-15,3 ^{0}C	Suhu cenderung 14,7 ^{0}C sampai dengan 15,3 ^{0}C	Meningkat	8
		1830-14,7 ^{0}C		Menurun	6
		1836-15,2 ^{0}C		Meningkat	6
IV	1841-1860	1842-14,6 ^{0}C	Suhu cenderung 14,6 ^{0}C sampai dengan 15,4 ^{0}C	Menurun	6
		1849-15,4 ^{0}C		Meningkat	7
		1856-15,3 ^{0}C		Menurun	7
V	1861-1880	1863-15,2 ^{0}C	Suhu cenderung 14,8 ^{0}C sampai dengan 15,2 ^{0}C	Menurun	7
		1870-15,1 ^{0}C		Menurun	7
		1876-14,8 ^{0}C		Menurun	6
VI	1881-1900	1882-14,4 ^{0}C	Suhu cenderung 14,4 ^{0}C sampai dengan 14,8 ^{0}C	Menurun	6
		1889-14,8 ^{0}C		Meningkat	7
		1896-14,7 ^{0}C		Menurun	7

Segmen	Tahun	Pusat *cluster*	Pola Yang Ditemukan		
			Perubahan suhu	Pola perubahan Suhu	Waktu (Tahun)
VII	1901-1920	1903-15,1 ^{0}C	Suhu cenderung 14,3 ^{0}C sampai dengan 15,1 ^{0}C	Meningkat	7
		1910-14,3 ^{0}C		Menurun	7
		1916-14,8 ^{0}C		Meningkat	6
VIII	1921-1940	1923-14,9 ^{0}C	Suhu cenderung 14,9 ^{0}C sampai dengan 15,4 ^{0}C	Meningkat	7
		1929-15,4 ^{0}C		Menurun	6
		1936-15,1 ^{0}C		Menurun	7
IX	1941-1960	1942-15,1 ^{0}C	Suhu cenderung 115,1 ^{0}C sampai dengan 16,0 ^{0}C	Normal	6
		1949-16,0 ^{0}C		Meningkat	7
		1956-15,1 ^{0}C		Menurun	7
X	1961-1980	1964-15,1 ^{0}C	Suhu cenderung 14,8 ^{0}C sampai dengan 15,2 ^{0}C	Normal	8
		1974-14,8 ^{0}C		Menurun	10
		1984-15,2 ^{0}C		Meningkat	10

Tabel 2 menyajikan informasi tentang motif yang dihasilkan berdasarkan pengukuran jarak euclid pada gambar 3. Jumlah baris pada kolom segmen sesuai dengan jumlah hasil segmentasi dan kolom tahun berdasarkan interval interval window yang telah ditetapkan. Masing-masing window memiliki 3 interval tahun yang dihasilkan dari perhitungan jarak similarity dan setiap interval tahun memiliki data peningkatan atau penurunan suhu rata-rata, data ini diperoleh dari titik-titik similarity pada gambar 3. Perubahan motif terjadi seiring dengan perubahan waktu dalam satuan tahun yang ditunjukkan pada kolom waktu. Terjadi peningkatan dan penurunan suhu rata-rata setiap window, informasi ini termasuk hal yang menarik untuk dijadikan pengetahuan dalam pengambilan keputusan atau prediksi dimasa yang akan datang.

4. Kesimpulan

Berdasarkan analisa pengetahuan dari setiap window maka dapat ditentukan pola atau motif yang berpotensial menarik dengan melakukan prunning , motif yang cenderung memiliki redundansi, berdasarkan analisa pengetahuan dari setiap window maka dapat ditentukan motif adalah suhu meningkat dan akan menurun dalam 6 sampai dengan 7 tahun sebesar 14,5 sampai dengan 15,5^{0}C. Hal ini membuktikan bahwa dengan menggunakan jarak *euclid* maka mampu menemukan motif dari data *time series* data mining.

5. Daftar Pustaka

Akaike, Hirotugu. 1969. "Fitting Autoregressive Models For Prediction." *Annals of the Institute of Statistical Mathematics* 21:243–247.

Castro, Nuno, and Paulo J Azevedo. 2008. "Time Series Motifs Statistical Significance."

Ding, Hui, Goce Trajcevski, Peter Scheuermann, Xiaoyue Wang, and Eamonn Keogh. 2008. "Querying and Mining of Time Series Data : Experimental Comparison of Representations and Distance Measures."

Fu, Tak-chung. 2011. "Engineering Applications of Artificial Intelligence A Review on Time Series Data Mining." *Engineering Applications of Artificial Intelligence* 24 (1). Elsevier:164–81. https://doi.org/10.1016/j.engappai.2010.09.007.

Keogh, Eamonn, and Shruti Kasetty. n.d. "On the Need for Time Series Data Mining Benchmarks : A Survey and Empirical Demonstration."

Lauwers, Oliver, and Bart De Moor. 2017. "A Time Series Distance Measure for Efficient Clustering of Input / Output Signals by Their Underlying Dynamics" 1 (2):286–91.

Lin, Jessica, Eamonn Keogh, Stefano Lonardi, and Pranav Patel. 2002. "Finding Motifs in Time Series." *Proc. of the 2nd Workshop on Temporal Data Mining*, 53–68. https://doi.org/10.1.1.19.6629.

Möller-levet, Carla Sofia, and Frank Klawonn. 2003. "Fuzzy Clustering of Short Time-Series and Unevenly Distributed Sampling Points" 2810 (June 2014). https://doi.org/10.1007/978-3-540-45231-7.

Mueen, Abdullah, Sydney Cash, and Brandon Westover. 2002. "Exact Discovery of Time Series Motifs."

Mueen, Abdullah, and Nikan Chavoshi. 2015. "Enumeration of Time Series Motifs of All Lengths." *Knowledge and Information Systems*. Springer London, 105–32. https://doi.org/10.1007/s10115-014-0793-4.

Oates, Tim. 1999. "Identifying Distinctive Subsequences in Multivariate Time Series by Clustering." *Proceedings of the Fifth ACM SIGKDD International Conference on Knowledge Discovery and Data Mining - KDD '99*, 322–26. https://doi.org/10.1145/312129.312268.

Rakthanmanon, Thanawin, Bilson Campana, Abdullah Mueen, Gustavo Batista, Brandon Westover, Qiang Zhu, Jesin Zakaria, and Eamonn Keogh. 2013. "Addressing Big Data Time Series: Mining Trillions of Time Series Subsequences Under Dynamic Time Warping." *Transactions on Knowledge Discovery from Data (TKDD* 7 (3):3047–51. https://doi.org/10.1145/2500489.

Rissanen, Jorma. 1989. "Stochastic Complexity in Statistical Inquiry." *World Scientific Series in Computer Science*.

Serr, Joan. 2015. "Ranking and Significance of Variable-Length Similarity-Based Time Series Motifs ´."

Serra, Joan, and Josep Ll Arcos. n.d. "An Empirical Evaluation of Similarity Measures for Time Series Classification."

Warren Liao, T. 2005. "Clustering of Time Series Data - A Survey." *Pattern Recognition* 38 (11):1857–74. https://doi.org/10.1016/j.patcog.2005.01.025.

Yoshiki Tanaka, Kazuhisa Iwamoto, Kuniaki Uehera. 2005. "Discovery of Time-Series Motif from Multi-Dimensional Data Based on MDL Principle." *Springer Science + Business Media, Inc. Manufactured in The Netherlands*, no. 2000:269–300.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Implementasi Robot Line Follower bagi Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 01 Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu

Toibah Umi Kalsum[1], Khairil[1], Yanolanda Suzantry Handayani[2]

Fakultas Ilmu Komputer Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
email; toibahumikalsum@unived.ac.id[1]; khairil@unived.ac.id[2];
yanolanda21011987@gmail.com[3]

ABSTRAK

Kabupaten Lebong adalah salah satu kabupaten pemekaran, salah satu sub sektor pendidikkan yang diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah kabupaten lebong, dimana salah satu program pemerintah kabupaten lebong yaitu mencerdaskan anak bangsa dengan menambah sekolah-sekolah yang salah satunya adalah Sekolah Menengah Atas Negeri 1 kabupaten Lebong. Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 telah memiliki laboratorium yang digunakan untuk kegiatan ekstrakulikuler robot. Kegiatan ekstrakurikuler tersebut belum maksimal secara teoritis dan simulasi khususnya materi robot *Line follower*. Hasil keluaran yang didapat untuk siswa memberikan robot line follower meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan Siswa yang lebih sempurna, sehingg dapat mengimplementasikan ilmu yang telah didapat serta mandiri dalam membuat rangkaian robot line follower.

Kata Kunci: Robot Line Follower, SMAN 1 Lebong.

ABSTRACT

Lebong Regency is one of the pemekaran districts, one of the educating sub-sectors which is expected to contribute to the district government of Lebong, where one of the district government programs is to educate the nation's children by adding schools, one of which is Lebong 1 State High School . In the State High School 1 have had a laboratory that is used for robotic extracurricular activities. The extracurricular activities have not been maximally theoretical and simulation, especially the Line follower robot material. The results obtained for students giving line follower robots improve the knowledge and skills of students who are more perfect, so that they can implement the knowledge that has been obtained and independently in making a series of line follower robots.

***Keywords**: Line Follower Robot, SMAN 1 Lebong.*

1. Pendahuluan

Kabupaten Lebong adalah salah satu kabupaten pemekaran, salah satu sub sektor pendidikkan yang diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemerintah kabupaten lebong, dimana salah satu program pemerintah kabupaten lebong yaitu mencerdaskan anak bangsa dengan menambah sekolah-sekolah yang salah satunya adalah Sekolah Menengah Atas Negeri 1 kabupaten Lebong. Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu telah memiliki laboratorium yang digunakan untuk kegiatan ekstrakulikuler yaitu robotika (SMA N 1 Lebong, 2018).

Robotika adalah salah satu cabang teknologi yang berhubungan dengan design, konstruksi,operasi, structural pembuatan dan aplikasi dari robot, Robotika Teori dan Aplikasi (Hakiky, Fifin, dan Ichwan, M., 2011)

Dalam proses pembelajaran yang diberikan oleh guru di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 kabupaten Lebong tersebut belum maksimal khususnya tentang pemberian materi dibidang robot Line follower, seperti hanya sebatas teoritis dan simulasi dibidang robotika sehingga siswa-siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 1 kabupaten Lebong belum dapat menguasai ilmu tentang bagaimana membuat robot line follower.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Arduino Uno

Arduino adalah sebuah board mikrokontroller yang bersifat *open source*, dimana desain skematik dan PCB bersifat *open source*, sehingga kita dapat menggunakan maupun melakukan modifikasi. Board Arduino menggunakan *Chip/IC* mikrokontroller Atmel AVR, misalnya Arduino NG *or Older* w/ATmega8 (Severino) Arduino Duemilanove *or* Nano w/ATmega328, Arduino Uno, Arduino Mega2560,dll. *Software* untuk membuat, mengkompilasi dan meng-*upload* program yaitu Arduino IDE atau disebut juga Arduino *Software* yang juga bersifat *open source*. *Software* ini dapat diunduh pada situs http://www.arduino.ic. Arduino IDE (Arduino *Software*) menghasilkan *file hex* dari baris kode instruksi program yang menggunakan bahasa C yang dinamakan *scketch* setelah dilakukan *compile* dengan perintah *Very/compile*. *Bootloader Chip*/IC pada Arduino Board telah diisi program yang dinamakan Arduino *Bootloader*, yang memungkinkan kita meng-*upload code* program (tanpa menggunakan *programmer* dari luar, seperti : AVR-ISP, STK500, *paraller programmer*, usb *programmer*). *Bootloader* akan aktif selama beberapa detik ketika board mengalami reset.

Hasil kompilasi dari Arduino *Software* dapat dipergunakan dan dijalankan tidak hanya pada Arduino *Board* tetapi juga dapat dijalankan di sistem mikrokontroller AVR yang sesuai bahkan tanpa *Bootloader*. jika kita tidak menggunakan *Bootloader*, berarti semakin besar program yang dapat dimasukkan ke *flash* memori mikrokontroller, karena *flash* memori hanya digunakan untuk program aplikasi kita, selain itu kita dapat menghindari *delay* ketika *Board* mengalami resetyang diakibatkan oleh karena menjalankan program yang ada pada *Bootloader*. Namun, untuk memasukkan program atau melakukan *burn sketches*, kita harus menggunakan *programmer* external seperti AVR-ISP, STK500, paraller *programmer*, usb *programmer* (USBasp) (Royan, Luqman., 2015).



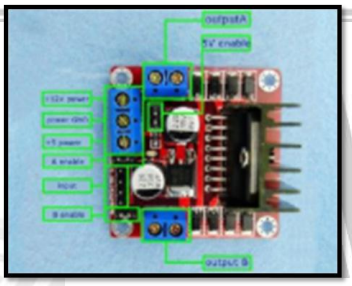
Gambar 1. Arduino Uno
Sumber : Hakiky, Fifin, dan Ichwan, M., 2011

2.2. Sensor Garis TCRT 5000 Infrared Module

Sensor ini merupakan sensor garis yang mempunyai 4Pin, VCC,GND, Output Analog (A0), Output Digital (DO). Dalam diagram pengkabelan diatas dapat dilihat bahwa kita (berencana) menggunakan DO sebagai input ke Arduino, dimana nantinya kita menggunakan teori Input-Output dalam pemrogramannya. Dimana jika sensor mendeteksi garis hitam maka sensor akan mengirimkan logika High (1). Kalibrasi sensor dilakukan dengan memutar trimpot yang terdapat pada sensor (Siswaja, Djaya, Hendy., 2008)

2.3. L298N Driver

L298N driver merupakan dricer motor yang sanggup mengontrol dua buah motor DC, driver ini membutuhkan sebuah pin logic (LOW/HIGH) dan sebuah pin PWM untuk menggerakkan motor. Berikut konfigurasi dari L298N Driver (Siswaja, Djaya, Hendy., 2008)



Gambar 2. Konfigurasi dari L298N Driver
Sumber : ISO 8373., 2012

3. Metode Penelitian

Beberapa metode penelitian yang digunakan adalah :

1. Studi pustaka yang terkait dengan pembelajaran ekstrakurikuler tentang robot lie follower pada SMAN 1 Kabupaten Lebong
2. Wawancara dengan guru dan siswa dalam hal teknik pembelajaran robotika yang selama ini dilakukan,
3. Penyampaian materi untuk siswa memahami komponen dan rangkaian robot Line Follower serta praktik pembuatan robot line follower dan uji coba robot line follower.

Sistem Yang Berlaku

Dalam proses pembelajaran yang diberikan oleh guru di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 kabupaten Lebong tersebut belum maksimal khususnya tentang pemberian materi dibidang robotika Line follower, seperti hanya sebatas teoritis dan simulasi dibidang robotika sehingga siswa-siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 1 kabupaten Lebong belum dapat menguasai ilmu tentang bagaimana membuat robot line follower.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Alat Dan Bahan

Hasil penelitian yang berupa robot line follower yang sudah dirangkai dan dapat dijelaskan berdasarkan tampilan gambar-gambar berikut :

1. Alat yang digunakan untuk merakit robot.
   a. Downloader

Merupakan penghubung antara perangkat komputer dengan mikokontroler, yang mana file.hex yang telah dibuat dari compile file.bas dari software BASCOM-AVR di masukan kedalam mikrokontroler.

b. Komputer
Merupakan perangkat yang digunakan untuk mengupload program robot ke perangkat Arduino.

c. Multimeter
Alat ukur yang dipakai untuk mengukur tegangan listrik, arus listrik, dan tahanan (resistansi)

d. Kit Perkakas Listrik
Untuk melaksanakan pekerjaan instalasi listrik seperti : memasang kabel, memasang rol isolator, memotong kabel, mengupas kabel, dan lain-lain, diperlukan alat pendukung berupa peralatan atau perkakas listrik

e. Solder
Untuk membantu membongkar atau merakit rangkaian elektronika yang terdapat pada sebuah papan pcb

f. Dudukan Solder
Tempat meletakan solder yang sedang aktif ketika merakit rangkaian elektronik.

g. Bor
Untuk melubangi benda kerja dengan ukuran-ukuran tertentu.

h. Gergaji
Perkakas berupa besi tipis bergigi tajam yang digunakan untuk memotong atau pembelah kayu atau benda lainnya.

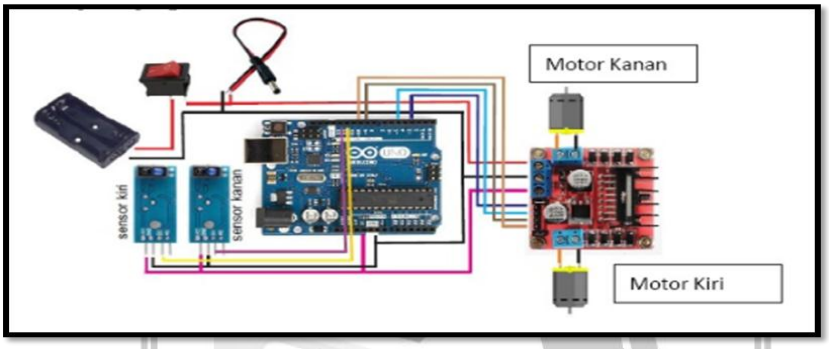
2. Bahan yang digunakan
   a. Arduino Uno R3 : Sebuah board mikrokontroler yang dikontrol penuh oleh ATmega328. Arduino UNO memuat semua yang dibutuhkan untuk menunjang mikrokontroler, mudah menghubungkannya ke sebuah komputer dengan sebuah kabel USB atau mensuplainya dengan sebuah adaptor AC ke DC atau menggunakan baterai untuk memulainya
   b. Sensor Garis TCRT 5000 Infrared Module : Merupakan Perangkat Yang digunakan untuk mendeteksi garis lintas, dengan focus sepanjang 2,5 meter dan diameter 1-8 mm
   c. L289N Driver Motor : Merupakan Perangkat Yang digunakan untuk dapat mengatur tegangan dan arus sehingga kecepatan dan arah motor dapat diatur.
   d. Sasis Kit 2 WD : Digunakan sasis berfungsi meletakan penggerak untuk robot Arduino
   e. Spacer 3 cm : Merupakan perangkat yang digunakan untuk memasang roda mobil line follower.
   f. Kabel Jumper Male-Female : Merupakan Perangkat Yang digunakan untuk menghubungkan antar komponen yang ada di breadboard tanpa harus memerlukan solder. Umumnya memang kabel jumpe sudah dilengkapi dengan pin yang terdapat pada setiap ujungnya. Pin atau konektor yang digunakan untuk menusuk disebut dengan Male Connector, sementara konektor yang ditusuk disebut dengan Female Connector.

4.2. Tahap Perakitan Robot

1. Langkah-Langkah Perakitan

1. Solder terlebih dahulu motor dc, saklar, dan *jack* dc.
2. Penyolderan saklar dilakukan dengan cara membagi jumper male-female menjadi dua :
   a) Bagian female disolder kebagian 0 (mati)
   b) Bagian male disolder kebagian 1 (hidup)
3. Sedangkan *Jack* dc disolder dengan cara membuang bagian female dari kabel jumper, perlu dicatan warna dan polaritasnya.
4. Begitupun dengan penyolderan motor dc.

2. Rangkaian Robot Line Follower



Gambar 3. Bentuk Rangkaian Robot Line Follower

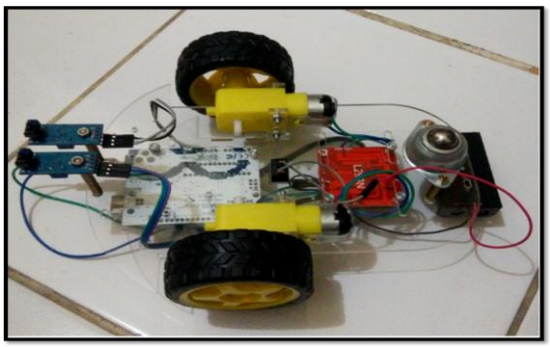
Tabel 1. Pengkabelan Sensor Dengan Arduino

TCRT5000	Arduino
D0 (Sensor Kiri)	Pin 12
D0 (Sensor Kanan)	Pin 13
VCC	5 V
GND	GND

Tabel 2. Pengkabelan Dengan Arduino

Arduino	L298N
Pin 3	IN 1
Pin 5	IN 2
Pin 9	IN 3
Pin 10	IN 4
5 V	+5 V
GND	GND

Pengkabelan dilakukan dengan menggunakan kabel jumper, untuk power 5 V dapat di ambil dari L298N driver (jangan sampai salah ke 12 Volt). Berikut bentuk robot nampak bawah setelah terakit.



Gambar 4. Bentuk Robot *Line Follower* Tampak Bawah

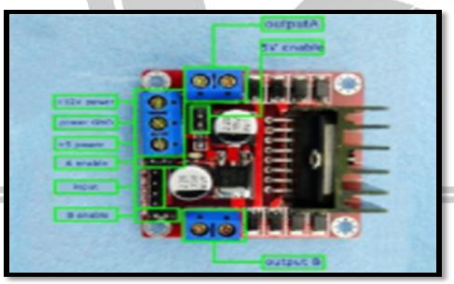
3. Sistem Kerja Dari Sensor Dan Driver Motor

a) Sensor Garis TCRT5000

Sensor ini merupakan sensor garis yang mempunyai 4Pin, VCC,GND, Output Analog (A0), Output Digital (DO). Dalam diagram pengkabelan diatas dapat dilihat bahwa kita (berencana) menggunakan DO sebagai input ke Arduino, dimana nantinya kita menggunakan teori Input-Output dalam pemrogramannya. Dimana jika sensor mendeteksi garis hitam maka sensor akan mengirimkan logika High (1). Kalibrasi sensor dilakukan dengan memutar trimpot yang terdapat pada sensor.

b) L298N Driver

L298N driver merupakan dricer motor yang sanggup mengontrol dua buah motor DC, driver ini membutuhkan sebuah pin logic (LOW/HIGH) dan sebuah pin PWM untuk menggerakkan motor. Berikut konfigurasi dari L298N Driver.



Gambar 5. Konfigurasi dari L298N Driver

Tabel 3. Logika Motor

Pin	Kondisi	Putaran Motor
Pin 3	Low	Maju
Pin 9	High	Maju
Pin 3	High	Mundur
Pin 9	Low	Mundur
Pin 5	0-255	Semakin Besar Semakin Kencang
Pin 10	0-255	

4. Program Robot *Line Follower*

Setelah mengerti cara kerja dari sensor dan driver motor maka kita siap untuk masuk ke pemrograman.

Listing Program Robot *Line Follower*

```
#define m1 3
#define m2 5
#define m3 9
#define m4 10
int arrow =0;
void setup() {

pinMode(m1,OUTPUT);
pinMode(m2,OUTPUT);
pinMode(m3,OUTPUT);
pinMode(m4,OUTPUT);
pinMode(12,INPUT);
pinMode(13,INPUT);

}
void loop() {
// pembacaan sensor pada pin 12 dan 13
int lsensor=digitalRead(12);
int rsensor=digitalRead(13);
//logika robot menggunakan prinsip  AND
if((lsensor == LOW)&&(rsensor== HIGH))
{
// maju dengan kecepatan 100
motorOut(100,100,2);
}
if((lsensor== HIGH)&&(rsensor== LOW))
{
//belok kiri
motorOut(0,100,2);
}
if((lsensor==HIGH)&&(rsensor== HIGH))
{
motorOut(0,100,2);

//belok kiri
}
if((lsensor== LOW)&&(rsensor==LOW))
{
//belok kanan
motorOut(100,0,2);
}
}
//Fungsi untuk menggerakkan motor
void motorOut(unsigned char lpwm, unsigned char rpwm, int arrow){
//arrow =1 mundur, 2 maju,
if(arrow==1){
digitalWrite(m3,HIGH);
```

```
digitalWrite(m1,LOW);
analogWrite(m4,255-lpwm);
analogWrite(m2,rpwm);
}
else if (arrow==2)
{
digitalWrite(m3,LOW);
digitalWrite(m1,HIGH);
analogWrite(m4,lpwm);
analogWrite(m2,255-rpwm);
}

}
```

Untuk memperlambat atau mempercepat jalannya robot tinggal ganti saja nilai pwm pada motor Out(lpwm,rpwm,arrow), semakin besar nilainya semakin kencang pula robot akan melaju. Kalau sudah tinggal cari isolasi hitam (lackban black) dan buat jalur dan gas.

5. Kesimpulan

Bahwa pelaksanaan implementasi Robot Line Follower Bagi Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 01 Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu, didapatkan hasil yang sesuai dengan harapan yaitu (1) Penyampaian materi untuk siswa memahami komponen dan rangkaian robot Line Follower, (2) Praktik pembuatan robot line follower dan uji coba robot line follower.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Daftar Pustaka

Hakiky, Fifin, dan Ichwan, M., 2011. "Pengukuran Kinerja *Goodreads Application Programming Interface* (API) pada Aplikasi Mobile Android". Jurnal Informatika, No 02, Vol 2, Mei-Agustus 2011, ISSN 2459-9638, pp 13-21.

ISO 8373., 2012. "*Definition and Classification Industrial Robot as defined*". BS 7228-1 : 1989. *International Relationships*, EN ISO 8373 :1996.

Royan, Luqman., 2015. "Aplikasi Motor DC-Shunt untuk *Laboratory Shaker* Menggunakan Metode PWM (*Pulse Width Modulation*) Berbasis Mikrokontroler ATMega 32". Jurnal Media Elektrika, Vol 8, No 01, Juni 2015, ISSN 1979-7451, pp 32-50.

Profil SMA N 1 Lebong Kecamatan Lebong Utara Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu, 2018.

Siswaja, Djaya, Hendy., 2008. "Prinsip Kerja dan Klasifikasi Robot". Jurnal Media Informatika dan Komputer, Vol 7. No. 03, ISSN 2089-4384, pp 147-157.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Identifikasi Faktor Penyebab Terjadinya Kenakalan Remaja menggunakan Metode Multi Factor Evaluation Process (MFEP)

Riswan Limbong[1], Kristian Siregar[2]
[1,2] STMIK Budi Darma Medan, Jalan Sisingamangaraja No. 388 Simpang Limun Medan
Email: [1] risone.budidarma@gmail.com, [2] kristiansiregar.bd@gmail.com

ABSTRAK

Masalah kenakalan remaja yang merupakan persoalan aktual dihampir setiap negara di dunia termasuk Indonesia. Saat ini sebagai gambaran merebaknya kasus-kasus pelanggaran hukum yang dilakukan remaja dapat berupa perkelahian, penodongan, perampokan, pencurian, pemilikan senjata tajam bahkan penyalahgunaan narkotka atau berbagai pelanggaran hukum lainnya. Menurut data statistik pada tahun 2013 sebanyak 535 kasus dan pada tahun 2014 sebanyak 723 kasus, dan berdasarkan data yang ada kenaikan terjadi ± 1,35%. Multifactor Evaluation Process (MFEP) adalah metode kuantitatif yang menggunakan.”weighting system”. Dalam MFEP pertama-tama seluruh kriteria, yang menjadi faktor penting dalam melakukan pertimbangan diberikan pembobotan (weighting) yang sesuai. Langkah yang sama juga dilakukan terhadap alternatif-alternatif yang akan dipilih, yang kemudian dapat dievaluasi berkaitan dengan faktor-faktor pertimbangan tersebut. Metode MFEP menentukan bahwa alternatif dengan nilai tertinggi adalah solusi terbaik berdasarkan kriteria yang telah dipilih. Dari hasil penelitian ini luaran yang didapatkan adalah kesimpulan dan faktor penyebab terjadinya kriminal fisik oleh remaja agar masyarakat khususnya orang tua dapat melakukan tindakan untuk mengatasinya.

Kata kunci : Tindak Kriminal Fisik, Kenakalan Remaja, MFEP, Sistem Pendukung Keputusan

ABSTRACT

The problem of juvenile delinquency which is an actual problem in almost every country in the world including Indonesia. Currently, as an illustration of the spread of cases of violations of the law committed by adolescents can be in the form of fights, robbery, robbery, theft, possession of sharp weapons and even misuse of narcotics or various other legal violations. According to statistics in 2013 there were 535 cases and in 2014 there were 723 cases, and based on the data there was an increase of ± 1.35%. Multifactor Evaluation Process (MFEP) is a quantitative method that uses a "weighting system". In the first MFEP all criteria, which are important factors in making consideration, are given appropriate weighting. The same steps are taken for the alternatives to be chosen, which can then be evaluated in relation to these factors of consideration. The MFEP method determines that the alternative with the highest value is the best solution based on the criteria chosen. From the results of this study the results obtained are conclusions and factors that cause physical crime by adolescents so that the community, especially parents can take action to overcome them.

Keywords: Physical Crimes, Juvenile Delinquency, MFEP, Decision Support System

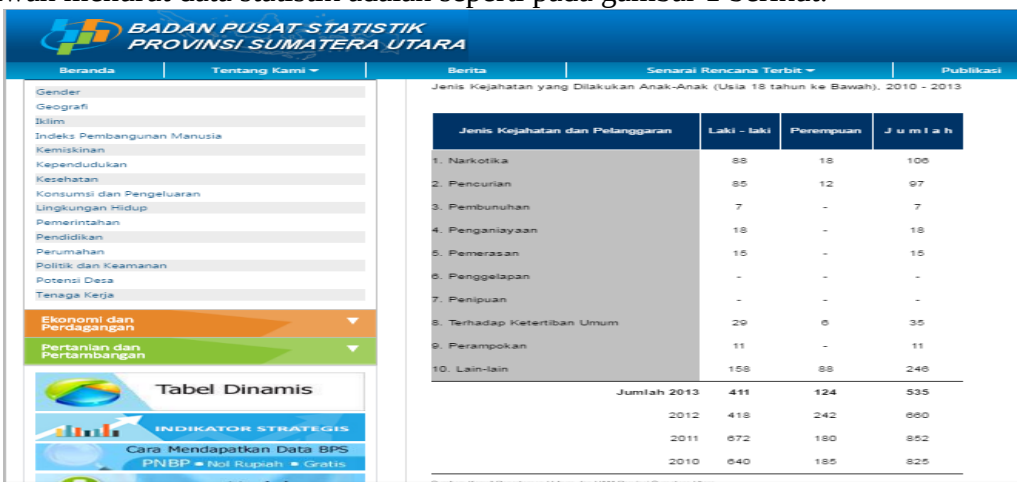
1. Pendahuluan

Remaja adalah bagian dari generasi muda merupakan suatu kekuatan sosial yang sangat berperan dalam pembangunan bangsa dan negara. Di tangan generasi muda terletak masa depan bangsa yang kelak akan menjadi pemimpin dalam membangun hari depan yang lebih baik. Sebagai generasi penerus perjuangan bangsa Indonesia yang mempunyai hak dan kewajiban ikut serta dalam membangun negara dan bangsa Indonesia, generasi muda dalam hal ini remaja merupakan subyek dan obyek

pembangunan nasional dalam usaha mencapai tujuan bangsa Indonesia yaitu mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur.

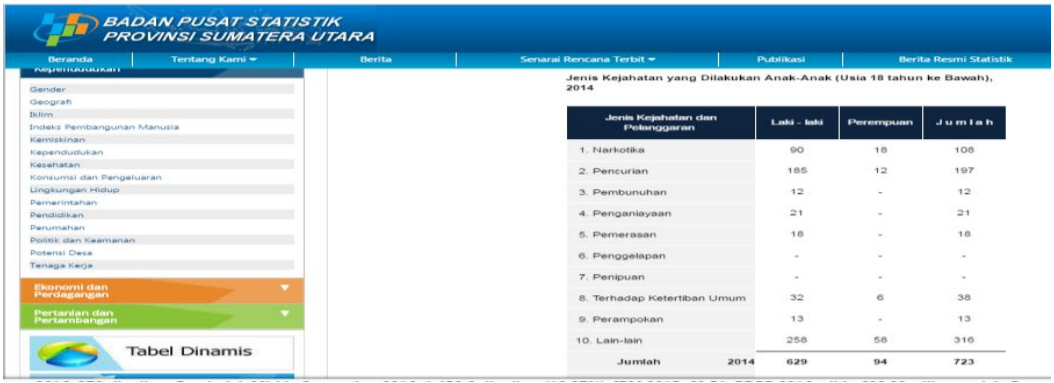
Penelitian terdahulu (Muhamad Reza Okaviana dan Rani Susanto, Tahun 2014, Jurnal Ilmiah Komputer dan Informatika (KOMPUTA) , Vol. 3, No. 2, Oktober 2014, ISSN : 2089-9033) menyatakan Berdasarkan ketentuan dari pihak sekolah, untuk hasil rekomendasi kelompok campuran, pilihan pertama dan pilihan kedua berasal dari program studi saintek, sedangkan pilihan ketiga dari program studi soshum. Pada tabel 15 dapat dilihat bahwa walaupun nilai weight evaluation program studi Teknik Geologi dan program studi Teknik Arsitektur lebih kecil dari weight evaluation program studi Manajemen atau Ilmu Administrasi Negara, tetap saja pilihan pertama dan kedua berasal dari program studi saintek.

Permasalahan serius yang sedang dihadapi adalah masalah kenakalan remaja yang merupakan persoalan aktual dihampir setiap negara di dunia termasuk Indonesia. Saat ini sebagai gambaran merebaknya kasus-kasus pelanggaran hukum yang dilakukan remaja dapat berupa perkelahian, penodongan, perampokan, pencurian, pemilikan senjata tajam bahkan penyalahgunaan narkotika atau berbagai pelanggaran hukum lainnya. Adapun data tindak pidana kriminal untuk remaja usia 18 tahun kebawah menurut data statistik adalah seperti pada gambar 1 berikut:



Gambar 1. Data jumlah kejahatan Remaja dari tahun 2010-2013 di Sumatera Utara
Sumber : http://sumut.bps.go.id/frontend/linkTabelStatis/view/id/479

Sedangkan menurut data statistik pada tahun 2014 adalah seperti pada gambar 2 berikut:



Gambar 2. Data jumlah kejahatan Remaja tahun 2014 di Sumatera Utara
Sumber : http://sumut.bps.go.id/frontend/linkTabelStatis/view/id/479

Dari data diatas dapat dilihat pada tahun 2013 sebanyak 535 kasus dan pada tahun 2014 sebanyak 723 kasus, dan berdasarkan data yang ada kenaikan terjadi ± 1,35% .

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Faktor apa saja yang menyebabkan seorang remaja melakukan tindakan kriminal fisik seperti perkelahian, penodongan, perampokan, pencurian, pemilikan senjata tajam?
2. Bagaimana menerapkan metode MFEP untuk menguji semua faktor untuk mendapatkan kecenderungan penyebab remaja melakukan tindakan pidana kriminal fisik?
3. Bagaimana merancang sebuah aplikasi yang dapat menganalisa faktor peyebab remaja melakukan tindakan kriminal fisik dengan menggunakan metode MFEP?

Hasil dari penelitian berupa sebuah aplikasi yang efektif sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan penegak hukum. Adapun rincian urgensi dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Sebagai bahan pembelajaran bagi orang tua yang masih kurang faham tentang faktor-faktor penyebab remaja melakukan tindakan kriminal fisik berdasarkan hasil-hasil penelitian yang terdahulu dan opini-opini masyarakat secara umum.
2. Kesulitan masyarakat, polisi dan penegak hukum untuk mengkaji dan memberikan pendidikan dalam menerapkan dan menganalisa daerah yang rawan terjadinya tindakan kriminal fisik oleh anak remaja.

Kriminologi adalah suatu cabang ilmu yang mempelajari soal-soal kejahatan. Kata Kriminologi itu sendiri berdasar etimologinya berasal dari dua kata, crimen yang berarti kejahatan dan logos yang berarti ilmu pengetahuan, sehingga secara sederhana Kriminologi dapat diartikan sebagai ilmu pengetahuan yang mempelajari kejahatan (Topo Santoso dan Eva Achjani Zulfa, 2011:9).

Kriminologi merupakan sarana ilmiah bagi studi kejahatan dan penjahat (*crime and criminal)*. Dalam wujud ilmu pengetahuan, Kriminologi merupakan "*the body of knowledge"* yang ditunjang oleh ilmu pengetahuan dan hasil penelitian dari berbagai disiplin, sehingga aspek pendekatan terhadap obyek studinya luas sekali, dan secara inter-disipliner dari ilmu-ilmu sosial dan humaniora serta dalam pengertian yang luas mencakup pula kontribusi dari ilmu eksakta (Abintoro Prakoso,2013).

Kriminologi adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari sebab, akibat, perbaikan dan pencegahan kejahatan sebagai gejala manusia dengan menghimpun sumbangan-sumbangan berbagai ilmu pengetahuan. Kriminologi merupakan sarana untuk mengetahui sebab-sebab kejahatan dan akibatnya, mempelajari cara-cara mencegah kemungkinan timbulnya kejahatan (Indah Sri Utari,2012), kriminologi adalah studi ilmiah tentang kejahatan dan penjahat yang mencakup analisa tentang :

1. Sifat dan luas kejahatan
2. Sebab-sebab kejahatan
3. Perkembangan hukum pidana dan pelaksanaan peradilan pidana
4. Ciri-ciri penjahat
5. Pembinaan penjahat
6. Pola-pola kriminalitas, dan
7. Akibat kejahatan atas perubahan sosial

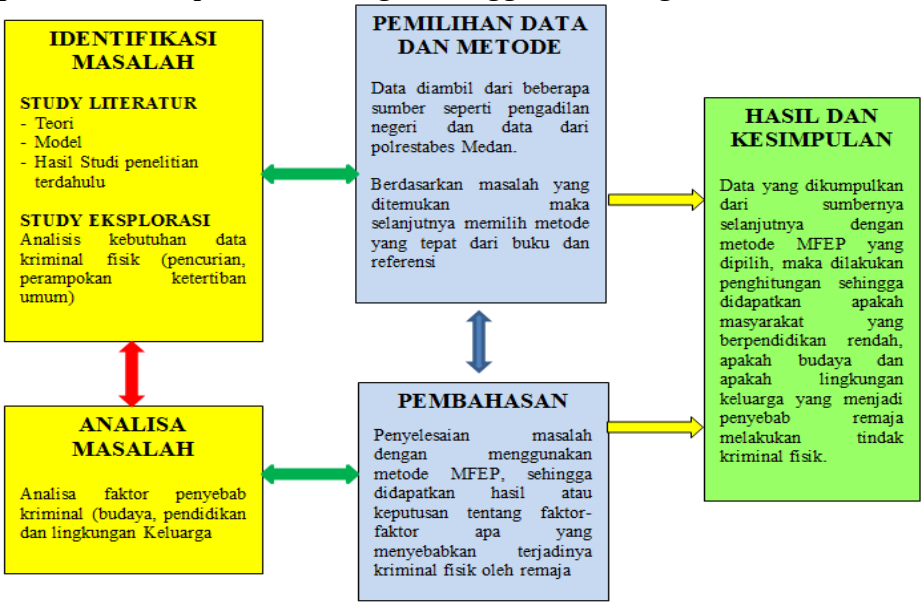
Menurut R. Tresna (1995 : 7), menyatakan bahwa peristiwa pidana itu adalah sesuatu perbuatan atau rangkaian perbuatan manusia, yang bertentangan dengan Undang-undang atau peratturan perundang-undangan lainnya, terhadap perbuatan tindakan penghukuman, menyatakan bahwa dalam peristiwa pidana mempunyai syarat-syarat, yaitu:

a. Harus ada suatu perbuatan manusia.
b. Perbuatan itu harus sesuai dengan yang dilukiskan didalam ketentuan hukum.
c. Harus terbukti adanya "dosa" pada orang yang berbuat, yaitu orangnya harus dapat dipertanggungjawabkan.
d. Perbuatan itu harus berlawanan dengan hukum.
e. Terhadap perbuatan itu harus tersedia ancaman hukumannya dalam undang-undang.

Batasan usia remaja *yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21* tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12 – 15 tahun = masa remaja awal, 15 – 18 tahun = masa remaja pertengahan, dan 18 – 21 tahun = masa remaja akhir. Tetapi Monks, Knoers, dan Haditono membedakan empat bagian, yaitu masa pra-remaja 10 – 12 tahun, masa remaja awal 12 – 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 – 18 tahun, dan masa remaja akhir 18 – 21 tahun (Deswita, 2006: 192).

3. Metode Penelitian

Desain dan tahapan penelitian yang dilaksanakan peneliti untuk memudahkan tahapan pelaksanaan dapat dilihat dengan menggunakan diagram berikut:



Gambar 3. Diagram Desain Metode dan Tahapan Penelitian

Penelitian tentang tinjauan kriminologis terhadap tindak pidana kriminal fisik oleh remaja di Kota Medan adalah *Empiris* yaitu adalah penelitian berdasarkan fakta–fakta yang ada di dalam masyarakat mengenai faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya tindak pidana kriminal fisik oleh remaja di Kotamadya Medan dan bagaimanakah upaya-upaya yang dilakukan oleh Orang Tua dalam menanggulangi terjadinya tindak pidana kriminal fisik oleh remaja di Kotamadya Medan.

Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini terdiri atas dua kategori, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer yaitu data yang diperoleh langsung dari nara sumber dilokasi penelitian yang berkaitan dengan tindak pidana kriminal fisik oleh remaja di Kotamadya Medan.
2. Data Sekunder yaitu data yang diperoleh melalui studi kepustakaan yaitu menelaah literatur, artikel, liputan, makalah serta peraturan perundang– undangan yang ada kaitannya dengan tinjauan kriminologis terhadap tindak pidana kriminal fisik oleh remaja.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu :

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research)*
   Yaitu penulis melakukan pengumpulan data dengan cara membaca sejumlah literatur yang relevan dengan tinjauan kriminologi terhadap tindak pidana kriminal fisik oleh remaja, serta bahan-bahan normatif berupa produk hukum yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Undang-Undang tindak pidana kriminal fisik.
2. Penelitian di Lapangan (*Field Research)*
   a). Observasi *(Observation)*
   Yaitu penulis mendatangi lokasi penelitian kemudian melakukan pengamatan secara langsung dan seksama terhadap obyek penelitian guna mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya tindak pidana kriminal fisik oleh remaja dan upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana tindak pidana kriminal fisik.
   b). Wawancara *(Interview)*
   Yaitu penulis melakukan tanya jawab *(interview)* kepada sejumlah nara sumber yang berkompeten seperti remaja yang pernah menjadi pelaku dalam tindak pidana kriminal fisik, serta masyarakat, tokoh agama dan tokoh pemuda dalam upaya menanggulangi terjadinya tindak pidana kriminal fisik.
   c). Dokumentasi *(Documentation)*
   Yaitu penulis melakukan pengumpulan data-data dilokasi penelitian yang berhubungan dengan tindak pidana kriminal fisik oleh remaja dan upaya-upaya yang dilakukan pihak kepolisian dalam menanggulangi terjadinya tindak pidana kriminal fisik oleh remaja.

Data penelitian diolah dan dianalisis secara *kualitatif* yaitu menganalisa data berdasarkan kualitasnya lalu dideskripsikan dengan menggunakan kata-kata sehingga diperoleh bahasan atau paparan dalam bentuk kalimat yang sistematis dan dapat dimengerti, kemudian ditarik kesimpulan.



Gambar 4. Diagram Teknik Pelaksanaan Penelitian

Multifactor Evaluation Process (MFEP) adalah metode kuantitatif yang menggunakan "*weighting system"*. Untuk keputusan yang berpengaruh secara strategis, dianjurkan menggunakan sebuah pendekatan kuantitatif seperti MFEP. Dalam MFEP pertama-tama seluruh kriteria, yang menjadi faktor penting melakukan pertimbangan diberikan pembobotan *(weighting)* yang sesuai. Langkah yang sama juga dilakukan terhadap alternatif-alternatif yang akan dipilih, yang kemudian dapat dievaluasi berkaitan dengan faktor-faktor pertimbangan tersebut.

MFEP merupakan model pengambilan keputusan yang menggunakan pendekatan kolektif dari proses pengambilan keputusannya (Render dan Stair, 2002). Di bawah ini merupakan langkah-langkah proses perhitungan menggunakan metode MFEP, yaitu:

1. Menentukan faktor dan bobot faktor dimana total pembobotan harus sama dengan 1 (∑ pembobotan = 1), yaitu *factor weight*.
2. Mengisikan nilai untuk setiap faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan dari data yang akan diproses nilai yang dimasukkan dalam proses pengambilan keputusan merupakan nilai objektif, yaitu sudah pasti yaitu *factor evaluation* yang nilaianya antara 01.
3. Proses perhitungan weight evaluation yang merupakan proses perhitungan bobot antara *factor weight* dan *factor evaluation* dengan serta penjumlahan seluruh hasil *weight evaluations* untuk memperoleh hasil evaluasi.

   Penggunaan model MFEP dapat direalisasikan:

   1. WE = FW x E
   2. ∑WE = ∑(FW x E)

   Keterangan :

   1. WE = Weighted Evaluation
   2. FW = *Factor Weight*
   3. E = Evaluation
   4. ∑WE = Total Weighted Evaluation

4. Hasil dan Pembahasan

Permasalahan serius yang sedang dihadapi adalah masalah kenakalan remaja yang merupakan persoalan aktual dihampir setiap negara di dunia termasuk Indonesia. Saat ini sebagai gambaran merebaknya kasus-kasus pelanggaran hukum yang dilakukan remaja dapat berupa perkelahian, penodongan, perampokan, pencurian, pemilikan senjata tajam bahkan penyalahgunaan narkotika atau berbagai pelanggaran hukum lainnya. Dari beberapa kasus pelanggaran hukum tersebut dapat memberikan gambaran bahwa di era pembangunan manusia seutuhnya, remaja yang mempunyai hak dan kewajiban membangun bangsa dan negara, justru mereka melakukan perbuatan yang melanggar hukum.

Adapun data tindak pidana kriminal untuk remaja usia 18 tahun kebawah menurut data statistik adalah pada tahun 2013 sebanyak 535 kasus dan pada tahun 2014 sebanyak 723 kasus, dan berdasarkan data yang ada kenaikan terjadi ± 1,35% .
Penyebab terjadinya tindakan kriminal ini disebabkan oleh banyak faktor, tetapi jika faktor-faktor penyebab terjadinya tindakan kejahatan ini diketahui lebih dini oleh pihak orang tua (masyarakat), mungkin orang tua dapat mendidik anaknya dan mengambil sebuah solusi yang tepat dan dengan mengetahui faktor ini sudah tentu akan dapat mengurangi jumlah anak remaja pelaku tindak pidana kriminal fisik. Tindakan kriminal fisik yang dimaksud dalam penelitian ini adalah : Perampokan, Ketertiban Umum, Pencurian dan pembunuhan.

Langkah selanjutnya adalah memberikan pembobotan kepada faktor-faktor yang digunakan dimana total pembobotan harus sama dengan 1 (∑ pembobotan = 1). Misalnya nilai bobot ditentukan sebagai berikut, 0,20 untuk Umur, 0,45 untuk Tingkat Pendidikan dan 0,35 untuk Status sosial Keluarga , seperti pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Nilai Bobot Untuk Faktor

Faktor	Nilai Bobot
Umur	0,20
Pendidikan	0,45
Sosial Keluarga	0,35
Total	1

Setelah dilakukan pembobotan, ditetapkan ada 3 kriteria pelaku tindakan pidana yang akan ditimbang, yaitu Umur, Pendidikan dan Status Sosial Keluarga dievaluasi dan diberikan nilai bobot untuk setiap kriterianya seperti tercantum dalam tabel 2.

Tabel 2. Nilai Faktor dan Status Penyebab (jumlah kasus)

Faktor Status Potensi	Perampokan	Ketertiban Umum	Pencurian	Pembunuhan
Umur (Tahun)	3	3	2	3
Pendidikan	4	4	2	4
Sosial Keluarga	3	2	2	3

Tabel 3. Bobot Umur

UMUR	Nilai Bobot
12 – 14	1

UMUR	Nilai Bobot
14 – 16	2
16 – 18	3

Tabel 4. Bobot Pendidikan

PENDIDIKAN	Nilai Bobot
Tidak Sekolah	4
SD	3
SMP	2
SLTA	1

Tabel 5. Bobot Status Sosial Keluarga

STATUS SOSIAL	Nilai Bobot
Orang Tua Akur	1
Tanpa Orang Tua	2
Broken Home	3

Proses perhitungan weight evaluation merupakan perhitungan antara factor weight dan factor evaluation dengan penjumlahan, dari hasil weight evaluation dapat menentukan hasil evaluasi. Berikut adalah perhitungan weight evaluation pada alternative status potensi.

a. Weight Evaluation Umur

WE = FW x E

W_1 = 3 x 0.2 = 0.6

W_2 = 3 x 0.2 = 0.6

W_3 = 2 x 0.2 = 0.4

W_4 = 3 x 0.2 = 0.6

b. Weight Evaluation Pendidikan

WE = FW x E

W_1 = 4 x 0.45 = 1.8

W_2 = 4 x 0.45 = 1.8

W_3 = 2 x 0.45 = 0.9

W_4 = 4 x 0.2 = 1.8

c. Weight Evaluation Sosial Keluarga

WE = FW x E

W_1 = 3 x 0.35 = 1.05

W_2 = 2 x 0.35 = 0.7

W_3 = 2 x 0.35 = 0.7

W_4 = 3 x 0.2 = 1.05

Dari hasil perhitungan tersebut diperoleh nilai weight evaluation dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Hasil Perhitungan Evaluation Factor

Faktor Status Penyebab	Perampokan	Ketertiban Umum	Pencurian	Pembunuhan
Umur (Tahun)	0.6	0.6	0.4	0.6
Pendidikan	1.8	1.8	0.9	1.8
Sosial Keluarga	1.05	0.7	0.7	1.05

Menjumlahkan seluruh hasil weight evaluation untuk memperoleh total evalusi

$$\sum_{i=1}^{n} WE_1 = WE_1 + WE_2 + \cdots + WE_n$$

$\sum W_1 = 0.6 + 0.6 + 0.4 + 0.6 = 2.2$
$\sum W_2 = 1.8 + 1.8 + 0.9 + 1.8 = 6.3$
$\sum W_3 = 1.05 + 0.7 + 0.7 + 1.05 = 3.5$

Dari hasil perhitungan di atas dapat disimpulkan tingkat pendidikan baik di rumah dan di sekolah adalah menjadi factor utama penyebab terjadinya tidak pidana bagi anak remaja yakni dengan nilai 6.3.

5. Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa hasil pengambilan keputusan untuk faktor penentuan remaja dalam melakukan tindak pidana menggunakan metode MFEPyang perlu digaris bawahi adalah:

1) Dengan perhitungan menggunakan metode MFEP didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan seorang remaja merupakan penyebab utama terbanyak terjadinya kriminal.
2) Untuk Pemberian bobot faktor kriteria akan dapat mempengaruhi hasil penilaian dan hasil perhitungan dalam menggunakan metode MFEP.
3) Penelitian ini hanya menggunakan 2 faktor yaitu berdasarkan observasi penulis di lapangan, disarankan faktor tersebut harus dikembangkan lagi menjadi lebih banyak agar hasil penelitian lebih akurat dan efektif.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Daftar Pustaka

Abussalam, 2007, *Kriminologi*, Restu Agung, Jakarta.

Ahmad Khaidir. 2014 “Sistem Pendukung Keputusan Penyeleksian Calon Siswa Baru SMA 1 Badar Dengan Metode Multifactor Evaluation Process”. 2301-9425

Abintoro Prakoso, ***Kriminologi*** *dan Hukum Pidana*, Yogyakarta, Laksbang Grafika, 2013, hlm. 14.

Indah Sri Utari.*Aliran dan Teori Dalam* ***Kriminologi***. Yogyakart. Thafa Media. 2012. Hlm. 20

Gatot Supramono, 2000, *Hukum Acara Pengadilan Anak,* Djambatan, Jakarta.

John M. Echols dan Hassan Sadhily, 2002, *Kamus Inggris - Indonesia*, Gramedia Jakarta.

Kanter dan Sianturi, 2002, *Asas-asas Hukum Pidana di Indonesia dan Penerapannya.* Storia Grafika, Jakarta

Monks, F.J,K & Haditono, S.R. 1999. *Psikologi Perkembangan.* Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2010.

Muhammad, Ishaq, Umi. 2012 "Sistem Pendukung Keputusan Seleksi Calon POLRI Baru Kota Medan Menggunakan Metode Multifactor Evaluation Process (MFEP)". 1978-6603.

Render, B. dan Stair,M.R,Jr. 2002. Quanitative Analysis For Management. Prentice Hall.

Sarwono, S.W. 2002. *Psikologi Remaja*. Edisi Enam, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Topo Santoso, 2001, *Menggagas Hukum Pidana Islam, Penerapan Hukum Pidana Islam dalam Konteks Modernitas,* Asy-Syaamil Press dan Grafika, Jakarta.

Wibowo, Henry., Amalia, Riska., Andi Fadlun M., Kurnia Arivanti (2009). "Sistem Pendukung Keputusan Untuk Menentukan Penerima Beasiswa Bank BRI Menggunakan FMADM", 907-5022.

Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP)

http://ojs.amikom.ac.id/index.php/semnasteknomedia/article/view/1419. Seminar Nasional Teknologi Informasi dan Multimedia 2016, ISSN : : 2302-3805, Hal : 123-126.

http://komputa.if.unikom.ac.id/_s/data/jurnal/vol.3-no.2/1.3.2.10.2014-50-57-2089-9033.pdf/pdf/1.3.2.10.2014-50-57-2089-9033.pdf. Jurnal Ilmiah Komputer dan Informatika (KOMPUTA) , Vol. 3, No. 2, Oktober 2014, ISSN : 2089-9033, Hal : 50 -57.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Penerapan Algoritma Levenshtein dalam Pencarian Arti Istilah Penelitian

Nasib Marbun[1], Indra Jabinsan Sinaga [2], Azhar[3], Aditiarno Manik[4], Suranta Bill Fatric Ginting[5]

[1,2,3,4,5] Ilmu Komputer dan Teknologi Informasi, Teknik Informatika, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia
Email : [1]marbunnasib93@gmail.com, [2]indrasinaga740@gmail.com,
[3]Azhar11091993@gmail.com, [4]tiarnoaditia@gmail.com, [5]surantaginting5@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian adalah aktivitas yang dilaksanakan oleh peneliti untuk menyelesaikan suatu permasalahan atau fenomena yang terjadi dengan memberikan atau menguraikan penjelasan beserta informasi penting secara spesifik menggunakan ilmu pengetahuan yang siap untuk diterapkan dalam proses melakukan penyelesaian masalah guna mencapai suatu tujuan tertentu. Jumlah istilah penelitian sangat banyak membuat peneliti pemula kesulitan mencari informasi terkait dengan teori untuk memahami pengertian dari setiap istilah penelitian. Agar dapat mempermudah pencarian informasi terkait dengan teori untuk memahami pengertian dari setiap –istilah-istilah penelitian diperlukan dilakukan penerapan algoritma *string matching*. Algoritma *string matching* yang diterapkan dalam penelitian yaitu algoritma *Levenshtein*.

.

Kata Kunci : Implementasi, *String Matching*, *Levenshtein*, Penelitian.

ABSTRACT

Research is an activity carried out by researchers to solve a problem or phenomenon that occurs by providing or describing an explanation along with important information specifically using knowledge that is ready to be applied in the process of solving problems in order to achieve a certain goal. The large number of research terms makes it difficult for novice researchers to find information related to theory to understand the understanding of each research term. In order to facilitate the search for information related to theory to understand the understanding of each research term, an application of string matching algorithm is needed. The string matching algorithm applied in the study is the Levenshtein algorithm.

.

Keywords: Implementation, String Matching, Levenshtein, Research.

1. Pendahuluan

Penelitian merupakan aktivitas yang dilaksanakan oleh peneliti untuk menyelesaikan suatu permasalahan atau fenomena yang terjadi dengan memberikan atau menguraikan penjelasan beserta informasi penting secara spesifik menggunakan ilmu pengetahuan yang siap untuk diterapkan dalam proses melakukan penyelesaian masalah guna mencapai suatu tujuan tertentu (Sugiyono, 2016)(Danang, 2013)(Rahardja, Lutfiani, Lestari, & Manurung, 2019).

Memperoleh hasil peneltian yang sesuai tujuan dan dapat terselesaikan dengan tepat waktu hingga tahap-tahap pengambilan keputusan akhir dalam penyelesaian masalah atau fenomena yang terjadi diperlukan pemahaman terkait dengan suatu penelitian. Akan tetapi dikarenakan jumlah istilah penelitian sangat banyak membuat peneliti pemula kesulitan mencari informasi terkait dengan teori untuk memahami pengertian dari setiap istilah penelitian.

Menyelesaikan masalah yang dialami oleh peneliti pemula dalam pencarian informasi terkait dengan teori untuk memahami pengertian dari setiap istilah penelitian maka diperlukan suatu algoritma *string matching* agar hasil pencarian dapat diperoleh dengan lebih mudah. *String matching* merupakan proses yang bekerja untuk melakukan suatu pendekatan terhadap pencocokan dua buah karakter *string*, yaitu *pattern* dan *text* (Hakak et al., 2019). Algoritma *string matching* yang digunakan dalam penelitian ini adalah algoritma *Levenshtein*. Algoritma *Levenshtein* dapat melakukan perbaikan ejaan kata dengan operasi penyubstuisian karakter, operasi penambahan karakter, dan operasi penghapusan karakter (Sri, Aditya, Rahmayanti, & Nastiti, 2018).

2. Landasan Teori

a. Penelitian

Penelitian adalah tahap-tahap dari aktivitas yang dilaksanakan oleh peneliti dalam melakukan proses analisis data yang akan diuraikan dengan sistematis dengan tujuan agar pelaksanaan penelitian untuk menyelesaikan suatu permasalahan atau fenomena yang terjadi dapat terealisasi dengan baik (Sugiyono, 2016)(Danang, 2013)(Rahardja et al., 2019).

b. Algoritma

Algoritma adalah prosedur yang memiliki tahapan logis untuk melakukan pemecahan suatu masalah dengan susunan terstruktur dan sistematis dalam bentuk suatu kalimat dengan jumlah kata-kata yang terbatas (Amin, 2019). Salah satu skema yang dapat digunakan dalam menguraikan informasi suatu algoritma agar lebih mudah dipahami oleh manusia adalah *pseudocode* (Windarto, Harumy, & Sulistianingsih, 2016). Algoritma memiliki 5 (lima) ciri – ciri penting, yaitu keterbatasan, kepastian, masukan), keluaran, dan efektivitas (Romzi, 2012).

c. *String Matching*

String matching merupakan proses yang bekerja untuk melakukan penyelesaian masalah terkait suatu pengenalan pola terhadap pencocokan dua buah karakter *string*, yaitu *pattern* dan *text* (Hakak et al., 2019). Konsep kerja algoritma *string matching* sangat berperan penting terhadap proses menemukan *patten* ke dalam sebuah *text* pada sebuah aplikasi (Rafid Asrar Prottoy, n.d.). *String matching* diklarifikasi menjadi 2 (dua), yaitu *exact matching* dan *heuristic matching* (Sinaga, Mesran, & Buulo, 2016). Proses pencocokan karakter *string pattern* dengan *text* dapat dilakukan dengan tiga versi arah pergeseran, yaitu dari arah kanan ke arah kiri, dari arah kiri ke arah kanan, dan dari kedua arah (Mesran, 2014).

d. *Levenshtein*

Levenshtein adalah algoritma *string matching* yang ditemukan oleh ilmuan asal negara Rusia pada tahun 1965(Yunita Purnama Sari, 2013), yaitu *Vladimir Levenshtein*, algoritma *levenshtein* disebut juga dengan algoritma *Edit Distance*. *Levenshtein* dapat digunakan untuk berbagai bidang, misalnya sebagai mesin pencarian, deteksi ejaan kata, pengenal kalimat pembicaraan, menganalisis DNA, deteksi pemalsuan kata pada sebuah kalimat, dan lain-lain (Bagus & Surya, n.d.). Untuk mengukur nilai kemiripan antara dua buah karakter *string*, *Levenshtein* melakukan 3 (tiga) tahap operasi utama, yaitu operasi penyubstuisian karakter, operasi penambahan karakter, dan operasi penghapusan karakter (Sri et al., 2018).

3. Hasil dan Pembahasan

Penyelesaian kasus pencarian arti istilah penelitian menggunakan algoritma *Levenshtein* dalam penelitian ini dapat dilihat pada uraian penyelesaian contoh kasus di bawah ini :

Pattern : VHALIDITIAS
Text : VALIDITAS

Tahap 1
Pada tahap 1 dilakukan penyubstitusian karakter **A** terhadap karakter **H** pada *pattern* sehingga menjadi **VAALIDITIAS**

Tahap 2
Pada tahap 2 dilakukan penyubstitusian karakter **L** terhadap karakter **A** pada *pattern* sehingga menjadi **VALLIDITIAS**

Tahap 3
Pada tahap 3 dilakukan penyubstitusian karakter **I** terhadap karakter **L** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIIDITIAS**

Tahap 4
Pada tahap 4 dilakukan penyubstitusian karakter **D** terhadap karakter **I** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIDDITIAS**

Tahap 5
Pada tahap 5 dilakukan penyubstitusian karakter **I** terhadap karakter **D** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIDIITIAS**

Tahap 6
Pada tahap 6 dilakukan penyubstitusian karakter **T** terhadap karakter **I** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIDITTIAS**

Tahap 7
Pada tahap 7 dilakukan penyubstitusian karakter **A** terhadap karakter **T** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIDITAIAS**

Tahap 8
Pada tahap 8 dilakukan penyubstitusian karakter **S** terhadap karakter **I** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIDITASAS**

Tahap 9
Pada tahap 9 dilakukan penghapusan karakter **A** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIDITASS**

Tahap 10
Pada tahap 10 dilakukan penghapusan karakter **S** pada *pattern* sehingga menjadi **VALIDITAS**

Dengan memanfaatkan representasi matriks maka dapat ditampilkan tabel 1. berikut untuk menguraikan hasil perhitungan jarak kedua *string* (*string pattern* dan *string text*) pada saat dilakukan proses pendekatan untuk pencocokan *string* pada contoh penyelesaian kasus pencarian arti istilah penelitian menggunakan algoritma *Levenshtein* di atas.

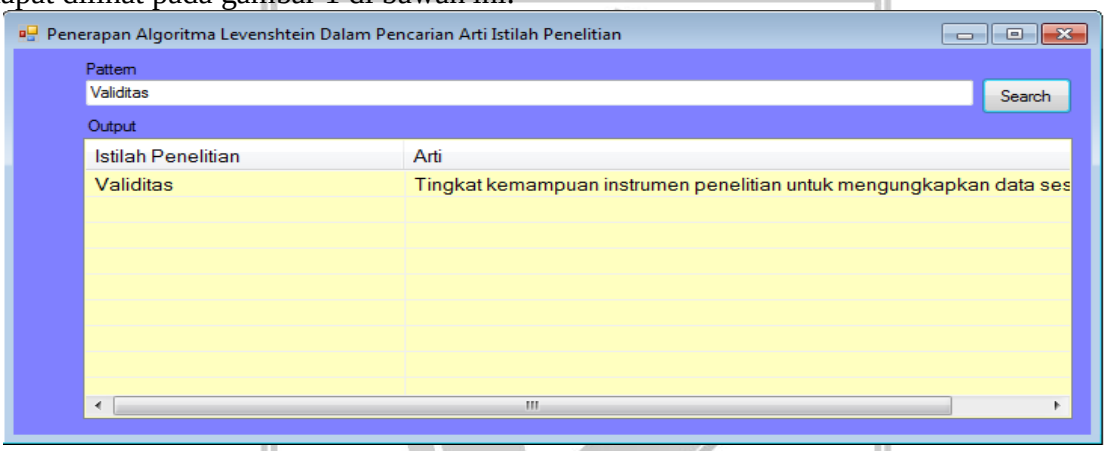
Tabel 1. Menghitung Jarak Kedua *String*

		V	A	L	I	D	I	T	A	S
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
V	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8
H	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

A	3	2	2	2	3	4	5	6	7	8
L	4	3	3	3	3	4	5	6	7	8
I	5	4	4	4	4	4	5	6	7	8
D	6	5	5	5	5	5	5	6	7	8
I	7	6	6	6	6	6	6	6	7	8
T	8	7	7	7	7	7	7	7	7	8
I	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8
A	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9
S	11	10	10	10	10	10	10	10	10	10

Aplikasi pencarian arti istilah penelitian menerapkan algoritma *Levenshtein* dalam penelitian ini di dirancang pada bahasa pemrograman *visual basic net 2008*, dan uji coba untuk melakukan pencarian arti istilah penelitian pada aplikasi yang dirancang dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. *Ouput* Pencarian Arti Istilah Penelitian

3. Kesimpulan

Algoritma Levenshtein dapat melakukan perubahan terhadap karater pada kata kunci pencarian menjadi sesuai dengan karakter *text* menggunakan operasi penyubstuisian karakter, operasi penambahan karakter, dan operasi penghapusan karakter sehingga mempermudah proses pencarian yang dilakukan pada aplikasi pencarian arti istilah penelitian.

5. Daftar Pustaka

Amin, J. M. dan M. (2019). *Abstrak*. *10*(2).

Bagus, I., & Surya, K. (n.d.). *Implementasi Algoritma Levenshtein Pada Sistem Pencarian Judul Skripsi / Tugas Akhir*. 46–53.

Danang, S. (2013). *Metodologi Penelitian Akuntansi*. Bandung: PT Refika Aditama Anggota Ikapi.

Hakak, S. I., Kamsin, A., Shivakumara, P., Gilkar, G. A., Khan, W. Z., & Imran, M. (2019). Exact String Matching Algorithms: Survey, Issues, and Future Research Directions. *IEEE Access*, *7*, 69614–69637. https://doi.org/10.1109/ACCESS.2019.2914071

Mesran. (2014). *Implementasi Algoritma Brute Force Dalam Pencarian Data*. (February).

Rafid Asrar Prottoy, D. (n.d.). *A study on string matching algorithm politics*. 1–7.

Rahardja, U., Lutfiani, N., Lestari, A. D., & Manurung, E. B. P. (2019). Inovasi Perguruan Tinggi Raharja Dalam Era Disruptif Menggunakan Metodologi iLearning. *Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Asia*, *13*(1), 23. https://doi.org/10.32815/jitika.v13i1.298

Romzi, M. (2012). *Logika dan Algoritma*.

Sinaga, J. I., Mesran, M., & Buulo, E. (2016). APLIKASI MOBILE PENCARIAN KATA PADA ARTI AYAT AL- QUR ' AN BERBASIS ANDROID MENGGUNAKAN ALGORITMA STRING MATCHING. *Jurnal INFOTEK*, *II*(July).

Sri, C., Aditya, K., Rahmayanti, V., & Nastiti, S. (2018). *DOCUMENT PLAGIARISM DETECTION USING DAMERAU LEVENSHTEIN ALGORITHM AND QUERY EXPANSION*. 85–89.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Windarto, A. P., Harumy, H., & Sulistianingsih, I. (2016). *Belajar Dasar Algoritma & Pemrograman C++*. (January), 1–9. https://doi.org/doi: 10.1016/j.polymer.2003.08.031

Yunita Purnama Sari, D. (2013). *ISSN 2252-9063 Kumpulan Artikel Mahasiswa Pendidikan Teknik Informatika (KARMAPATI) ISSN 2252-9063 Kumpulan Artikel Mahasiswa Pendidikan Teknik Informatika (KARMAPATI) Volume 2 , Nomor 6 , Agustus 2013*. *2*.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Implementasi Metode Naïve Bayes Classifier dalam Melakukan Filterisasi Spam

Hery Sunandar[1], Edward Robinson Siagian[2]
STMIK Budidarma Medan, Jalan Sisingamangaraja No. 338 Simpang Limun Medan
Email : herysun1975@gmail.com[1], edwardrobin129@gmail.com[2]

ABSTRAK

Internet telah menjadi salah satu hal yang terpenting dalam perkembangan sarana komunikasi. Salah satu fasilitas yang terdapat pada internet adalah surat elektronik atau lebih dikenal sebagai e-mail. Fasilitas e-mail yang mudah digunakan dan murah mengakibatkan banyaknya e-mail yang berisi iklan dan promosi bisnis masuk kedalam inbox pengguna fasilitas *e-mail*. *E-mail* iklan inilah yang disebut sebagai spam mail. Untuk mencegah hal ini, dibuatlah software yang berguna sebagai *spam filter* untuk menyaring e-mail yang masuk kedalam inbox pengguna fasilitas e-mail. Metode naïve bayes adalah sebuah metode yang digunakan untuk melakukan filter pada email, metode ini memiliki keakuratan yang lebih tinggi. Klasifikasi email dapat dibedakan yaitu sistem klasifikasi yang beroperasi pada mail client (offline) serta mail server (online).

Kata Kunci : Email, Bayes, Artificial Intelegent.

ABSTRACT

The internet has become one of the most important things in the development of communication facilities. One of the facilities found on the internet is electronic mail or better known as e-mail. E-mail facilities that are easy to use and inexpensive result in many e-mails containing advertising and business promotions entering the inbox of e-mail users. This e-mail advertisement is referred to as spam mail. To prevent this, software that is useful as a spam filter is made to filter e-mail that comes into the user's e-mail facility inbox. Naïve Bayes method is a method used to filter e-mails, this method has a higher accuracy. Email classification can be distinguished, namely the classification system that operates on the mail client (offline) and the mail server (online).

Keywords: Email, Bayes, Artificial Intelegent.

1. Pendahuluan

Teknologi internet seperti yang kita ketahui berperan sebagai wadah dari berbagai teknologi lain didalamnya, dimana salah satunya adalah fasilitas pengirimaa surat elektronik atau yang lebih kita kenal sebagai *e-mail*. Teknologi *e-mail* seiring dengan evolusi teknologi internet telah berkembang dengan pesat, dari hanya memiliki kemampuan untuk mengirim teks kepada pengguna lain dalam sebuah jaringan tertutup, hingga memungkinkan penggunanya mengirimkan data selain teks kepada pengguna lain nya di seluruh dunia. Selain mempersingkat waktu dan memperpendek jarak, *e-mail* juga menjadi sebuah media yang sangat efektif dan efisien dalam berkomunuikasi. Tentunya hal ini juga diimbangi dengan permasalahan yang tidak kalah seriusnya. Karena dinilai sangat efektif dan efisien, acapkali teknologi *e-mail* disalah gunakan oleh pihak – pihak tertentu demi kepentingan pribadi. Bentuk – bentuk penyalah gunaan teknologi *e-mail* sangat bervariasi mulai dari sejenisnya dan tingkat ancamannya, antara lain *phising*, *spamming* dan *e-mail worms*.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Miftah Andriansyah, SNATI (2005) tanggal 18 juli 2005, yogyakarta, ISBN : 979756-061-6, mengatakan bahwa proses

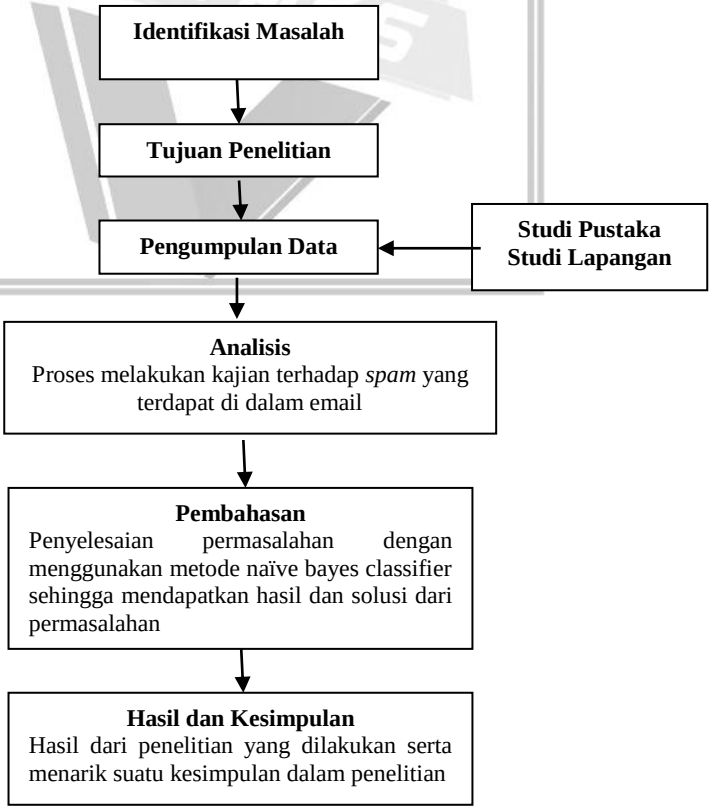
penyaringan berdasarkan cara kerjanya yaitu : statik dan dinamik (aktif). Metode statik adalah metode yang menggunakan software sebagai media penyaringan, sedangkan metode dinamik adalah metode yang menghitung probabilitas email terbaru yang masuk terhadap email yang telah masuk sebelumnya yang disimpan di database. Secara umum filter bayesin mengenail pesan (spam) berdasarkan pada karakteristik berupa kata-kata pada badan suatu pesan, *header*, kode HTML maupun *meta information*



Gambar 1. Database Bayes

2. Metode Penelitian

Metodologi yang digunakan pada penelitian ini menjelaskan bahwa perhitungan probabilitas suatu kejadian sekarang yang mempunyai kaitan dengan kejadian yang akan datang. Pengambilan keputusan tergantung kepada kejadian-kejadian sebelumnya. Tingkat toleransi dari suatu email sebagai spam ditentukan oleh desainernya, semakin tinggi tingkat toleransi yang dapat mengkategorikan sebagai *spam*, maka semakin tinggi pula keakurasiannya dalam melakukan pemblokiran email tersebut. Tahapan yang dilakukan peneliti dalam melaksanakan penelitian dapat dilihat pada gambar diagram alir di bawah ini.



Gambar 2. Diagram Alir

3. Hasil dan Pembahasan

Sebuah *e-mail* diterima oleh spam filter berisi pesan sebagai berikut "Hitung spam atau bukan". Berikut adalah total ditemukannya masing – masing kata pada database spam : kata 'hitung' 10 kali ditemukan, kata 'spam' 5 kali ditemukan, kata 'atau' 5 kali ditemukan, dan kata 'bukan' 15 ditemukan. Dan selanjutnya adalah total ditemukannya masing – masing kata pada database ham : kata 'hitung' 15 kali ditemukan,kata 'spam' 15 kali ditemukan, kata 'atau' 20 kali ditemukan,dan kata 'bukan' 25 kali ditemukan.

Jika total pesan yang telah diterima spam filter adalah 100 pesan, total spam yang diterima spam filter adalah 70 pesan, dan total ham (pesan tak berbahaya) adalah 30 pesan. Kategorikan pesan diatas sebagai spam / tidak menggunakan algoritma yang telah di jelaskan. Proses yang pertama dapat mengidentifikasi tiap *variable* yang akan digunakan terlebih dahulu.

P(Spam)=70/100	P(-Spam)=30/100
P(w_1|Spam)=10/70	P(w_1|-Spam)=15/30
P(w_2|Spam)=5/70	P(w_2|-Spam)=15/30
P(w_3|Spam)=5/70	P(w_3|-Spam)=20/30
P(w_4|Spam)=5/70	P(w_4|-Spam)=25/30

Setelah mengidentifikasi tiap variable, subtitusikan tiap variable kedalam

$$ln\frac{P(Spam|D)}{P(-Spam|D)} = ln\frac{P(Spam)}{P(-Spam)} + \sum_i ln\frac{P(w_i|Spam)}{P(w_i|Spam)}$$

Hingga didapat hasil sebagai berikut :

$\sum_i P(w_i|Spam)$ =ln 0,14285 + ln 0,07142 + ln 0,07142 + ln 0,21428= -8,76447

$\sum_I P(w_i|-Spam)$ =ln 0,5 + 0,5 + ln 0,66666 + in 0,83333 = -1,97408

Ln P(Spam/D) / P(-Spam/D)

= ln (0,7 / 0,3)+(-8,76447-(-1,97408)) = ln 2,33333 + (-6,79039) = 0,84729 – 6,79039 = -5,9431

Setelah didapat hasil akhir, nilai tersebut dicocokan dengan sifat berikut untuk melakukan proses pengklasifikasi

$$ln\frac{P(Spam|D)}{P(-Spam,|D)} > 0$$

Karena -5,9431<0 maka dokumen tersebut diklasifikasikan sebagai bukan spam.

4. Kesimpulan

Berdasarkan proses yang dilakukan metode *naïve bayes classifier* maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Penyaringan email yang dilakukan oleh metode *naïve bayes classifier* sangat efektif
2. Klasifikasi spam email dengan menggunakan metode *naïve bayes classifier* dalam pengklasifikasian *email* spam secara tepat dengan tingkat *error* yang kecil

5. Daftar Pustaka

Budiharto, widodo, 2015, Artificial Intelligence (Konsep dan Penerapannya), Andi, Yogyakarta.

Miftah Andriansyah, 2005, Metode Penyaringan Email Yang Tidak Diinginkan Menggunakan Pendekatan Probabilistik, Seminar Nasional Aplikasi Teknologi Informasi (SNATI), ISBN : 979756-061-6

Jogiyanto. H.M, 2001, Pengenalan Ilmu Komputer, Andi, Yogyakarta.

Kusumadewi, Sri, 2010, Artificial Intelligence (Teknik dan Aplikasinya), Penerbit Graha Ilmu, Jakarta

Soetejo. J, 2012, Jurus Kilat Mahir Komputer, Penerbit Dunia Komputer, Jakarta

http://endraithuujelek.wordpress.com/2009/11/29/definisi-spam-atau-junk-mail/



Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Peningkatan Keakuratan Data Penelitian melalui Pengujian Instrumen dengan Metode Bivariate Pearson dan Split Half

Desinta Purba
Universitas Katolik Santo Thomas Medan, Jl. Setia Budi No. 479 Tanjungsari Medan
Email : desinta.poerba@yahoo.com

ABSTRAK

Instrumen penelitian yang valid dan handal digunakan dalam mengumpulkan data penelitian adalah instrument yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya.Uji validitas dilakukan untuk melihat apakah pertanyaan yang ada dalam instrument penelitian valid atau bias, sedangkan uji reliabilitas dilakukan untuk melihat tingkat kehandalan instrument penelitian. Khusunya penelitian yang bersifat studi kasus, mengumpulkan data penelitian menggunakan instrument penelitian (angket atau kuesioner). Untuk membantu para peneliti dalam menguji instrument penelitian maka hasil penelitian ini akan terciptanya suatu sistem pengujian validitas dan reliabilitas instrument penelitian yang mudah untuk digunakan oleh peneliti sehingga data penelitian yang akan dikumpulkan lebih akurat.

Kata kunci : instrument, validitas, reliabilitas

ABSTRACT

A valid and reliable research instrument used in gathering research data is an instrument that has been tested for validity and reliability. Validity testing is done to see whether the questions in the research instrument are valid or biased, while the reliability test is done to see the level of reliability of the research instrument. Especially research that is a case study, collecting research data using research instruments (questionnaire or questionnaire). To assist researchers in testing research instruments, the results of this study will create a system for testing the validity and reliability of research instruments that are easy to use by researchers so that the research data to be collected is more accurate.

Keywords: instrument, validity, reliability

1. Pendahuluan

Pengumpulan data dalam penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa cara, diantaranya dengan cara wawancara atau dengan menyebarkan kuesioner. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden.

Untuk membuat alat ukur instrumen, diperlukan kajian teori, pendapat para ahli serta pengalaman-pengalaman yang diperlukan bila definisi operasional variabelnya tidak kita temukan dalam teori. Alat ukur atau instrumen yang akan disusun, harus diuji validitasnya, kemudian diuji kehandalannya agar alat ukur itu reliabel atau handal, maka dibuatlah perancangan aplikasi pengujian validitas dan reabilitas instrumen penelitian agar memudahkan pengguna dalam pengujian angket pada penelitian.

Untuk menguji apakah instrumen yang digunakan valid atau tidak dengan korelasi pearson. Cara analisisnya adalah mengkorelasikan antara masing-masing nilai pada nomor pertanyaan dengan nilai total dari nomor pertanyaan tersebut. Selanjunya

koefisien korelasi yang diperoleh r masih harus diuji signifikansinya dengan membandingkannya dengan tabel r. Butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel atau nilai p < 0,05.

Uji validitas adalah suatu data dapat dipercaya kebenarannya sesuai dengan kenyataan. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Valid menunjukan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti.

Uji validitas dalam penelitian ini digunakan analisis item yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah dari tiap skor butir. Jika ada item yang tidak memenuhi syarat, maka item tersebut tidak akan diteliti lebih lanjut.

2. Landasan Teori

2.1. Kuesioner

Kuesioner sebagai salah satu instrument penelitian ilmiah banyak dipakai pada penelitian sosial, misalnya penelitian di bidang sumber daya manusia, pemasaran serta penelitian tentang keperilakuan (*behavioral research*) yang menyangkut masalah dibidang akuntansi (*behavioral accounting*) serta keuangan (*behavioral finance*).Penelitian di bidang akuntansi maupun keuangan tidak identik dengan data sekunder saja namun dapat menggunakan data primer yang dikumpulkan berdasarkan teknik survei. Kuesioner dapat didistribusikan kepada responden dengan cara: Langsung oleh peneliti (mandiri), dikirim lewat pos (*mail question air*) dan dikirim lewat computer misalnya surat elektronik (*e-mail*).

2.2. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrument pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes dikatakan memiliki validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukur secara tepat atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Zulkifli, 2009 mengutip (Djaali 2000: 77) menyatakan bahwa untuk menghitung validitas internal untuk skor butir dikotomi digunakan koefisien korelasi *biserial* (r bis) dengan rumus:

$$r_i r_i = \frac{X_i - X_i}{S_t} \sqrt{\frac{p_i}{p_i}} \frac{X_i - X_i}{S_t} \sqrt{\frac{p_i}{p_i}} \quad (1)$$

Selanjutnya, untuk menghitung koefisien validitas internal untuk skor butir *politomi* digunakan korelasi product moment (r) dengan rumus:

$$r_{xy} r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y) \qquad N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\{N \sum X^2 - (\sum X)\}2 \{N \sum Y^2 - (\sum Y)2\} \{N \sum X^2 - (\sum X)\}2 \{N \sum Y^2 - (\sum Y)2\}} \quad (2)$$

2.3. Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata reliability berarti sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Koefisien reliabilitas konsistensi gabungan butir untuk skor butir dikotomi dapat dihitung dengan menggunakan rumus Kuder-Richardson yang dikenal dengan nama KR-20 (Zulkifli,2009) dengan rumus:

$$\text{KR-20} = \frac{k}{k-1}\{1 - \frac{\sum pq1}{s_t^2}\} \frac{k}{k-1}\{1 - \frac{\sum pq1}{s_t^2}\} \quad (3)$$

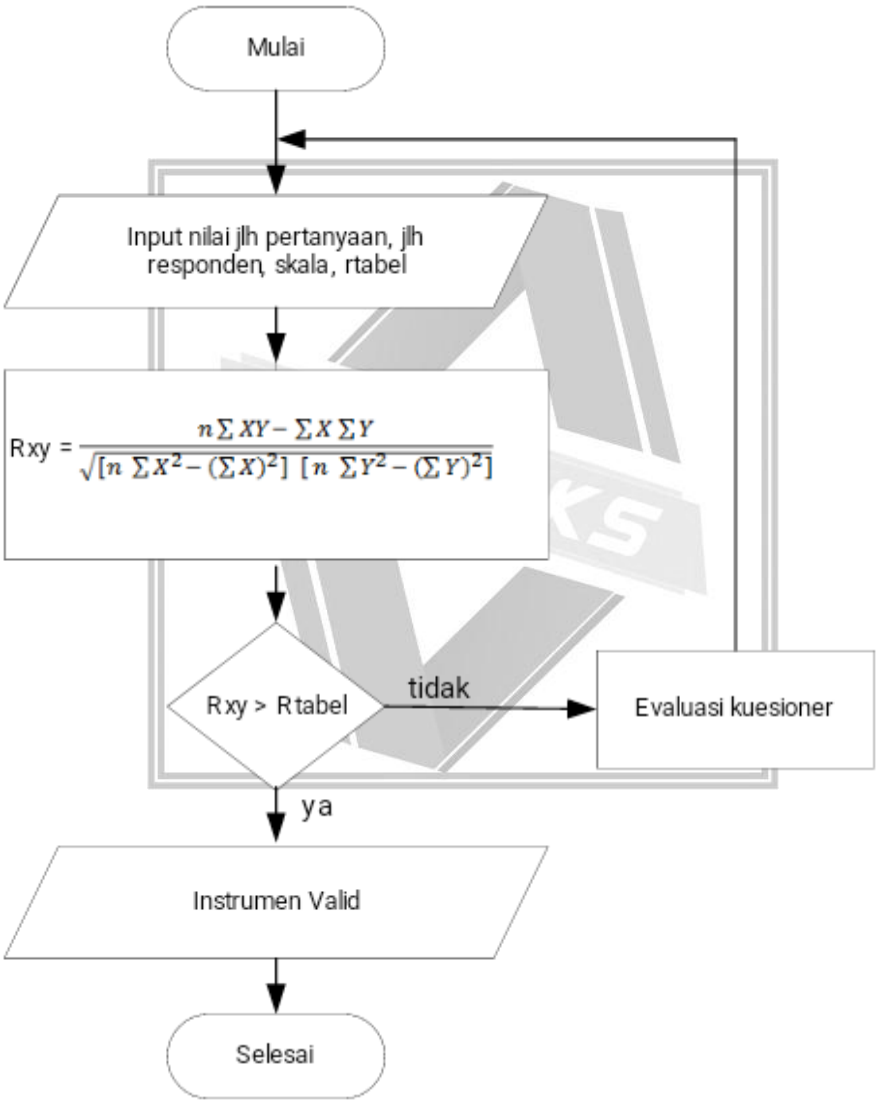
Koefisien reliabilitas gabungan butir untuk skor butir politomi, maka koefisien reliabilitas dihitung menggunakan koefisien Alpha Zulkifli, 2009 mengutip (Djaali, 2000: 122) dengan rumus:

$$r_{11}=\left[\frac{k}{k-1}\right]\left[\frac{k}{k-1}\right]\left[1-\frac{\sum si^2 \sum si^2}{s_t^2 \quad s_t^2}\right] \qquad (4)$$

3. Hasil dan Pembahasan

3.1.Flowchart Uji Validitas dan Reliabilitas

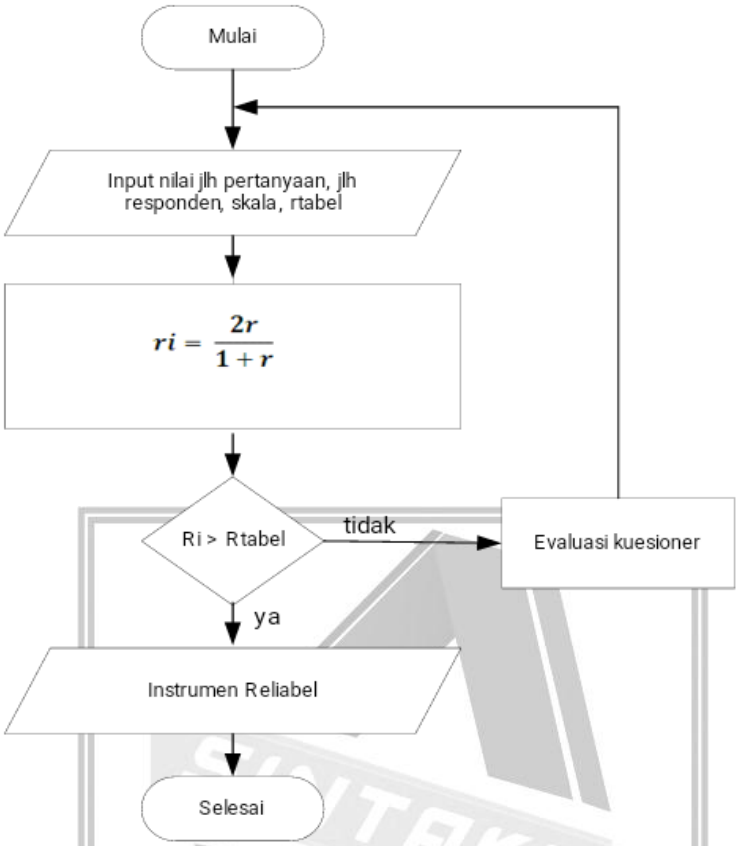
Penyajian secara sistematis dibuat agar masalah yang dikaji dalam penelitian dengan baik. *Flowchart* uji validitas dapat dilihat seperti pada gambar 1. berikut.



Gambar 1. *Flowchart* Uji Validitas

3.2. *Flowchart* Uji Reliabilitas

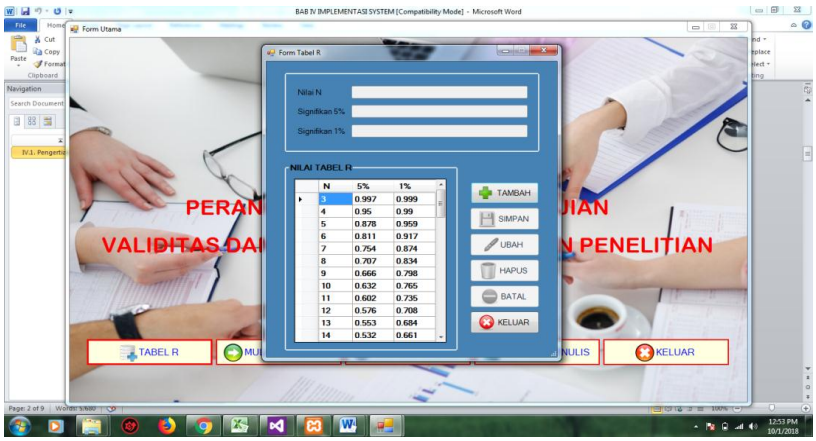
Penyajian secara sistematis dibuat agar masalah yang dikaji dalam penelitian beserta penyelesaiannya dapat dimengerti dengan baik. *Flowchart* uji reliabilitas dapat dilihat seperti pada gambar 2. berikut.



Gambar 2. *Flowchart* Uji Reliabilitas

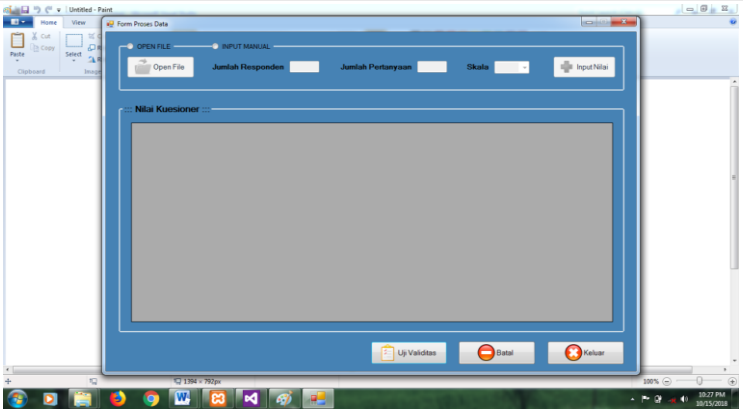
Implementasi sistem berdasarkan hasil desain dan rancangan sistem yang telah dibuat sebelumnya. Implementasi sistem dibuat sedekat mungkin dengan rancangan sistem sehingga sistem yang telah dibuat tidak jauh dari kebutuhan sistem yang telah dirancang.

Pada *layout* table-r ini difungsikan sebagai tabel penentu r hitung yang digunakan maksimalnya 30 responden menguji validitas instrument penelitian.Untuk selengkapnya dilihat pada gambar 3 berikut:



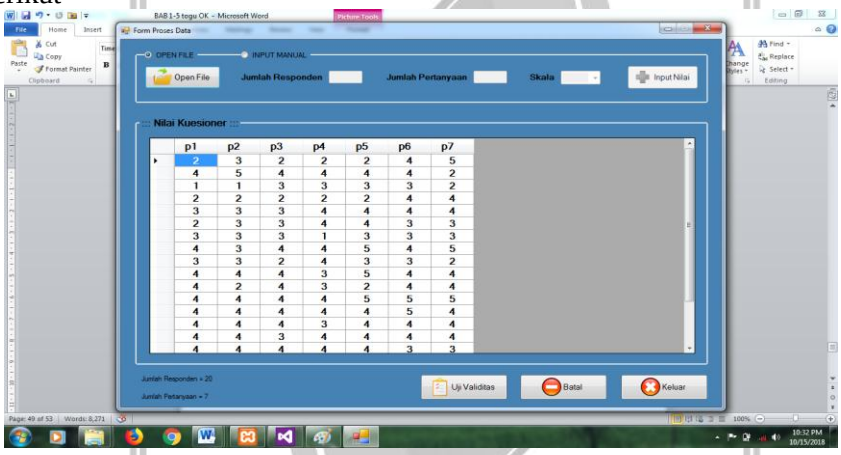
Gambar 3. *Layout* Tabel R

Layout pengujian terdapat 2 file untuk melakukan proses dimana pertama bias mengambil data melalui *Microsoft excel* dan kedua melalui manual yang ada disediakan tombol untuk mengisi datanya. Untuk selengkapnya gambar implementasi *Layout* Pengujian dapat dilihat pada gambar 4. berikut



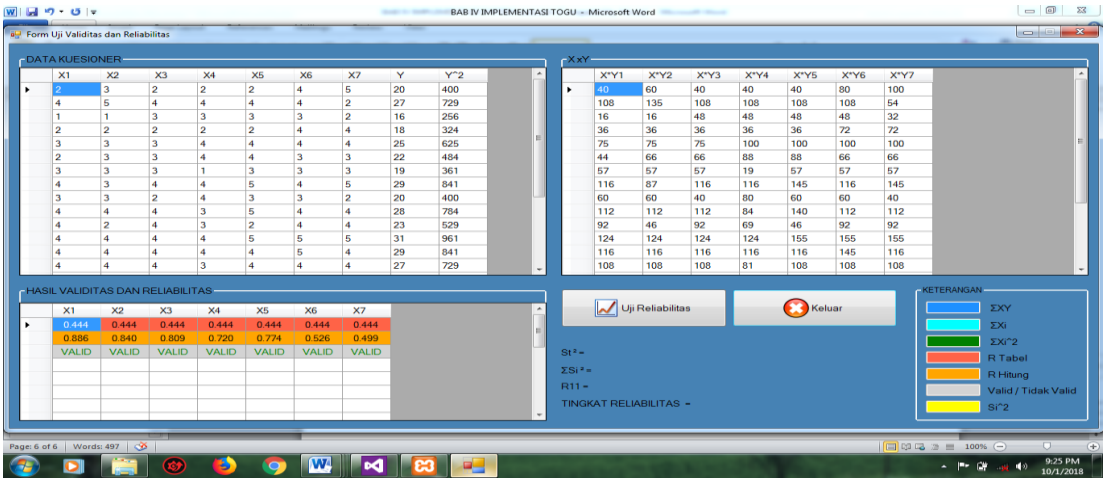
Gambar 4. *Layout* Pengujian

Pada *Layout* ini sudah diberi nilai kuesioner, jumlah responden dan jumlah kuesioner dengan skala 5.Untuk selengkapnya gambar implementasi *Layout* Pengujian Validitas dapat dilihat pada gambar 5. berikut



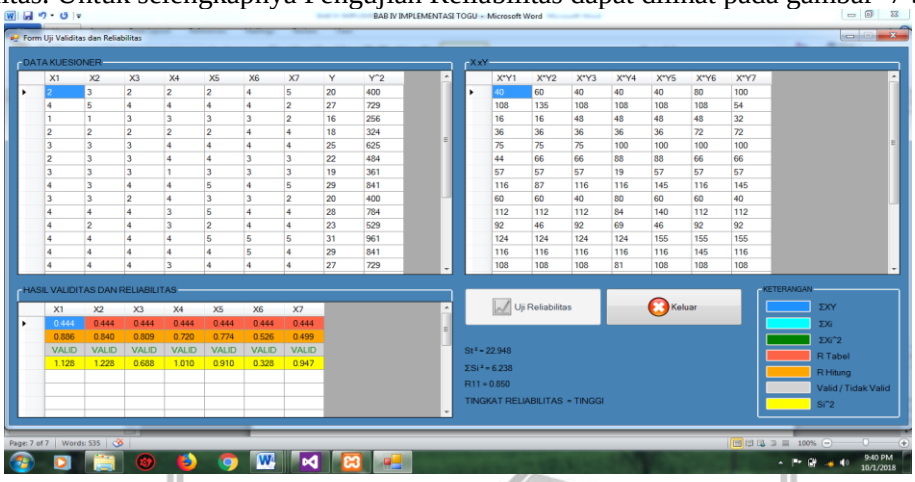
Gambar 5. *Layout* Pengujian Validitas

Pada *Layout* ini mengeluarkan hasil perhitungan dengan rumus uji validitas serta tampilan keterangan kevalidnya, didalam proses ini juga dapat beberapa simbol untuk tanda masing-masing kolom sesuai namannya. Untuk selengkapnya *Layout* proses Pengujian Validitas dapat dilihat pada gambar 6. berikut.



Gambar 6. *Layout* Prosesuji Validitas

Pada *layout* proses uji reliabilitas ini menampilkan nilai hitungan dan hasil tingkat kereliabilitas. Untuk selengkapnya Pengujian Reliabilitas dapat dilihat pada gambar 7 berikut



Gambar 7. *Layout* Proses uji Reliabilitas

4. Kesimpulan

Adapun hasil yang dapat disimpulkan dari penlitian ini setelah melakukan tahapan pengujian adalah sebagai berikut:

1. Dengan adanya aplikasi ini memudahkan peneliti dalam melaksanakan pengujian angket/ instrument data hasil penelitian.
2. Dengan adanya aplikasi membantu peneliti yang tidak memahami pengerjaan pengujian dengan menggunakan SPSS dalam pengujian angket.

5. Daftar Pustaka

Gumilang Surya Galang, 2016. *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Bimbingan Dan Konseling*. Jurnal Fokus Konseling Volume 2 No. 2, Agustus 2016 Hlm. 144-159

Isti Puji hastuti, 2000. *Prinsip Penulisan Kuesioner Penelitian.* Jurnal Agribisnis dan Pengembangan Wilayah Vol. 2 No. 1 Desember 2010

Kasnodihardjo,1993.*Langkah-langkah Menyusun Kuesione.* Jurnal Media LitbanekesVol III No. 02/1993

Matondang Zulkifli, 2009. Validitas Dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian. Jurnal TABULARASA PPS UNIMED Vol.6 No.1, Juni 2009

RahmanFauzi, Santoso. 2015. *Aplikasi Pemesanan Undangan Online.* Jurnal Sains dan Informatika ISSN: 2460-173X Volume 1,Nomor 2, Nopember 2015

Standsyah Erma Rahmawati, Restu Sari Intannia N.S. *Implementasi PHP MyAdmin Pada Rancangan Sistem Pengadministrasian*. Jurnal UJMC, Volume 3, Nomor 2, Hal. 38 - 44 pISSN : 2460-3333 eISSN : 2579-90.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Penerapan Metode Waspas untuk Pengambilan Keputusan Penerimaan Siswa/i Baru

[1]Murdani, [2]Ronda Deli Sianturi
[1]AMIK Stiekom Sumatera Utara, Medan - Sumatera Utara
[2] STMIK Budi Darma Medan – Sumatera Utara
Email : [1]murdanimkom@gmail.com, [2]rondadeli033@gmail.com

ABSTRAK

Pengambilan suatu keputusan sangat diperlukan terutama pada Sekolah Dasar 6 di pemko Subulussalam dalam melakukan penerimaan siswa/i baru di Sekolah Dasar 6 di pemko Subulussalam yaitu sekolah yang menerapkan penerimaan siswa/i baru dengan melakukan seleksi dengan tujuan supaya sekolah tersebut dapat menghasilkan siswa/wi yang berkualitas. Permasalahan selama ini dimana panitia yang ikut dalam proses kegiatan penerimaan siswa/i baru saat pengambilan suatu keputusan masih kurang efektif bahkan ada juga siswa/i yang tidak jadi mendaftar jika diterima sering melanggar aturan dan tata tertib yang telah ditetapkan saat penerimaan siswa/i baru. Permasalahan tersebut perlu dikaji dan perlu memilih sebuah metode untuk menyelesaikan yaitu dengan menerapkan sistem pendukung keputusan menggunakan metode Waspas dalam penerimaan siswa/i baru sehingga yang menjadi permasalahan selama ini dapat diaatasi secara cepat dan akurat.

Kata kunci : Pengambilan keputusan, penerimaan siswa/i , Waspas

ABSTRACT

Decision making is very necessary, especially in Elementary School 6 in Subulussalam City Government in accepting new students in Primary School 6 in Subulussalam City Government which is implementing a new student admission by making a selection with the aim that the school can produce students / wi quality. The problem so far is that the committee that participated in the process of admission of new students when making a decision is still ineffective, and there are also students who do not register if they are accepted, often violating the rules and regulations that have been set when admitting new students. These problems need to be studied and need to choose a method to solve that is by implementing a decision support system using the Waspas method in accepting new students so that the problem so far can be resolved quickly and accurately.

Keywords: Decision making, student admission, Waspas

1. PENDAHULUAN

Perkembangan Teknologi pada saat ini berkembang cukup pesat dalam tujuan untuk memenuhi kebutuhan manusia yang beraneka ragam. Salah satunya yang sudah menjadi kenyataan dan perkembangan teknologi seperti komputer saat ini yang mempunyai peranan penting salah satunya dibidang pendidikan. Pengambilan keputusan sangat diperlukan terutama pada Sekolah Dasar 6 di pemko Subulussalam didalam melakukan penerimaan siswa/wi baru di Sekolah Dasar 6 di pemko Subulussalam yaitu sekolah yang menerapkan penerimaan siswa/i baru dengan melakukan seleksi dengan tujuan supaya sekolah tersebut dapat menghasilkan siswa/i yang berkualitas (Sudarsana et al., 2018).

Menyelesaikan sebuah masalah diperlukan teknik atau cara sebagai pendukung dan dasar pengambilan keputusan untuk pemilihan mahasiswa berprestasi yaitu metode *Waspas*, alasan penggunaan metode adalah dapat menyeleksi dan menentukan alternatif

mana yang terbaik dari semua aspek-aspek kriteria yang ada (Limbong & Limbong, 2018). Dimulai dari tahap mencari nilai bobot dari setiap aspek, seperti aspek Akademik dan aspek non Akademik yang dimiliki setiap siswa/i, setelah itu melakukan proses perangkingan siswa/i yang sehingga hasilnya membantu pengambil keputusan menentukan keputusan secara akurat.

Permasalahan selama ini adalah panitia yang ikut dalam malakukan penerimaan siswa/i baru dalam pengambilan suatu keputusan masih kurang efektif bahkan ada juga siswa/i yang lari dari aturan yang telah ditetapkan utuk penerimaan siswa/wi baru, maka dari masalah tersebut cocok diterapkan sistem pendukung keputusan dengan metode Waspas untuk penerimaan siswa/wi baru sehingga yang menjadi permasalahan selama ini dapat teratasi secara cepat dan akurat. Metode WASPAS adalah metode yang dapat mengurangi kesalahan atau mengoptimalkan dalam penaksiran untuk pemilihan nilai tertinggi dan terendah. Demikian, tujuan utama pendekatan MCDM adalah memilih opsi terbaik dari sekumpulan alternatif dihadapan berbagai kriteria yang saling bertentangan (Nasional et al., 2019).

2. Landasan Teoritis

Metode Waspas adalah salah satu metode pengambilan keputusan multi kriteria atau yang lebih dikenal dengan istilah *Multi Criteria Decision Making* (MCDM). MCDM digunakan untuk menyelesaikan permasalahan dengan kriteria yang bertentangan dan tidak sepadan (Madić, Gecevska, Radovanović, & Petković, 2014). Metode ini berfokus pada peringkat dan pemilihan dari sekumpulan alternatif kriteria yang saling bertentangan untuk dapat mengambil keputusan untuk mencapai keputusan akhir (Marbun, Sinaga, Simanjuntak, Siregar, & Afriany, 2018). Metode ini mengambil keputusan dengan solusi paling dekat dengan ideal dan alternatif dievaluasi berdasarkan semua kriteria yang ditetapkan Metode Waspas sangat berguna pada situasi dimana pengambil keputusan tidak memiliki kemampuan untuk menentukan pilihan pada saat desain sebuah sistem dimulai (Sianturi, Siburian, Hutagaol, & Sahir, 2018).

Untuk membenarkan ketepatan penerapan dan ketepatan pendekatan MCDM yang hampir baru, yaitu metode penilaian jumlah agregat berbobot (WASPAS) (Madić et al., 2014).

Langkah proses perhitungan menerapkan metode WASPAS , yaitu:

1. Buat sebuah matriks keputusan

$$X = \begin{bmatrix} x_{11} & x_{12} & . & x_{1n} \\ x_{21} & x_{11} & . & x_{2n} \\ . & . & . & . \\ x_{m1} & x_{m1} & . & x_{mn} \end{bmatrix} \quad (1)$$

2. Melakukan normalisasi terhadap matrik x

Kriteria Benefit

$$\bar{x}_{ij} = \frac{x_{ij}}{maX_i x_{ij}} \quad (2)$$

Kriteria Cost

$$\bar{x}_{ij} = \frac{min_i x_{ij}}{x_{ij}} \quad (3)$$

3. Menghitung nilai Qi

$$Qi = 0{,}5 \sum_{j=1}^{n} Xijw + 0{,}5 \prod_{j=1}^{n} (xij)^{wj} \quad (4)$$

Dimana :
Qi = Nilai dari Q ke i
Xijw = Perkalian nilai Xij dengan bobot (w)
0,5 = Ketetapan

Alternatif yang terbaik merupakan alternatif yang memiliki nilai Qi tertinggi.

3. Hasil dan Pembahasan

Selama ini untuk penerimaan calon siswa/i pada Sekolah Dasar Negeri 6 pemko Subulussalam selalu menggunakan seleksi dan sudah diterapkan bagi setiap calon siswa/i baru yang ingin menjadi siswa/i di sekolah dasar tersebut harus mengikuti persyaratan yang sudah ditentukan oleh Sekolah Dasar Negeri 6 pemko Subulussalam dikarenakan sekolah dikategorikan sekolah favorit di wilayah pemko Subulussalam dan sudah banyak menamatkan siswa/i yang berkualitas oleh karena itu banyak diminati oleh orang tua atau calon siswa/i baru, maka dari itu pihak sekolah mengadakan seleksi bagi calon siswa/i yang ingin masuk ke sekolah tersebut. Proses penyeleksian siswa/I baru selama ini masih kurang efektif dalam menangani penerimaan siswa/i, oleh karena itu Sekolah Dasar Negeri 6 pemko Subulussalam memerlukan suatu model pengambilan Keputusan berbasis komputer untuk dapat membantu dalam pengambilan suatu keputusan dengan menggunakan metode Waspas sehingga lebih akurat dan tidak membutuhkan waktu yang lama.

Berdasarkan wawancara langsung untuk penentuan siswa/i baru yang diterima maka ada beberapa ketentuan yaitu

a. Harus Tamatan TK dan dapat dibuktikan dengan sertifikat .
b. Uji kecakapan calon siswa/i.
c. Uji Berhitung
d. Uji Membaca.

Selanjutnya melakukan pembobotan disetiap kriteria sperti pada tabel 1 berikut :

Tabel 1 bobot disetiap kriteria

Kriteria	Bobot
Tamatan TK	35
Uji kecakapan siswa/wi	25
Uji berhitung	20
Uji membaca	20

A. Penerapan Metode Waspas

Untuk menerapakan metode Waspas dalam pengambilan keputusan penerimaan siswa/i baru ada beberapa tahapan yaitu :

1. Data alternatif dan kriteria
   data alternatif dan kriteria yang akan dijadikan sampel untuk pengambilan keputusan penerimaan siswa/i baru dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2 Data sampel

Alternatif	**Kriteria**			
	C1	C2	C3	C4
Rikki	Ada	Baik	Baik	Sedang
Fauzan	Ada	Sangat baik	Sedang	Sedang
Fikri	Ada	Sedang	Baik	Baik
Susi	Ada	Baik	Baik	Baik
Yuda	Ada	Sedang	sedang	Kurang

2. Setelah ditentukan data sampel maka dilakukan penilaian

Tabel 3 penilaian disetiap alternatif dan kriteria

Alternatif	Kriteria			
	C1	C2	C3	C4
A1	80	70	70	60
A2	80	80	60	60
A3	80	60	70	70
A4	80	70	70	70
A5	80	60	60	80

3. Selanjutnya melakukan matrik keputusan

$$X=\begin{pmatrix} 80 & 70 & 70 & 60 \\ 80 & 80 & 60 & 60 \\ 80 & 60 & 70 & 70 \\ 80 & 70 & 70 & 70 \\ 80 & 70 & 70 & 70 \end{pmatrix}$$

4. Setelah diperoleh matrik keputusan maka Selanjutnya menghitung matrix normalisasi

X1=80+80+80+80+80

$A_{11=}80/80=1$

$A_{21=}80/80=1$

$A_{31=}80/80=1$

$A_{41=}80/80=1$

$A_{51=}80/80=1$

5. Setelah melakukan perhitungan matrik normalisasi maka diperoleh Hasil dari normalisasi matriks X diperoleh matriks X^*_{IJ}

$$XIJ* = \begin{pmatrix} 1 & 0.875 & 1 & 0.857 \\ 1 & 1 & 0.857 & 0.857 \\ 1 & 0.75 & 1 & 1 \\ 1 & 0.875 & 1 & 1 \\ 1 & 0.875 & 1 & 1 \end{pmatrix}$$

6. Selanjutnya mengoptimalkan atribut dengan mengalikan terhadap bobot dari setiap kriteria.

Q1 = (0.5) ∑ (1*35)(0.875*25)(1*20)(0.857*20)

= (0.5) ∑ (35 + 21.875+20+17.14)

= (0.5)*94.015
= 47.0075
= 0.5Π $(1)^{35}$ $(0.875)^{25}$ $(1)^{20}(0.857)^{20}$
= 0,5 Π (1)*(0.035498)*(1)*(0.045668)
= 0,5*0.001621
= 0.000811
= 47.0075+0.000811
= **47.00831**

Setelah melakukan pengoptimalan atribut maka dapat deperoleh perangkingan sebagai berikut:

Tabel 4 Hasil Rangking

Alternatif	Hasil
A1	47.14104
A2	47.14104
A3	46.87538
A4	48.45525
A5	48.22306

Dari tabel diatas maka diperoleh perangkingan untuk pengambilan suatu keputusan Penerimaan siswa/i baru menggunakan metode waspas yang terpilih berdasarkan penerapan metode Waspas nilai yang tertinggi yaitu **A4** memperoleh nilai **48.45525.**

4. Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diperolah kesimpulan bahwa dengan menerapkan metode Waspas untuk Pengambilan suatu keputusan dapat membantu dan mempermudah semua panitia yang terlibat dalam penerimaan siswa/i baru karena dengan menggunakan sistem pendukung keputusan dapat memperkecil kesalahan untuk pengambilan suatu keputusan penerimaan siswa/i baru dan dapat memberikan informasi yang cepat tentang penerimaan siswa/i baru di Sekolah Dasar Negeri 6 pada pemko Subulussalam.

5. Daftar Pustaka

Limbong, T., & Limbong, R. (2018). IMPLEMENTASI METODE SIMPLE ADDITIVE WEIGHTING DALAM PEMILIHAN BIBIT UNTUK BUDIDAYA IKAN MAS. *Jurnal Teknik Informatika Kaputama (JTIK)*, *2*(1), 115–122. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.10083.45609

Madić, M., Gecevska, V., Radovanović, M., & Petković, D. (2014). Multi-criteria economic analysis of machining processes using the waspas method. *Journal of Production Engineerring*, *17*(2), 79–82.

Marbun, E. D., Sinaga, L. A., Simanjuntak, R., Siregar, D., & Afriany, J. (2018). Penerapan Metode Weighted Aggregated Sum Product Assessment Dalam Menentukan Tepung Terbaik Untuk Memproduksi Bihun. *Jurnal Riset Komputer (JURIKOM)*, *5*(1), 24–28.

Nasional, S., Komputer, T., Meilida, F., Informatika, P. T., Medan, S. L., Organisasi, K., … Tahap, P. (2019). *Sistem Pendukung Keputusan Mahasiswa Berprestasi Menerapkan WASPAS dan VIKOR*. 348–358.

Sianturi, T. N., Siburian, L., Hutagaol, R. G., & Sahir, S. H. (2018). *Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Pegawai Bank Terbaik Menggunakan Metode Weighted Aggregated Sum Product Assessment (WASPAS)*. 625–631.

Sudarsana, I. K., Dewi, N. L. P. S. S., Sukarmiasih, N. P., Resna, I. K., Arini, I. A. M. P., Restiti, N. W., … Limbong, T. (2018). Paradigma Pedidikan Bermutu Berbasis Teknologi Pendidikan. *Jayapangus Press Books*, *0*(0). Retrieved from http://books.jayapanguspress.org/index.php/publisher/article/view/19

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Aplikasi Pembelajaran Apotik Hidup Obat Tradisional

[1]Tonni Limbong, [2]Kennedi Tampubolon
[1]Universitas Katolik Santo Thomas Medan, Jl. Setiabudi No. 479 F Tanjungsari Medan
[2]STMIK Budi Darma Medan, Jl Sisingamangaraja No. 338 Simpang Limun Medan
Email : [1]tonni.budidarma@gmail.com, [2]kenned.tampubolon@gmail.com

ABSTRAK

Pengembangan pembelajaran apotik hidup bagi masyarakat. Sistem pembelajaran online ini bertujuan untuk memberikan informasi obat-obatan alami dan jenis tanaman serta fungsi dari masing-masing tanaman kepada masyakat, yang dibuat dengan dalam bentuk online. Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah membangun sistem pembelajaran apotik hidup berbasis web yang dapat digunakan sebagai salah satu fasilitas untuk menginformasikan tanaman-tanaman obat yang digunakan untuk pengobatan di masyarakat yang diwariskan oleh leluhur. Dengan adanya pembelajaran apotik hidup berbasis komputer ini kiranya dapat membantu semua orang yang ingin belajar tentang tumbuhan apa yang dapat diolah menjadi obat-obatan tradisional yang baik dan sehat dan juga fungsi dan kegunaan obat tersebut.

Kata Kunci : Apotik Hidup, Pembelajaran berbasis Komputer

ABSTRACT

Development of life pharmacy learning for the community. This online learning system aims to provide information on natural medicines and types of plants as well as the functions of each plant to the community, which are made online. Based on the above problem formulation, the purpose of this study is to build a web-based life pharmacy learning system that can be used as a facility to inform medicinal plants used for treatment in the community which is inherited by ancestors. With this computer-based life pharmacy learning it can help everyone who wants to learn about what plants can be processed into traditional medicines that are good and healthy and also the function and use of these drugs.

Keywords: Life Pharmacy, Computer-based Learning

1. Pendahuluan

Memanfaatkan teknologi informasi yang terus berkembang akan memungkinkan perusahaan tetap bertahan dan berkembang pesat sesuai dengan keadaan jaman. Salah satu teknologi yang mampu untuk memberikan pembelajaran yang dinamis dan selalu *up-to-date* dengan memanfaatkan teknologi internet dan multimedia (Laoly, 2018). Dengan teknologi ini memungkin pelajar bisa belajar, dimanapun dan kapanpun selama terhubung dengan internet. Hal ini di buktikan bahwa kecenderungan masyarakat meninggalkan aktivitas konvensional. Pemakai internet selalu bertambah, baik dari anak-anak, remaja, hingga orang dewasa menggunakan internet untuk keperluannya masing-masing (Tonni Limbong, 2018).

Kesehatan lebih berharga dibandingkan dengan emas. Karena itu, masyarakat rela mengeluarkan uang berapapun banyaknya hanya untuk menyembuhkan penyakitnya atau hanya sekedar merawat kondisi tubuhnya. Indonesia sendiri merupakan negara yang subur sehingga banyak tanaman apotek hidup yang mudah ditemui di Indonesia. Kondisi geografis, iklim, dan astronomis juga sangat mendukung perkembangbiakan tanaman apotek hidup (Sugyati, Fatma Sjoraida, & Khairul, 2017).

Indonesia kaya akan sumber bahan obat alam dan obat tradisional yang telah digunakan oleh sebagian besar masyarakat Indonesia secara turun temurun. Keuntungan obat tradisional yang dirasakan oleh masyarakat adalah kemudahan untuk memperolehnya dan bahan bakunya dapat ditanam di pekarangan sendiri, murah dan dapat diramu sendiri di rumah. Hampir setiap orang Indonesia pernah menggunakan tumbuhan obat untuk mengobati penyakit atau kelainan yang timbul pada tubuh selama berjalannya, baik ketika masih bayi, kanak-kanak maupun setelah dewasa (Bpom, 2013).

Obat tradisional adalah ramuan bahan yang bisa berasal dari tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman (PERMEN Kesehatan RI No. 6 Tahun 2016, 2016). Istilah obat herbal sendiri mengacu pada kata herb yang berarti tanaman, yaitu obat yang berasal dari tanaman atau tumbuhan. Obat herbal dapat berasal dari akar, batang, daun, buah, atau biji suatu tanaman. Terdapat tiga kategori obat herbal yaitu jamu, herbal terstandar, dan fitofarmaka. (PARWATA, 2016). Param termasuk dalam kategori obat herbal jamu.

Dan diakui serta dirasakan manfaat tumbuhan obat ini dalam penyembuhan penyakit yang diderita. Adapun pengelompokkan tanaman apotik hidup terbagi dalam lima kelompok yaitu: Tanaman buah, yaitu tanaman penghasil buah dan biasanya dikonsumsi buahnya dan dimiliki khasiat sebagai obat; Tanaman sayuran, yaitu bahan masakan, sumber vitamin dan mineral serta memiliki khasiat obat; Tanaman rempah-rempah, yaitu tanaman yang biasa digunakan sebagai bumbu dapur dan memiliki khasiat obat; Tanaman hias, yaitu tanaman yang biasa digunakan sebagai unsur dekorafis didalam maupun diluar diluar ruangan namun memiliki khasiat obat; Lain-lain, yaitu tanaman yang berkhasiat obat selain dari tanaman buah, tanaman sayuran, tanaman rempah-rempah dan tanaman hias.

Dalam penelitian ini memberikan informasi obat-obatan tradisional dan alami kepada masyakat dalam bentuk sistem pembelajaran yang dapat digunakan sebagai salah satu fasilitas untuk belajar mengenal dan mengolah tanaman-tanaman obat yang selama ini digunakan oleh para leluhur.

2. Metodologi Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian untuk mendapatkan data yang akurat perlu disusun tahapan penelitian sebagai berikut (Simarmata, 2006):

1. Membaca buku-buku yang berhubungan dengan permasalahan yang sedang dibahas dalam tugas akhir ini.
2. Membuka situs yang bersangkutan dengan laporan akhir yang sedang dibuat guna menambah beberapa informasi sebagai bahan pembuatan laporan akhir.
3. Melakukan wawancara yaitu bertanya secara langsung kepada pihak yang bersangkutan untuk mengetahui bagaimana proses dalam pengembangan aplikasi pembelajaran yang dilakukan masyarakat, untuk mencari tanaman tradisional dan meramu obat tradisional yang diinginkan.
4. Melakukan observasi yaitu mengadakan pengumpulan data.
5. Melakukan berbagai percobaan dan pengujian berdasarkan kepada informasi yang telah diterima.
6. Melakukan perancangan perangkat lunak aplikasi pembelajaran dan pengujian terkait (Lazuardy & Tonni, 2016):
   a. Membuat model fungsional sistem dengan Unified ModellingLanguage.

b. Membuat use case yang menggambarkan sistem secara keseluruhan disertai bagian yang terlibat berdasarkan Unified Modelling Language.
c. Menganalisis sistem secara lebih detail sebagai bahan evaluasi sistem yang sedang berjalan.
d. Implementasi dan pengujian aplikasi pembelajaran

3. Hasil Dan Pembahasan

Desain pembelajaran adalah menyiapkan semua bahan ajar tentang tumbuhan apotik hidup yang dipergunakan menjadi obat teradisional dan dibuat dalam bentuk digital (foto, video, animasi, Teks, dll) yang semuanya akan dipadukan dengan multimedia (Simarmata et al., 2018) agar pembelajaran menarik dan tidak membosankan. Manfaat dari tanaman ini pun sangat beragam, mulai dari menyembuhkan flu hingga penyakit serius lainnya. Setelah dipetik atau dipanen, tumbuhan-tumbuhan obat herbal tersebut kemudian diolah sedemikian rupa untuk digunakan. beberapa di antaranya bukan hanya enak dikonsumsi namun juga memberikan khasiat lain yaitu, sebagai obat. Ini dia beberapa buah yang memiliki khasiat menyembuhkan seperti tanaman herbal.

a. Alpukat

Beberapa kandungan baik yang dimiliki alpukat antara lain: Vitamin B, Vitamin C, Zat besi, Kalsium, Fosfor, Lemak baik. Lemak baik di dalam alpukat memiliki manfaat baik pada sistem *kardiovaskular*. Selain itu memakan alpukat juga dapat meminimalisir inflamasi pada sistem pencernaan dan dinding perut.



Gambar 1. Alpukat

b. Pepaya

Ketika orang-orang mengalami sulit buang air besar (BAB), banyak yang menyarankan untuk mengonsumsi buah satu ini. Alasannya, kandungan serat dari pepaya sangat tinggi dan baik untuk pencernaan. Bukan hanya buahnya saja ternyata yang bermanfaat, daun pepaya pun disebut merupakan tanaman herbal yang dapat dijadikan obat. Bebeberapa khasiatnya antara lain: Dapat mengontrol tekanan darah, Mengobati penyakit demam berdarah, Meredakan nyeri saat menstruasi, Menyingkirkan gangguan fungsi pencernaan karena mengandung karpain untuk menghambat mikroorganisme jahat, Anti kanker karena mengandung getah putih di dalanya yang berwarna seperti susu.



Gambar 2. Pepaya

c. Jeruk Nipis

Jeruk Nipis adalah jeruk yang kaya dengan vitamin C ini bisa dimanfaatkan sebagai campuran sambal hingga minuman teh. orang yang mengonsumsi tanaman herbal rumahan ini dapat terhindar dari beberapa penyakit seperti: Batu ginjal, Vertigo, Radang tenggorokan dan batuk, Tekanan darah tinggi, Amandel, Ambeien, Difteri, Panu. Biasanya juga, orang menjadikan perasan jeruk nipis sebagai minuman untuk mengencerkan dahak.



Gambar 3. Jeruk Nipis

d. Belimbing

Buah yang kaya dengan kandungan air dan vitamin C ini kerap dijadikan rujak ataupun jus. Bagi yang menanam buah ini di rumah bukan hanya dapat memetik buahnya namun juga manfaat yang ada di dalamnya. Di samping vitamin dan air, belimbing pun memiliki kandungan asam *osalat* sehingga bagus untuk orang dengan masalah pada organ ginjal.



Gambar 4. Belimbing

e. Mengkudu

Buah ini memiliki bau dan rasa yang tidak sedap. Cukup banyak daftar penyakit yang dapat diobati dengan mengonsumsi mengkudu maupun ekstrak buahnya. Beberapa risiko penyakit yang dapat ditangkal dan disembuhkan oleh tanaman herbal ini antara

lain: Mencegah infeksi karena mampu membunuh bakteri jahat, Meningkatkan daya tahan tubuh, Mencegah tekanan darah tinggi karena melancarkan sistem peredaran darah, Melegakan perut kembung, Menyembuhkan radang pada lambung dan luka pada usus halus, Anti kanker, Mengobati sakit kuning.



Gambar 5. Mengkudu

f. Kunyit

Sering dijadikan pewarna alami untuk nasi tumpeng atau nasi kuning. Rempah kunyit kerap dijadikan pewarna alami untuk nasi tumpeng atau nasi kuning. Rasa serta aroma kunyit di dalam makanan begitu khas, begitupula ketika ia dijadikan bahan membuat jamu siap minum. Cukup banyak manfaat dari tanaman herbal satu ini, antara lain: Menghilangkan bau badan; Membunuh virus; Menurunkan tekanan darah yang tinggi;Menyembuhkan radang gusi; Membantu mengembalikan siklus menstruasil Mengurangi rasa gatal; Meredakan demam. Konsumsi kunyit yang telah dihaluskan dan rebus dengan air untuk merasakan manfaatnya yang maksimal.



Gambar 6. Kunyit

g. Kencur

Manfaat dari rempah tanaman herbal di antaranya ialah: Sakit kepala; Masuk angin; Batuk dan flu; Sakit perut karena mulas dan diare; Keseleo dengan mengompreskan kencur tumbuk; Membersihkan darah kotor ; Mencegah batu ginjal.



Gambar 7. Kencur

h. Kayu Manis

Mencampur tanaman herbal satu ini sebagai bumbu masakan dapat menambah aroma yang menggugah selera. Kayu manis sering digunakan untuk campuran minuman seperti wedang dan juga teh manis. Dicampur madu tentu akan membuat minuman dengan kayu manis jadi lebih terasa sedap. Mereka adalah anti inflamasi, anti infeksi, anti mikroba, antioksidan, polifenol, zat besi, kalsium, dan juga mangan. Berkat kandungan tersebut, kayu manis bisa bermanfaat sebagai obat tradisional keluarga untuk: Mencegah sakit jantung; Mencegah kanker; Mengurangi peradangan (sendi dan lainnya); Meringankan perut kembung; Mengurangi rasa nyeri akibat rematik; Mengobati infeksi saluran pernafasan.



Gambar 8. Kayu Manis

i. Jintan Hitam

Dikenal sebagai jintan hitam di Indonesia. Manfaat dari tanaman herbal jintan hitam antara lain adalah: Pereda nyeri (analgesik), Anti bakteri, radang, maag, hipertensi, bakteri, virus, dan jamur, Menangkal gangguan imun, Obat diabetes, kanker usus besar, anomali pada saluran pencernaan, alergi, dan juga asma. Di pasaran obat alami dan herbal ini dijual dalam bentuk kapsul. Kapsul tersebut berisi butiran jintan hitam dan juga minyak. Rasanya memang mungkin sedikit aneh dan membekas.



Gambar 8. Jintan Hitam

j. Kapulaga

Tanaman rempah kapulaga sering dimanfaatkan sebagai bumbu masak untuk makanan timur tengah. Buah, batang, hingga akar dari tanaman ini juga bisa dimanfaatkan sebagai tanaman herbal untuk membuat obat herbal keluarga yang alami. Kapulaga disebut-sebut memiliki manfaat diuretik yaitu, melancarkan keluarnya air seni sehingga baik untuk kesehatan ginjal. Di sisi lain, tanaman herbal kapulaga bagian biji dimanfaatkan untuk mengatasi: Hipertensi karena dapat melancarkan sirkulasi darah; Susah buang air besar dan diare; Gangguan pencernaan.



Gambar 10. Kapulaga

k. Jahe

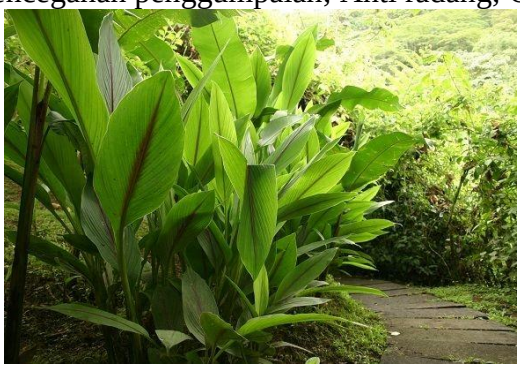
Menghangatkan diri di tengah udara dingin seperti sekarang ini bisa dilakukan dengan mengonsumsi minuman jahe hangat. Beberapa jenis jahe tersebut antara lain jahe kuning, jahe merah, dan juga jahe gajah.J jahe juga memiliki manfaat untuk kesehatan seperti: Meringankan nyeri perut saat menstruasi; Mengatasi sakit perut, diare, muntah, dan mual saat hamil; Meredakan nyari dada, sakit punggung bawah, dan nyeri otot; Mengobati masalah infeksi pada saluran pernafasan bagian atas.



Gambar 11. Jahe

l. Temulawak

Temulawak memiliki bentuk seperti kunyit namun dengan ukuran yang lebih besar. Tanaman herbal satu ini kerap diubah menjadi obat penambah nafsu makan untuk anak-anak. Nama lain dari tumbuhan ini sendiri ialah *curcuma*. Beberapa manfaat lain dari temulawak ialah: Mengatasi pegal badan; Obat masalah perut seperit maag, kembung, dan diare; Membantu pencegahan penggumpalan; Anti radang; Obat sakit kuning.



Gambar 12. Temulawak

m. Kumis Kucing

Bunga kumis kucing memiliki warna putih dengan bentuk memanjang layaknya kumis dari hewan kucing. Kumis kucing yang tumbuh di Indonesia memiliki kekhasan kandungan zat aktif seperti *orthosiphon, sinensetin, lipophilic, flavonoid, orthosiphol*, dan *rosmarinic acid.* Kandungan tersebut hanya dimiliki kumis kucing yang tumbuh di daerah tropis dan subtropis. Manfaat yang baik untuk kesehatan, di antaranya: Mengobati penyakit-penyakit yang berhubungan dengan organ ginjal; Menyembuhkan diabetes, hipertensi, dan asam urat.



Gambar 13. Kumis Kucing

n. Kemuning

Tanaman kemuning kerap dijadikan bunga hias di rumah. Belum banyak yang tahu bahwa bunga cantik ini memiliki kandungan 60 senyawa minyak atsiri.Tidak hanya itu, di dalam kemuning pun terkandung *kumarin, flavonoid, alkaloid indol dan tannin, saponin,* dan *glikosida* jantung. Disebutkan, ekstrak dari tanaman herbal ini berfungsi untuk menurunkan jumlah glukosa di dalam darah.



Gambar 14. Kemuning

o. Bunga Kenop

Tanama yang juga dikenal sebagai bunga kancing atau kembang puter ini ternyata bermanfaat sebagai obat-obatan alami. Bunga asal Amerika yang juga tumbuh di Asia ini dapat digunakan sebagai penyembuh batuk, demam, sakit kepala, radang mata, disentri, penambah nafsu makan, hingga asma. Cara menggunakannya adalah dengan merebus beberapa kuntum bunga ditambah dengan tanaman jahe. Baik kering atau masih segar, air rebusan bunga kenop dan jahe dapat diminum tiga kali sehari.



Gambar 15. Bunga Kenop

p. Bunga Matahari

Bunga Matahari mengandung banyak manfaat lain baik dari biji hingga minyak yang dimilikinya. Biji dan minyak bunga matahari mengadung banyak vitamin, magnesium, kalsium, hingga kalium. Biji bunga matahari manjur untuk: Membantu mencegah keram otot; Menjaga kesehatan kulit; Mencegah osteoporosis; Mengurangi sakit pada kepala; hingga; Mencegah diabetes.; Lalu, manfaat dari minyak bunga matahari ialah: Nutrisi baik untuk yang sedang diet karena mengadung omega- 6; dan Dapat menjadi obat anti inflamasi.



Gambar 16. Bunga Matahari

q. Lidah Buaya

Sari lidah buaya atau kerap disebut *aloe vera* beberapa waktu ke belakang ini sangat digemari oleh perempuan. Banyak disebutkan, ekstrak *aloe* yang diusapkan pada wajah mampu menjaga kelembapan dan menghambat penuaan. Biasanya aloe yang telah dibersihkan digunakan sebagai pelembap serta penebal rambut. Sementara itu untuk kebutuhan medis atau obat, lidah buaya bisa membantu penyembuhan luka pada kulit dengan lebih cepat. Bila diminum, manfaatnya sangat baik untuk sistem pencernaan.



Gambar 17. Lidah Buaya

r. Daun Seledri

Seledri umumnya digunakan sebagai pelengkap makanan berkuah atau oseng-oseng. Rasanya gurih dan menambah citarasa tersendiri pada makanan. Seledri ternyata merupakan tanaman herbal yang baik untuk kesehatan. Daun dari tanaman ini biasa

disulap menjadi obat alami untuk menyembuhkan penyakit: Rematik dan masalah sendi; Menurunkan tekanan darah; Diabetes; Asma; Mata kering



Gambar 18. Daun Seledri

s. Kangkung

Kandungan Kungang yang sangat segar ini ternyata tidak hanya serat, namun ada juga zat besi yang tinggi. Manfaat pengobatan dari sayur yang merupakan tanaman herbal ini antara lain untuk mengatasi: Cacar air, Migrain dan sakit kepala, Lemah syaraf, Sakit gigi dan sariawan, Wasit dan sembelit, Insomnia.



Gambar 19. Kangkung

t. Pasak Bumi

Pasak bumi sendiri bukan merujuk pada ramuan khusus, melainkan nama lain sebuah tanaman herbal yaitu tongkat ali. Khasiat dari pasak bumi antara lain ialah: Menurunkan stress; Meningkatkan energy; Menyuburkan pria yang mengalami disfungsi seksual; Obat kuat tahan lama; Viagra alami; Membesarkan otot; Mencegah penuaan dini.



Gambar 20. Pasak Bumi

u. Gandheli

Gandheli yang memiliki nama ilmiah *Nothapodytes Nimmoniana* disebut-sebut sebagai tanaman herbal yang sangat dicari orang. Gandheli hanya terdapat di wilayah Borjan, Tinsukia, India. Tumbuhan ini kemudian dinobatkan menjadi tanaman obat langka.

Khasiatnya untuk membantu menyembuhkan berbagai penyakit berat, yaitu: Kanker Rahim; Kanker usus; Membantu melawan virus HIV



Gambar 21. Gandheli

Tampilan Halaman menampilkan informasi menu pada aplikasi pembelajaran Tanaman Tradisional Apotik Hidup dapat dilihat pada gambar 22 berikut



Gambar 22. Halaman Apotik Hidup

5. Kesimpulan

Sebagai penutup pembahasan dalam penelitian ini diambil kesimpulan-kesimpulan sekaligus memberikan saran kepada user yang menggunakan Aplikasi Pembelajaran Apotik hidup ini, Adapun kesimpulan yang penulis peroleh adalah sebagai berikut:

1. Dalam proses pembuatan sistem aplikasi pembelajaran apotik hidup yang baru perlu dipelajari tahap-tahap pengembangan sistem yang ada, kemudian

mendesain suatu sistem baru yang dapat mengatasi masalah serta mengimplementasikan sistem yang didesain.

2. Dengan menerapkan sistem komputerisasi pada aplikasi pembelarajan apotik hidup maka diharapkan akan menjadi sebuah solusi dalam melestarikan budaya obat tradisional yang merupakan warisan nenek moyang kita.

6. Daftar Pustaka

Bpom. Kriteria Dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Terstandar Dan Fitofarmaka. , Bpom 1–16 (2013).

Laoly, O. (2018). *Visualisasi Pengumuman dan SOP Fakultas Ilmu Komputer Universitas Katolik Santo Thomas Medan berbasis Multimedia*. *3*(2).

Lazuardy, G., & Tonni, T. (2016). PERANCANGAN APLIKASI PEMBELAJARAN KALKULUS 1 DENGAN MENGGUNKAN METODE COMPUTER ASSITED INSTRUCTION (CAI). *JURIKOM (Jurnal Riset Komputer)*, *3*(1).

PARWATA, I. M. O. A. (2016). *Obat Tradisional*.

PERMEN Kesehatan RI No. 6 Tahun 2016. , 9 KEMENKES RI § (2016).

Simarmata, J. (2006). Aplikasi mobile commerce menggunakan PHP dan MySQL. *Yogyakarta: Andi*.

Simarmata, J., Limbong, T., Napitupulu, E., Sriadhi, S., S Tambunan, A. R., Keristiana Sinaga, E., … Limbong, R. (2018). Learning Application of Multimedia-Based-Computer Network Using Computer Assisted Instruction Method. In *International Journal of Engineering & Technology* (Vol. 7). Retrieved from www.sciencepubco.com/index.php/IJET

Sugyati, C., Fatma Sjoraida, D., & Khairul, R. (2017). Pemahaman Kebijakan Kesehatan Masyarakat Bidang Ibu dan Anak Pada Pelaksana Lapangan di Jawa Barat. *JURNAL ILMU PEMERINTAHAN*, *2*, 52. https://doi.org/10.24905/jip.v2i1.690

Tonni Limbong. (2018). PENDIDIKAN BERBASIS IT DAN ETIKANYA . *Jayapangus Press*, *1*(1), 52–79.

https://bibitonline.com/artikel/10-macam-tanaman-obat-tradisional-dan-kegunaannya

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Analisa Peningkatan Kualitas Pelayanan Perpustakaan di STMIK Budi Darma Medan

Berto Nadeak[1], Sony Bahagia Sinaga[2]
STMIK Budi Darma Medan, Jl. Sisingamangaraja No.338, Sumatera Utara, Indonesia
AMIK STIEKOM Sumatera Utara, Jl. A.H Nasution No. 19, Sumatera Utara, Indonesia
E-mail : berto.nadeak@stmik-budidarma.ac.id [1], sony@amikstiekomsu.ac.id[2]

ABSTRAK

Seiring dengan berkembangnya kemajuan teknologi mendorong para ahli untuk mengembangkan computer agar dapat membantu kerja manusia. Era komputerisasi dimulai sekitar tahun 1960-an ketika minicomputer dan mainframe diperkenalkan perpustakaan, seperti IBM didunia industri. Pelanggan yang menikmati layanan perpustakaan yang menentukan kualitas layanan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu layanan. Proses penghitungan kepuasan pelanggan yang ada sering menimbulkan permasalahan yaitu para penilai membutuhkan waktu yang lama untuk menyelesaikan seleksi tersebut, belum lagi pada saat penilaian kepuasan pelanggan tersebut yang menanggani dalam hal penilaian tersebut terbatas, kesalahan dalam menyeleksi bisa saja terjadi sehingga akan mengakibatkan salah menganalisis tingkat kepuasan pelanggan tersebut apakah baik atau tidak. Metode fuzzy adalah metode yang menggunakan ungkapan bahasa untuk menggambarkan nilai variabel. Logika fuzzy bekerja dengan menggunakan derajat keanggotaan dari sebuah nilai yang kemudian digunakan untuk menentukan hasil yang ingin dihasilkan berdasarkan atas spesifikasi yang telah ditentukan.

Kata kunci : Perpustakaan, Fuzzy

ABSTRACT

Along with the development of technological advances to encourage experts to develop computers in order to help human work. The era of computerization began around the 1960s when minicomputers and mainframes were introduced to libraries, such as IBM in the industrial world. Customers who enjoy library services that determine the quality of service. Customer perception of service quality is a comprehensive assessment of the superiority of a service. The process of calculating existing customer satisfaction often causes problems that the assessors need a long time to complete the selection, not to mention when the customer satisfaction assessments that handle in the case of the assessment is limited, errors in selection can occur so that it will result in wrong analyzing the level of satisfaction whether the customer is good or not. Fuzzy method is a method that uses language expressions to describe the value of a variable. Fuzzy logic works by using the degree of membership of a value which is then used to determine the results to be produced based on predetermined specifications.

Keywords: Library, Fuzzy

1. Pendahuluan

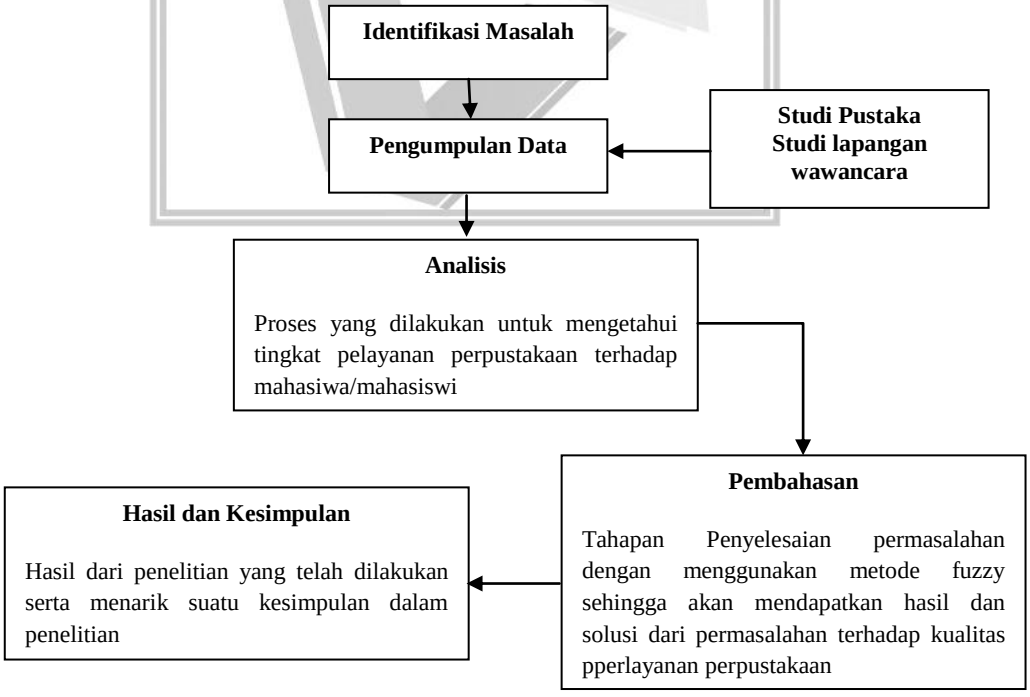
Perkembangan komputer dewasa ini mendorong para ahli untuk semakin mengembangkan komputer agar dapat membantu kerja manusia atau bahkan melebihi kemampuan kerja manusia. Era komputerisasi dimulai sekitar tahun 1960-an ketika *minicomputer* dan *mainframe* diperkenalkan perpustakaan, seperti IBM didunia industri. Kemampuan menghitung yang sedemikian cepat menyebabkan banyak sekali perpustakaan yang memanfaatkannya untuk pengolahan data (*data processing*). Dengan menggunakan komputer terbukti jauh lebih efisien dari segi waktu dan biaya dibandingkan dengan memperkerjakan berpuluh-puluh Sumber Daya Manusia. Untuk

memenuhi kebutuhan kualitas pelanggan yang ada, perpustakaan maupun instansi harus mengetahui siapa pelanggan mereka dan apa yang mereka inginkan. kebutuhan kualitas memberikan perpustakaan atau instansi suatu kerangka kerja untuk menjawab pertanyaan, apa yang diinginkan para pelanggan (Kadir, 2003). Kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor atau ukuran keberhasilan bagi setiap pengembangan dan implementasi sistem informasi pada suatu perusahaan. Citra kualitas layanan yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang pihak penyedia layanan, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Pelanggan yang menikmati layanan perpustakaan yang menentukan kualitas layanan (Limbong & Hasugian, 2016). Persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu layanan.

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan adalah sistem pengawasan ("Konsep dasar manajemen perpustakaan dalam mewujudkan mutu layanan prima dengan sistem temu kembali informasi berbasis digital," 2014). Untuk menjamin pelaksanaan tugas secara optimal diperlukan adanya pengawasan terhadap kegiatan yang dilakukan oleh pegawai (Masruri, 2004).

2. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah langkah yang dimiliki dan dilakukan oleh peneliti dalam rangka untuk mengumpulkan informasi atau data serta melakukan investigasi pada data yang telah di dapatkan serta memberikan yang komprehensip tentang penelitian yang dilakukan (Jogiyanto, 2017). Tahapan-tahapan yang dilakukan oleh penelitian dapat di lihat pada gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. Diagram Alir

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

3. Hasil dan Pembahasan

Data dari pengunjung perpustakaan diperoleh melalui wawancara dan penyebaran kuesioner. Kuesioner ini diberikan kepada pengguna Perpustakaan di STMIK Budi Darma Medan untuk mengetahui atribut-atribut apa saja yang diinginkan konsumen (Subrata, 2009). Adapun data kuesioner tahap pertama sebagai berikut:

Tabel 1. Kuesioner Tingkat Kepentingan Relatif Konsumen

No	Atribut Jasa Dimensi Tangibles / bukti Langsung	TP	KP	P	SP
1.	Kebersihan dan kerapian ruangan perpustakaan.			✓	
2.	Kelengkapan buku.			✓	
3.	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.			✓	
4.	Kelengkapan koleksi skripsi.				✓
5.	Kelengkapan koleksi majalah.		✓		
6.	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.			✓	
7.	Kelengkapan koleksi jurnal.		✓		
8.	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.			✓	
9.	Fasilitas internet yang memadai.			✓	
10.	Kartu anggota yang handal.				✓
11.	Ruang baca yang nyaman.			✓	
12.	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.		✓		
13.	Komputer penelusuran berfugsi dengan baik.	✓			

Tabel 2 Kuesioner Tingkat Pelayan Konsumen

No	Atribut Jasa Dimensi Reliability (Keandalan)	TP	KP	P	SP
1.	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.			✓	
2.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.				✓
3	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.		✓		

Tabel 3. Kuesioner Tingkat Keaktifan Karyawan

No	Atribut Jasa Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap)	TP	KP	P	SP
1.	Ketanggapan karyawan dalam membantu Pengunjung perpustakaan.			✓	
2.	Karyawan memberikan informasi yang detail dan lengkap,		✓		

Tabel 4. Kuesioner tingkat Kenyamanan Ruangan Perpustakaan

No	Atribut Jasa Dimensi Assurance (Jaminan)	TP	KP	P	SP
1.	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.			✓	
2.	Ketersediaan informasi di perpustakaan			✓	
3.	Keamanan barang di loker.			✓	
4.	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.			✓	

Tabel 5 Kuesioner Tingkat Empathy Pengunjung perpustakaan

No	Atribut Jasa Dimensi Empathy (Empati)	TP	KP	P	SP
1.	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.				✓

No	Atribut Jasa Dimensi Empathy (Empati)	TP	KP	P	SP
2.	Keramahan dalam memberikan pelayanan.			✓	
3.	Kesabaran dalam memberikan pelayanan				✓

Keterangan:
1 . TP = Tidak Penting
2 . KP = Kurang Penting
3 . P = Penting
4 . S = Sangat Penting

Pada pengumpulan data ini, konsumen diberi kesempatan untuk ikut menentukan nilai dari pelajayanan Perpustakaan di STMIK Budi Darma Medan. Adapun nilai yang diberikan oleh peserta Quesioneri untuk penilaian Perpustakaan di STMIK Budi Darma Medan, secara umum dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 6. Data Nilai Quesioneri-1 (Q-1)

No	Keterangan	Nilai
1.	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan.	70,2
2.	Kelengkapan buku.	71
3.	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	73,97
4.	Kelengkapan koleksi skripsi.	78.98
5.	Kelengkapan koleksi majalah.	60,06
6.	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	70,21
7.	Kelengkapan koleksi jurnal.	50,9
8.	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	60
9.	Fasilitas internet yang memadai.	69,45
10.	Kartu anggota yang handal.	83,06
11.	Ruang baca yang nyaman.	78
12.	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	65.89
13.	Komputer penelusuran berfungsi dengan baik.	28,8
14.	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	71,08
15.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	97,81
16.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	64.90
17.	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	70,07
18.	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	53,05
19.	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	60,5
20.	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	78,98
21.	Keamanan barang di loker.	63,8
22.	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	74,21
23.	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	83,28
24.	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	77,09
25.	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	83

Tabel 7. Data Nilai Quesioneri-2 (Q-2)

No	Keterangan	Nilai
1.	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan.	60
2.	Kelengkapan buku.	70,1
3.	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	67
4.	Kelengkapan koleksi skripsi.	61,39

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

5.	Kelengkapan koleksi majalah.	79,28
6.	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	76
7.	Kelengkapan koleksi jurnal.	89
8.	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	43
9.	Fasilitas internet yang memadai.	79,01
10.	Kartu anggota yang handal.	76
11.	Ruang baca yang nyaman.	91,59
12.	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	87
13.	Komputer penelusuran berfungsi dengan baik.	77,2
14.	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	54
15.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	72,4
16.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	89
17.	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	76
18.	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	99,95
19.	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	60,23
20.	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	45
21.	Keamanan barang di loker.	73,29
22.	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	81,82
23.	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	90
24.	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	74,07
25.	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	62,18

Tabel 8 Data Nilai Quesioneri-3 (Q-3)

No	Keterangan	Nilai
1.	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan.	60
2.	Kelengkapan buku.	62,32
3.	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	73,17
4.	Kelengkapan koleksi skripsi.	76
5.	Kelengkapan koleksi majalah.	72,92
6.	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	67
7.	Kelengkapan koleksi jurnal.	98
8.	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	67
9.	Fasilitas internet yang memadai.	84,71
10.	Kartu anggota yang handal.	76,35
11.	Ruang baca yang nyaman.	76,17
12.	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	79,21
13.	Komputer penelusuran berfungsi dengan baik.	75,1
14.	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	65
15.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	86,27
16.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	78,49
17.	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	78
18.	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	97,87

19.	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	68,99
20.	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	71,82
21.	Keamanan barang di loker.	78,33
22.	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	54
23.	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	77,43
24.	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	76
25.	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	91,58

Tabel 9 Data Nilai Quesioneri-4 (Q-4)

No	Keterangan	Nilai
1.	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan.	87
2.	Kelengkapan buku.	76,98
3.	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	85,5
4.	Kelengkapan koleksi skripsi.	56
5.	Kelengkapan koleksi majalah.	65,96
6.	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	98
7.	Kelengkapan koleksi jurnal.	63,29
8.	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	54
9.	Fasilitas internet yang memadai.	62,18
10.	Kartu anggota yang handal.	67
11.	Ruang baca yang nyaman.	77,12
12.	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	56
13.	Komputer penelusuran berfungsi dengan baik.	63,58
14.	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	76
15.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	75,91
16.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	87
17.	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	71,54
18.	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	81
19.	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	75,4
20.	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	61,28
21.	Keamanan barang di loker.	86,77
22.	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	94,81
23.	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	85
24.	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	72,83
25.	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	85,41

Tabel 10 Data Nilai Quesioneri-5 (Q-5)

No	Keterangan	Nilai
1.	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan.	76
2.	Kelengkapan buku.	87
3.	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	45
4.	Kelengkapan koleksi skripsi.	61,08
5.	Kelengkapan koleksi majalah.	43,31

6.	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	74,98
7.	Kelengkapan koleksi jurnal.	98
8.	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	52,06
9.	Fasilitas internet yang memadai.	54
10.	Kartu anggota yang handal.	66,79
11.	Ruang baca yang nyaman.	87
12.	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	87,13
13.	Komputer penelusuran berfungsi dengan baik.	75,11
14.	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	54
15.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	95,33
16.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	78
17.	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	92,9
18.	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	84,87
19.	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	74,31
20.	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	98
21.	Keamanan barang di loker.	67,77
22.	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	65
23.	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	75,35
24.	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	76
25.	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	90,44

Setelah nilai dari penjunjung tersebut diperoleh maka di ambil total nilai keseluruhan dengan menggunakan rumus berikut (Yulianto, Komariyah, & Ulfaniyah, 2017) :

Total = Nilai Q(i)

Total = (Q_1 + Q_2 + Q_3 + Q_4 + Q_5)
= (70,2 + 60 + 60 + 87 + 76)
= 353,2

Tabel 11 Data Quesioneri

No	Keterangan	Q_1	Q_2	Q_3	Q_4	Q_5	Total
1.	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan	70,2	60	60	87	76	353,2
2.	Kelengkapan buku.	71	70,1	62,32	76,98	87	367,4
3.	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	73,97	67	73,17	85,5	45	344,64
4.	Kelengkapan koleksi skripsi.	78.98	61,39	76	56	61,08	333,45
5.	Kelengkapan koleksi majalah.	60,06	79,28	72,92	65,96	43,31	321,53
6.	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	70,21	76	67	98	74,98	386,19
7.	Kelengkapan koleksi jurnal.	50,9	89	98	63,29	98	399,19
8.	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	60	43	67	54	52,06	276,06
9.	Fasilitas internet yang memadai.	69,45	79,01	84,71	62,18	54	349,35
10.	Kartu anggota yang handal.	83,06	76	76,35	67	66,79	369,2
11.	Ruang baca yang nyaman.	78	91,59	76,17	77,12	87	409,88

No	Keterangan	Q_1	Q_2	Q_3	Q_4	Q_5	Total
12.	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	65.89	87	79,21	56	87,13	375,23
13.	Komputer penelusuran berfungsi dengan baik.	28,8	77,2	75,1	63,58	75,11	319,79
14.	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	71,08	54	65	76	54	320,08
15.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	97,81	72,4	86,27	75,91	95,33	427,72
16.	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	64.90	89	78,49	87	78	397,39
17.	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	70,07	76	78	71,54	92,9	388,51
18.	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	53,05	99,95	97,87	81	84,87	416,74
19.	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	60,5	60,23	68,99	75,4	74,31	339,43
20.	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	78,98	45	71,82	61,28	98	355,08
21.	Keamanan barang di loker.	63,8	73,29	78,33	86,77	67,77	369,96
22.	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	74,21	81,82	54	94,81	65	369,84
23.	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	83,28	90	77,43	85	75,35	411,06
24.	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	77,09	74,07	76	72,83	76	375,99
25.	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	83	62,18	91,58	85,41	90,44	412,61

Maka Total Nilai Quesioner adalah seperti tabel di bawah ini :

Tabel 12 Hasil Uji Validitas Quesiner

No	Atribut	Total Nilai Quesioner
1	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan	353,2
2	Kelengkapan buku.	367,4
3	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	344,64
4	Kelengkapan koleksi skripsi.	333,45
5	Kelengkapan koleksi majalah.	321,53
6	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	386,19
7	Kelengkapan koleksi jurnal.	399,19
8	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	276,06
9	Fasilitas internet yang memadai.	349,35
10	Kartu anggota yang handal.	369,2
11	Ruang baca yang nyaman.	409,88
12	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	375,23

13	Komputer penelusuran berfugsi dengan baik.	319,79
14	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	320,08
15	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	427,72
16	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	397,39
17	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	388,51
18	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	416,74
19	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	339,43
20	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	355,08
21	Keamanan barang di loker.	369,96
22	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	369,84
23	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	411,06
24	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	375,99
25	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	412,61

Hasil perhitungan keseluruhan dari kinerja atribut jasa perpustakaan dapat dilihat pada tabel 13 sebagai berikut:

Tabel 13 Kinerja Jasa Perpustakaan di STMIIK Budidarma Medan

No	Atribut	Kinerja
1	Kebersihan dan kerapian ruang perpustakaan.	69,346
2	Kelengkapan buku.	70,698
3	Kelengkapan koleksi AV CD-ROM.	77,396
4	Kelengkapan koleksi skripsi.	64,998
5	Kelengkapan koleksi majalah.	64,306
6	Kelengkapan koleksi laporan penelitian.	73,982
7	Kelengkapan koleksi jurnal.	67,454
8	Kelengkapan koleksi AV kaset TOEFL dan kaset kesehatan.	71,874
9	Fasilitas internet yang memadai.	74,916
10	Kartu anggota yang handal.	69,922
11	Ruang baca yang nyaman.	80,318
12	Penempatan bahan pustaka di rak sesuai dengan lokasi dan call number.	75,37
13	Komputer penelusuran berfugsi dengan baik.	63,958
14	Kemampuan karyawan dalam memberikan pelayanan.	80,27
15	Kecepatan dalam memberikan pelayanan peminjaman dan pengembalian buku.	85,544
16	Kecepatan dalam memberikan pelayanan pembuatan kartu anggota.	72,126
17	Ketanggapan karyawan dalam membantu konsumen.	78,874
18	Karyawan memberikan informasi dengan detail dan lengkap.	82,026
19	Kenyamanan dalam melakukan kegiatan di perpustakaan.	67,886
20	Ketersediaan informasi di perpustakaan.	68,926
21	Keamanan barang di loker.	73,992
22	Penelusuran bahan pustaka tersedia di komputer sama dengan call number di rak.	79,476

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

No	Atribut	Kinerja
23	Respon yang baik dalam menerima kritik dan saran.	82,126
24	Keramahan dalam memberikan pelayanan.	81,6
25	Kesabaran dalam memberikan pelayanan	82,678
Total		1860,062

Jadi Total Rata-Rata Nilai Pelayanan di perpustakaan STMIK Budi Darma medan adalah :

X = Total Kinerja(i) / Jumlah_Atribut
= 1860,062 / 25
= 74,40

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pengujian maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dalam proses pembuatan sistem yang baru dapat diketahui bahwa untuk menyusun suatu informasi yang baik, tahap-tahap yang perlu dilakukan adalah dengan mempelajari sistem yang ada, kemudian mendesain suatu sistem yang dapat mengatasi masalah serta mengimplementasikan sistem yang didesain.
2. Dengan menerapkan sisem komputerisasi pada data penilaian perpustakaan dan maka proses pengolahan data akan semakin cepat dan akurat

5. Daftar Pustaka

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Kadir, A. (2003). *Pengenalan sistem informasi*. Andi.

Konsep dasar manajemen perpustakaan dalam mewujudkan mutu layanan prima dengan sistem temu kembali informasi berbasis digital. (2014). *Khizanah Al-Hikmah Jurnal Ilmu Perpustakaan, Informasi, Dan Kearsipan*, *2*(2), 120–129.

Limbong, T., & Hasugian, A. H. (2016). Aplikasi E-Directory Berkas Tridharma Kinerja Dosen Dalam Peningkatan Kualitas Layanan Perguruan Tinggi. *Seminar Nasional Ilmu Komputer (SNIKOM 2016), ISBN*, 602–978.

Masruri, A. (2004). KUALITAS PELAYANAN PERPUSTA KAAN (Studi Kasus pada Perpustakaan IAIN Sunan Kalijaga yogyakarta). *Berkala Ilmu Perpustakaan Dan Informasi*, *1*(2). Retrieved from https://jurnal.ugm.ac.id/bip/article/view/8346

Subrata, G. (2009). Perpustakaan Digital. *Pustakawan Perpustakaan UM*, *1*(3), 1–11.

Yulianto, T., Komariyah, S., & Ulfaniyah, N. (2017). Application of fuzzy inference system by Sugeno method on estimating of salt production. *AIP Conference Proceedings*, *1867*(August). https://doi.org/10.1063/1.4994442

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pembangunan Sistem Electronic-Government dalam mensukseskan Program Visit Wonderful Bengkulu 2020

Arius Satoni Kurniawansyah[1], Rizka Tri Alinse[2]
[1,2] Fakultas Ilmu Komputer Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: [1]ariussatoni@unived.ac.id, [2]rizkatri07@gmail.com

ABSTRAK

Kebutuhan akan eGovernment adalah penggunaan teknologi informasi dan telekomunikasi untuk administrasi pemerintahan yang efisien dan efektif, serta memberikan pelayanan publik yang transparan dan memuaskan masyarakat. Terintegrasinya sistem teknologi dan informasi dewasa ini sangat mempengaruhi lembaga publik seperti pemerintah daerah dan Pemerintah Pusat. Sistem pemerintahan daerah sekarang ini sudah mulai diintegrasikan dalam suatu teknologi yang dapat dikendalikan dari pusat pemerintahan. Sebagai contoh adalah dengan adanya penerapan *electronic-government* (*e-Gov*) yang mulai diterapkan di Indonesia dan di beberapa daerah. Tahapan metode penelitiannya adalah Permohonan izin untuk penelitian dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Dehasen Bengkulu, Permohonan Izin untuk penelitian dari Kantor pelayananan terpadu Provinsi Bengkulu dan Kabupaten Seluma, Pengumpulan data Pemerintahan baik yang masih manual maupun yang sudah terkomputerisasi, Pengelompokan data Pemerintahan yakni Nama Program Unggulan Daerah, Target Capaian, Kondisi Keuangan Pada Tahun 2019. Program pembangunan lintas sektoral guna mewujudkan masyarakat Kabupaten Seluma yang unggul dan sejahtera dengan meningkatkan infrastruktur, sarana dan prasarana, termasuk wisata serta sektor unggulan dan optimalisasi produk unggulan. Salah satu solusi dan alternatif yang menjanjikan untuk menciptakan transparansi dalam mewujudkan Good Governance adalah sistem pengelolaan pemerintahan secara elektronik atau electronic government (e-government). Pengelolaan lembaga/instansi secara elektronik baik untuk swasta maupun pemerintahan selain mcningkatkan transparansi, juga bisa meningkatkan efisiensi (menurunkan biaya dan meningkatkan efektivitas/meningkatkan daya hasil).

Kata Kunci: Electronic-Government, Sistem, Pemerintahan, Transparan, Wonderful

ABSTRACT

The need for eGov is the use of information and telecommunications technology for efficient and effective government administration, as well as providing transparent and satisfying public services. The integration of technology and information systems today greatly influences public institutions such as local governments and the Central Government. The current regional government system has begun to be integrated in a technology that can be controlled from the central government. An example is the application of electronic-government (e-Gov) which began to be implemented in Indonesia and in several regions. The stages of the research method are Application for permission for research from the Research and Community Service Institute of Dehasen University Bengkulu, Application for Permit for research from Bengkulu Province and Seluma Integrated Service Offices, Collection of Government data both manual and computerized, Government data grouping namely Name Regional Superior Program, Achievement Targets, Financial Conditions in 2019. Cross-sectoral development program to create superior and prosperous Seluma District people by improving infrastructure, facilities and infrastructure, including tourism and leading sectors and optimizing superior products. One solution and alternative that promises to create transparency in realizing Good Governance is an electronic government (e-government) government management system. Management of institutions / agencies electronically for both private and government in

addition to increasing transparency, can also increase efficiency (reduce costs and increase effectiveness / increase yield).

Keywords: Electronic-Government, System, Governance, Transparent, Wonderful

1. Pendahuluan

Perananan pemerintah dalam memberikan sebuah layanan terhadap masyarakat menjadi prioritas, hal ini menjadikan berbagai fasilitas layanan yang digunakan oleh pemerintah selalu mengedepankan kepuasan pelayanan, efektifitas pelayanan dan efisiensi dalam pengelolaannya. Hal inilah yang menjadikan pemerintah selalu berupaya memberikan yang terbaik kepada masyarakat yaitu dengan cara meningkatkan pelayanan, salah satunya adalah dengan membuat suatu sistem berbasis teknologi informasi secara terintegrasi antar lembaga pemerintahan untuk meningkatkan pelayanan. Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan pemerintah adalah membangun sebuah konsep *e-Government* pada setiap tingkatan instansi pemerintah.

E-Government merupakan sebuah proses pemanfaatan teknologi informasi sebagai alat bantu pemerintah dalam menjalankan sistem pemerintahan secara efisien yang dapat meningkatkan hubungan pemerintah dengan pihak lain. *E-Government* adalah sebuah upaya untuk mengembangkan penyelenggaraan pemerintahan yang berbasis teknologi informasi dalam rangka meningkatkan kualitas layanan publik secara efektif dan efisien (Setia, Yunas Novi: 2015). Standarisasi dalam pengelolaan *e-government* di Indonesia sudah mulai distandarisasi untuk mendapatkan sebuah system *e-Government* yang terbaik sehingga keberadaaanya menjadi salah satu bentuk dukungan teknologi informasi dan komunikasi dalam mendukung admninstrasi pemerintahan mulai dari bagaimana menjembatani komunikasi antara pemerintah dengan masyarakat (*Government to Citizen*), pemerintah dengan kalangan bisnis (*Government to Business*), serta pemerintah dengan instansi pemerintah. Selain itu standarisasi *e-Government* menjadi lebih detail dengan mengacu kepada standarisasi model data dan *interface* yang akan diimplementasikan. Permasalahan yang timbul pada saat pembuatan program sebagaimana diuraikan pada latar belakang di atas adalah bagaimana membangun sebuah Sistem Electronic- Government di Kabupaten Seluma.

2. Tinjauan Pustaka

2.1 Pengertian Eelectronic-Government

Electronic government merupakan suatu proses sistem pemerintahan dengan memanfaatkan ICT (information, communication and technology) sebagai alat untuk memberikan kemudahan proses komunikasi dan transaksi kepada warga masyarakat, organisasi bisnis dan antara lembaga pemerintah serta stafnya. Sehingga dapat dicapai efisiensi, efektivitas, transparansi dan pertanggungjawaban pemerintah kepada masyarakatnya (Somantri, oman dkk : 2017). Konsep pengembangan e-Government menentukan prioritas pengembangan e-Government suatu lembaga pemerintah, menyangkut hubungan Government to Government (G2G), Government to Business (G2B) dan Government to Citizen (G2C).

2.2 Fungsi dan Perkembangan E-Government

E-government bertujuan untuk meningkatkan mutu layanan publik melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam proses penyelenggaaran pemerintah daerah agar dapat terbentuk kepemerintahan yang bersih dan transparan, dan agar dapat menjawab tuntutan perubahan secara efektif. Selain itu e-government juga

bertujuan untuk mendukung good governance. Penggunaan teknologi yang mempermudah masyarakat untuk mengakses informasi dapat mengurangi korupsi dengan cara meningkatkan transparansi dan akuntabilitas lembaga publik. E-government dapat memperluas partisipasi publik dimana masyarakat dimungkinkan untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan/kebijakan oleh pemerintah.

Perkembangan e-government di Indonesia masih sebatas pada mempublikasikan informasi melalui website, interaksi antara masyarakat dan kantor pemerintahan melaui e-mail, serta masyarakat pengguna dapat melakukan transaksi dengan kantor pemerintahan secara timbal balik. Indonesia belum mencapai tingkat integrasi di seluruh kantor pemerintahan, di mana masyarakat dapat melakukantransaksi dengan seluruh kantor pemerintahan yang telah mempunyai pemakaian data base bersama. Melihat perkembangan system aplikasi e-government di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengembangan e-government di Indonesia masih dalam proses. Artinya pengembangan e-government dapat dikatakan sukses ataupun sebaliknya gagal di masa yang akan datang. Penting untuk mempersiapkan berbagai sarana dalam pengembangan e-government di (ndonesia seperti sumber daya manusia, sarana dan prasarana teknologi informasi dan inisiatif serta responsibilitas pihak-pihak yang terlibat langsung agar inisiasi untuk menciptakan sebuah tata pemerintahan yang baik dan pelayanan yang berkualitas dapat terwujud dengan baik bukan pelaksanaan yang terkesan dituntut oleh kebijakan pemerintah pusat.

2.3. Hubungan E-Government dengan Good Governance

Kemajuan teknologi informasi (komputer dan telekomunikasi) terjadi sedemikian pesatnya sehingga data, informasi dan pengetahuan dapat diciptakan dengan sangat cepat dan dapat segera disebarkan ke seluruh lapisan masyarakat di berbagai belahan dunia dalam hitungan detik. Hal ini berarti bahwa setiap individu di berbagai belahan dunia dapat saling berkomunikasi kepada siapapun yang dikehendakinya. Buah dari kemajuan pesat teknologi informasi ini dapat mempengaruhi bagaimana pemerintahan di masa modern ini harus bersikap secara benar dan efektif mereposisikan perananannya dalam melayani masyarakatnya.

Secara umum pengimplementasian e-government diyakini akan memperbaiki kinerja pengelolaan pemerintahan di Indonesia. Maraknya korupsi di Indonesia dan rendahnya kepercayaan investor asing terhadap pemerintah Indonesia menunjukkan rendahnya kualitas manajemen pemerintahan Indonesia. Karena itu, diperlukan suatu manajemen pemerintah yang sangat menonjolkan unsur transparansi, sebagai salah faktor penting untuk menghilangkan KKN (kolusi, kompsi, nepotisme) di pemerintahan. Rendahnya transparansi ini menyebabkan sukarnya mekanisme pengawasan berjalan dengan lancar (Suprianto, Edy :2014).

Salah satu solusi dan alternatif yang menjanjikan untuk menciptakan transparansi dalam mewujudkan *Good Governance* adalah sistem pengelolaan pemerintahan secara elektronik atau electronic government (e-government). Pengelolaan lembag / instansi secara elektronik baik untuk swasta maupun pemerintahan selain mcningkatkan transparansi, juga bisa meningkatkan efisiensi (menurunkan biaya dan meningkatkan efektivitas/meningkatkan daya hasil).

2.4 Pemerintahan Kabupaten Seluma

Kabupaten Seluma merupakan salah satu kabupaten hasil pemekaran dari Kabupaten Bengkulu Selatan terletak diwilayah Propinsi Bengkulu, dibentuk

berdasarkan Undang-Undang No.3 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Muko-Muko, Kabupaten Seluma dan Kabupaten Kaur di Propinsi Bengkulu.

Kabupaten Seluma secara geografis terletak di pantai Barat Sumatera bagian Selatan pada koordinat garis lintang dan bujur yaitu 03.49'55'66" LS – 04.21''40'22" LS dan 101.17'27'67" BT – 102. 59'40'54" BT dengan luas wilayah 240.004 Ha, Kabupaten Seluma merupakan Kabupaten dengan luas wilayah terbesar ketiga di Propinsi Bengkulu Wilayah Kabupaten Seluma berbatasan langsung dengan Kota Bengkulu, Kabupaten Bengkulu Utara, Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Lahat Propinsi Sumatera Selatan dan Samudra Hindia.

Adapun batas wilayah Kabupaten Seluma tersebut adalah sebagai berikut : Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Selebar dengan Kota Bengkulu dan Kecamatan Talang Empat Kabupaten Bengkulu Tengah. Sebelah Timur dengan Kabupaten Kepahiang dan Lahat Provinsi Sumatra Selatan, Sebelah Selatan dengan Kabupaten Bengkulu Selatan, Sebelah Barat dengan Samudra Hindia. Wilayah Administrasi Kabupaten Seluma dibagi dalam 14 Kecamatan, 182 Desadan 20 Kelurahan dengan jumlah penduduk pada tahun 2017 sebanyak 183.420 jiwa.Masyarakat Kabupaten Seluma sangat majemuk terdiri dari berbagai macam suku, disamping suku asli Serawai yang mayoritas terdapat juga suku Jawa, Bali, Bugis, Batak dan Padang yang hidup berdampingan, membaur dengan penduduk asli secara rukun dan damai (Musrenbang, Pemkab Seluma :2019).

2.5 Pemerintahan yang Baik

Konsep Governence menurut stoker (1998) merujuk pada gaya pemerintah dimana batas antara dan diantara sector public dan sector privat menjadi kabur. Pengaburan ini sejalan dengan kebutuhan dari Negara-negara modern untuk lebih melibatkan mekanisme politik dan pengakuan atas pentingnya isu-isu menyangkut perasaan dan empati dari publik untuk terlibat sehingga memberikan kesempatan bagi adanya mobilisasi baik secara sosial maupun politik. Hal ini yang membuat partisipasi melalui pembangunan jejaring antara pemerintah dan masyarakat menjadi aspek yang sangat penting bagi keberlanjutan sebuah legitimasi kebijakan (Suprianto, Edy :2014). Konsep governance ini kemudian berkembang menjadi good governance yang kita kenal sekarang dalam rangka membedakan antara yang baik dan yang buruk. Konsep good governance ini muncul karena beberapa tantangan diantaranya adalah : 1). Pemerintah di harapkan bersikap proaktif terhadap pelung-peluang ekonomi positif 2). Perubahan demografi dibanyak negara telah memberikan pengaruh yang besar terhadap pemerintahan baik sebagai pelayan publik maupun sebagai pemberi kerja 3). Sektor publik harus berhadapan dengan seperangkat harapan baru bagi masyarakat dimana masyarakat sekarang lebih berpendidikan lebih memiliki informasi 4). Harapan dari pegawai yang lebih optimis 5). Ketersedianya teknologi informasi dan komunikasi modern.

3. Metode Penelitian

3.1. Data identitas subjek

Untuk mendapatkan jumlah subjek yang diperlukan, peneliti melakukan pencacahan terhadap data Pemerintahan yang ada di Kabupaten Seluma. Subjek penelitian memiliki kriteria inklusi yang telah ditetapkan, selanjutnya subjek yang memenuhi kriteria akan dijadikan sebagai data penelitian.

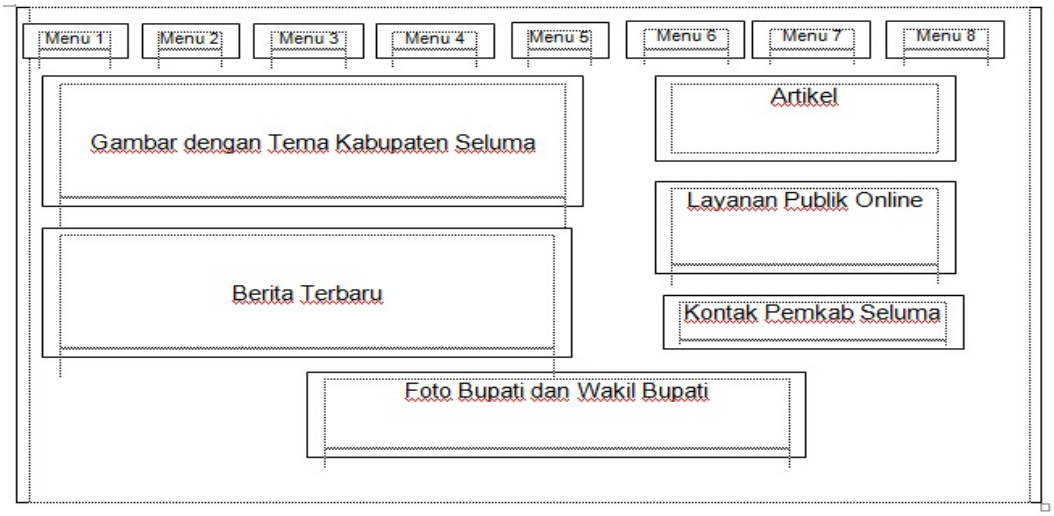
3.2. Data karakteristik subjek

Data karakteristik subjek meliputi Nama Program Unggulan Daerah, Target Capaian, Kondisi Keuangan yang diperoleh dengan meminta data Pemerintahan secara lengkap kepada Pemkab Seluma.

Untuk mendapatkan jumlah subjek yang diperlukan, peneliti melakukan pencacahan terhadap data Pemerintahan yang ada di Kabupaten Seluma. Subjek penelitian memiliki kriteria inklusi yang telah ditetapkan, selanjutnya subjek yang memenuhi kriteria akan dijadikan sebagai data penelitian.

3.3. Rancangan Sistem

Adapun Rancangan Sistem Electronic-Government yang akan dibangun untuk Pemerintah Kabupaten Seluma adalah seperti gambar berikut ini :



Gambar 1. Rancangan Sistem E-Government Pemkab Seluma

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Pemerintahan Kabupaten Seluma

Kabupaten Seluma merupakan salah satu kabupaten hasil pemekaran dari Kabupaten Bengkulu Selatan terletak diwilayah Propinsi Bengkulu, dibentuk berdasarkan Undang-Undang No.3 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Muko-Muko, Kabupaten Seluma dan Kabupaten Kaur di Propinsi Bengkulu.

Kabupaten Seluma secara geografis terletak di pantai Barat Sumatera bagian Selatan pada koordinat garis lintang dan bujur yaitu 03.49’55’66” LS – 04.21’’40’22” LS dan 101.17’27’67” BT – 102. 59’40’54” BT dengan luas wilayah 240.004 Ha, Kabupaten Seluma merupakan Kabupaten dengan luas wilayah terbesar ketiga di Propinsi Bengkulu Wilayah Kabupaten Seluma berbatasan langsung dengan Kota Bengkulu, Kabupaten Bengkulu Utara, Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Lahat Propinsi Sumatera Selatan dan Samudra Hindia.

Adapun batas wilayah Kabupaten Seluma tersebut adalah sebagai berikut : Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Selebar dengan Kota Bengkulu dan Kecamatan Talang Empat Kabupaten Bengkulu Tengah. Sebelah Timur dengan Kabupaten Kepahiang dan Lahat Provinsi Sumatra Selatan, Sebelah Selatan dengan Kabupaten Bengkulu Selatan, Sebelah Barat dengan Samudra Hindia

Wilayah Administrasi Kabupaten Seluma dibagi dalam 14 Kecamatan, 182 Desadan 20 Kelurahan dengan jumlah penduduk pada tahun 2017 sebanyak 183.420 jiwa.Masyarakat Kabupaten Seluma sangat majemuk terdiri dari berbagai macam suku, disamping suku asli Serawai yang mayoritas terdapat juga suku Jawa, Bali, Bugis, Batak dan Padang yang hidup berdampingan, membaur dengan penduduk asli secara rukun dan damai

Electronic government merupakan suatu proses sistem pemerintahan dengan memanfaatkan ICT (information, communication and technology) sebagai alat untuk memberikan kemudahan proses komunikasi dan transaksi kepada warga masyarakat, organisasi bisnis dan antara lembaga pemerintah serta stafnya. Sehingga dapat dicapai efisiensi, efektivitas, transparansi dan pertanggungjawaban pemerintah kepada masyarakatnya. Konsep pengembangan e-Government menentukan prioritas pengembangan e-Government suatu lembaga pemerintah, menyangkut hubungan Government to Government (G2G), Government to Business (G2B) dan Government to Citizen (G2C) (Hartono, dkk. :2010).

E-government bertujuan untuk meningkatkan mutu layanan publik melalui pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dalam proses penyelenggaaran pemerintah daerah agar dapat terbentuk kepemerintahan yang bersih dan transparan, dan agar dapat menjawab tuntutan perubahan secara efektif. Selain itu e-government juga bertujuan untuk mendukung good governance. Penggunaan teknologi yang mempermudah masyarakat untuk mengakses informasi dapat mengurangi korupsi dengan cara meningkatkan transparansi dan akuntabilitas lembaga publik. e-government dapat memperluas partisipasi publik dimana masyarakat dimungkinkan untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan/kebijakan oleh pemerintah (Suprianto, Edy : 2014).

Di Indonesia perkembangan e-government masih sebatas pada mempublikasikan informasi melalui website, interaksi antara masyarakat dan kantor pemerintahan melaui e-mail, serta masyarakat pengguna dapat melakukan transaksi dengan kantor pemerintahan secara timbal balik. Indonesia belum mencapai tingkat integrasi di seluruh kantor pemerintahan, di mana masyarakat dapat melakukantransaksi dengan seluruh kantor pemerintahan yang telah mempunyai pemakaian data base bersama. Melihat perkembangan sistem aplikasi e-government di atas maka dapat disimpulkan bahwa pengembangan e-government di Indonesia masih dalam proses. Artinya pengembangan e-government dapat dikatakan sukses ataupun sebaliknya gagal di masa yang akan datang. Penting untuk mempersiapkan berbagai sarana dalam pengembangan e-government di (ndonesia seperti sumber daya manusia, sarana dan prasarana teknologi informasi dan inisiatif serta responsibilitas pihak-pihak yang terlibat langsung agar inisiasi untuk menciptakan sebuah tata pemerintahan yang baik dan pelayanan yang berkualitas dapat terwujud dengan baik bukan pelaksanaan yang terkesan dituntut oleh kebijakan pemerintah pusat (Suprianto, Edy : 2014).

4.2. Pemerintahan yang Baik

Tata kepemerintahan yang baik atau *good governance* berhubungan sangat erat dengan hak-hak asasi. Dalam hukum administrasi, negara-negara anggota Uni Eropa telah menyelenggarakan berbagai kegiatan ilmiah membahas prinsip-prinsip *Good Governance* dikaitkan dengan hukum administrasi Eropa. Telaah hukum administrasi berkenaan dengan fungsi dan pendekatan dalam hukum administrasi, jelaslah menunjukkan bahwa penggunaan kekuasaan memerintah dan berkenaan dengan perilaku aparat dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat. Penggunaan

kekuasaan memerintah bertumpu atas *rechtmatigheid* (asas legalitas). Pengujian segi legalitas atau segi *rechtmatigheid* terutama merupakan fungsi judicial control (bandingkan dengan ketentuan Pasal 53 ayat (2) Undang-undang Nomor 5 Tahun 1986 jsi Undang-undang Nomor 9 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 51 Tahun 2009).

Karakteristik tata kepemerintahan yang baik atau *good governance* apabila dapat diterapkan dalam penegakan hukum tentang korupsi melalui system peradilan korupsi, maka tujuan reformasi hukum dan keadilan di Indoensia niscaya akan terwujud secara simultan. Semua sangat tergantung pada sumber daya manusia yang menjadi penegak hukum. Terkait dengan persoalan demikian, terdapat pandangan bahwa dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya, aparatur negara (penegak hukum) harus mengindahkan dan dibatasi asas-asas diantaranya, pertama asas *rehctmatigheid* (yuridikitas), kedua asas *wetmatigheid* (legalitas), ketiga asas *ermessen* (diskresi), baik yang bersifat bebas maupun yang terikat, dan yang terakhir the general principle of good administration (asas-asas umum pemerintahan yang baik), yang terdiri dari 12 asas, yakni*: principle of certainty* (asas kepastian hukum), *principle of proportionality* (asas keseimbangan), *principle of equality* (asas kesamaan), *principle of carefulness* (asas bertindak cermat), *principle of motivation* (asas motivasi setiap keputusan), asas *principle of non misuses of competency* (tidak mencampuradukan kewenangan), *principle of affair play* (asas percaturan yang layak), asas *principle of reasonableness of prohibitation of arbitrariness* (keadilan atau kewajaran), asas *principle of undoing the consequences raised expectation* (meniadakan akibat-akibat suatu keputusan yang batal), asas *principle of protecting the personal way of life* (perlindungan atas pandangan hidup/cara hidup pribadi), asas *principle of sapientation/policy* (kebijaksanaan), asas *principle of public service* (Somantri, oman dkk: 2017).

Adapun Program Pemkab Seluma tahun 2019 adalah Program pembangunan lintas sektoral guna mewujudkan masyarakat Kabupaten Seluma yang unggul dan sejahtera dengan meningkatkan infrastruktur, sarana dan prasarana, termasuk wisata serta sektor unggulan dan optimalisasi produk unggulan (Musrenbang, Pemkab Seluma:2018).

Setelah dirancang dan dibuat, maka tampilan E-Government Pemerintah Kabupaten Seluma adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Tampilan E-Government Pemkab Seluma

5. Kesimpulan

Salah satu solusi dan alternatif yang menjanjikan untuk menciptakan transparansi dalam mewujudkan *Good Governance* adalah sistem pengelolaan pemerintahan secara elektronik atau *electronic government* (e-government). Pengelolaan lembaga/instansi secara elektronik baik untuk swasta maupun pemerintahan selain meningkatkan transparansi, juga bisa meningkatkan efisiensi (menurunkan biaya dan meningkatkan efektivitas / meningkatkan daya hasil).

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Referensi

Hartono, dkk, 2010. "Electronic Government Pemberdayaan Pemerintahan dan Potensi Desa Berbasis Web". Semarang, Universitas Dian Nuswantoro

Musrenbang, Pemkab Seluma Akan Terima Bantuan Anggaran. Diakses tanggal 21 Juni 2019. https://www.tuntasonline.com/2019/03/20/musrenbang-pemkab-seluma-akan-terima-bantuan anggaran

Setia, Yunas Novi. *"Perkembangan e-Government di Indonesia*" . diakses pada 20 November 2015 : http://www.academia.edu/8402067/PERKEMBANGAN_E-GOVERNMENT_DI_INDONESIA

Somantri, oman dkk, Implementasi *e-Government* Pada Kelurahan Pesurungan Lor Kota Tegal Berbasis *Service Oriented Architecture* (SOA), Jurnal *Jurnal Informatika:Jurnal Pengembangan IT (JPIT) , Vol. 2, No. 1, Januari 2017* ISSN: 2477-5126, e-ISSN: 2548-9356

Suprianto, Edy. 2014. "Pengaruh Penerapan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik Dan Teknologi Informasi Terhadap Kinerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Skpd) Guna Mendukung Implementasi Otonomi Daerah". Semarang, Universitas Sultan Agung Semarang

Website Pemerintah Kabupaten Seluma, diakses pada 06 Agustus 2018 : http://selumakab.go.id/sejarah-seluma/

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Informasi Akuntansi Pembayaran Pinjamam Kredit BPR. Duta Ardiarta Medan

Widya Susanti Sitanggang
Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal Ujung No.24,Medan-Indonesia
Email : widyasusanti392@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan teknologi khususnya komputer dan mencapai keunggulan bersaing, BPR Duta Adiarta Medan memerlukan suatu bentuk penyajian informasi dan laporan yang dapat diakses dengan cepat,tepat dan akurat untuk mendukung dalam pengambilan keputusan dan peningkatan pelayanan yang lebih baik terhadap nasabah yang melakukan pinjaman.Metodologi yang digunakan adalah metode Observasi dilakukan dengan studi pustaka,metode wawancara, metode perancangan dengan menggunakan *Data Flow Diagram(DFD)*,bagan struktur. Hasil dari penelitian dituangkan kedalam Sistem Informasi Akuntansi Pembayaran Pinjaman Kredit BPR Duta Adiarta Medan. Penggunaan aplikasi berbasis komputer diharapkan akan memberikan kemudahan dalam pengolahan data dan membuat laporan yang dapat membantu BPR Duta Adiarta Medan dalam menganalisis dan mengambil keputusan. Sistem Informasi Akuntansi Pembayaran Pinjaman Kredit pada BPR Duta Adiarta Medanyang dirancang menjadi fasilitas yang berguna bagi perusahaan dalam menjalankan usahanya dan semua pihak yang berhubungan dengan proses pembayaran pinjaman kredit juga dapat memperoleh laporan secara cepat,tepat,dan akurat dalam menetapkan kebijakan perusahaan.

Kata Kunci: Sistem Informasi,Akuntansi, Pinjaman kredit.

ABSTRACT

The development of technology, especially computers and achieving competitive advantage, BPR Duta Adiarta Medan requires a form of presentation of information and reports that can be accessed quickly, precisely and accurately to support decision making and improve better services to customers who make loans. The methodology used is the Observation method carried out by literature study, interview method, design method using Data Flow Diagrams (DFD), structure chart. The results of the research are poured into the Accounting Information System for the Payment of the Duta Arta BPR loan credit of Medan. The use of computer-based applications is expected to provide easy processing of data and create reports that can help BPR Duta Adiarta Medan in analyzing and making decisions. Accounting Payment Information System Credit Loans to Rural Banks that are designed to be facilities that are useful for companies in carrying out their business and all parties related to the loan loan payment process can also obtain reports quickly, accurately, and accurately in determining company policy.

Keyword : Information Systems, Accounting, Credit Loans.

1. Pendahuluan

Berkembangnya teknologi di era globalisasi ini sistem informasi ditempatkan menjadi yang terpenting dalam kehidupan manusia, maka penyajian informasi yang cepat dan efesien sangat dibutuhkan oleh setiap orang. Perkembangan teknologi yang semakin pesat saat ini menuntut diubahnya pencatatan manual menjadi sistem yang terkomputerisasi (Limbong, 2012).

Bank Pengkreditan Rakyat merupakan badan usaha yang melandaskan kegiatannya yang berdasarkan prinsip Bank Pengkreditan Rakyat sekaligus sebagai

gerakan ekonomi rakyat yang berdasarkan azas kekeluargaan. Sebagai penggerak ekonomi rakyat (Dewi Fitriasa : 2007), Bank Pengkreditan Rakyat berperan dalam membangun dan mengembangkan potensi dan kemampuan ekonomi anggota pada khususnya dan masyarakat pada umumnya untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi dan sosialnya. Salah satu kegiatan usaha Bank Pengkreditan Rakyat sebagaimana diatur dalam undang-undang. Dimana Bank Pengkreditan Rakyat ini menyediakan jasa berupa penyimpanan uang dalam bentuk tabungan dan juga pinjaman uang dalam bentuk kredit ringan kepada para anggota. Pencatatan anggota dan masyarakatyang melakukan simpan pinjam di BPR Duta Ardiarta belum terkomputerisasi degan baik meskipun sebenarnya mereka telah menggunakan software Mikrosoft Excel. Dua cara dalam pembuatan laporan keuangan, ini menyebabkan waktu dalam pembuatan yang lebih lama sehingga tidak efektif dan efesien. Pembayaran pinjaman kredit pada Bank Pengkreditan Rakyat Duta Ardiarta secara terkomputerisasi dengan menggunakan software Microsoft Visual Basic Net 2010 (D. Setiawan : 2008).

Akuntansi Sektor Publik Keuangan Daerah yang dimaksud dengan Akuntansi adalah: sebuah kegiatan jasa, fungsinya adalah menyediakan informasi kuantitatif, terutama yang bersifat keuangan, tentang entitas ekonomi yang dimaksudkan agar berguna dalam mengambil keputusan ekonomi dalam membuat pilihan-pilihan nalar di antara berbagai alternatif arah tindakan. Sistem Informasi Akuntansi adalah sebagai berikut: "sistem Informasi Akutansi adalah sebuah sistem yang memproses data dan transaksi guna mengasilkan informasi yang bermanfaat untuk merencanakan, mengendalikan dan mengoprasikan bisnis". Pembayaran adalah suatu tindakan menukarkan sesuatu (uang/barang) dengan maksud dan tujuan yang sama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih. Menurut defenisi diatas penulis menyimpulkan bahwa pembayaran adalah: salah satu kegiatan ekonomi yang ditukarkan dengan uang/ barang dalam satu lembaga.

Pinjaman adalah peminjaman sejumlah uang (*Money*) tertentu kepada seseorang atau perusahaan (Peminjam (*Borrower*)) oleh orang lain atau perusahaan lain lebih khusus lagi oleh lembaga keuangan spesialis (*Pemberi Pinjaman*) yang mendapat laba dari Bunga *(Interest*) Yang Dibebankan Pada Pinjaman Itu. Pemberian pinjaman oleh Bank Kormersial (*Commercial Banks*). Finance house , building sociaties dan sebagainya merupakan sumber pinjaman(*credit)* yang penting dalam suatu perekonomian dalam hal yang menyongkong sejumlah pengeluaran yang besar pada konsumsi sekarang dan penambahan aktiva seseorang atau perusahaan. Kredit yang sering kita dengar ini dapat kita rujuk ke Bahasa Inggris, yaitu *"Credit"*. Arti kata Credit menurut kamus Webster adalah *trustworthiness or credibility.* Sedangkan Menurut Raymond P. Kent dalam buku karangannya *Money and Banking,* pengertian kredit adalah hak untuk menerima pembayaran atau kewajiban untuk melakukan pembayaran pada waktu diminta, atau pada waktu yang akan datang, karena penyerahan barang-barang sekarang.

2. Metode Penelitian

Desain dan tahapan penelitian yang dilaksanakan peneliti untuk memudahkan tahapan pelaksanaan dapat dilihat dengan menggunakan diagram berikut:

1. Studi Pustaka
   Melakukan studi kepustakaan terhadap berbagai referensi yang berkaitan dengan akuntansi, pembayaran serta referensi-referensi lain yang dibutuhkan dalam pembahasan penelitian yang dilukan.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

2. Analisa
   Mempelajari proses pembayaran terhadap pinjaman yang dilakukan seorang nasabah dengan menerapkan kedalam sistem informasi untuk memudahkan pihak bank BPR dalam menangani pinjaman yang telah dilakukan.
3. Perancangan
   Merancang sebuah sistem informasi untuk pembayaran pinjaman yang dilakukan untuk lebih memudahkan.
4. Implementasi
   Melakukan proses pengujian dan pengecekan agar sistem yang telah dirancang sudah sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan.

3. Hasil dan Pembahasan

Kebijakan Sistem Informasi Akuntansi Pembayaran Pinjaman Kredit di BPR Duta Adiarta Kebijakan BPR Duta Adiarta yang berhubungan dengan penelitian sebagai berikut:

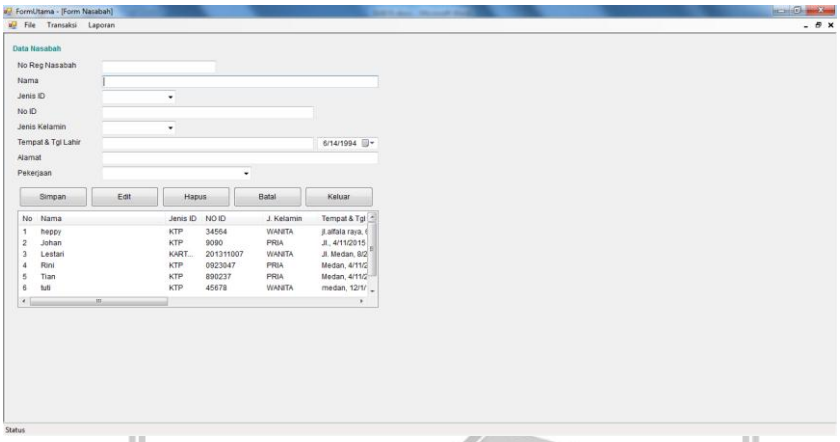
a. BPR Duta Adiarta mendapatkan dari bunga Pinjaman setiap nasabah.
b. Nasabah melakukan pembayaran kredit pada setiap periode tanggal yang di tentukan.
c. Nasabah melakukan pembayaran harus memenuhi beberapa syarat seperti Foto Copy KTP, Pas photo, Kartu Keluarga (KK), dan Jaminannya.
d. Pembayaran Pinjaman Kredit dilakukan dengan cara di cicil setiap periode
e. Setiap Nasabah diwajibkan membayar Pinjaman Kredit pada tangal yang telah di tentukan.

Adapun syarat di atas merupakan kebijakan yang telah ditetapkan bertujuan agar sistem yang dirancang sesuai dengan ketentuan dari kebijakan oleh Bank BPR dengan adanya data-data tersebut merupakan jaminan bagi pihak bank agar nasabah dapat bertanggung jawab dan menyelesaikan kewajibannya dengan baik. Berikut ini merupakan tampilan menu utama yang dirancang untuk lebiih memudahkan pihak bank dalam mengolah data nasabah yang melakukan pinjaman dan dapat mengontrol nasabah dengan lebih cepat.



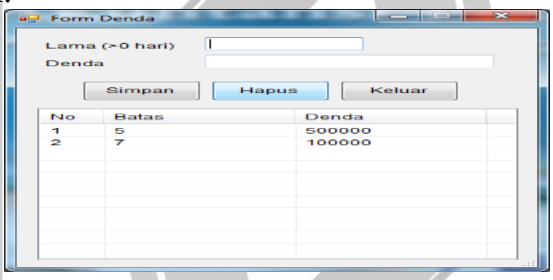
Gambar 1. Tampilan perancangan antarmuka pada pengimputan menu utama

Untuk merancang sebuah program Sistem Informasi Akuntansi Pembayaran Kredit pada tampilan Nasabah dapat dilihat pada gambar 2. di bawah ini sebagai berikut:



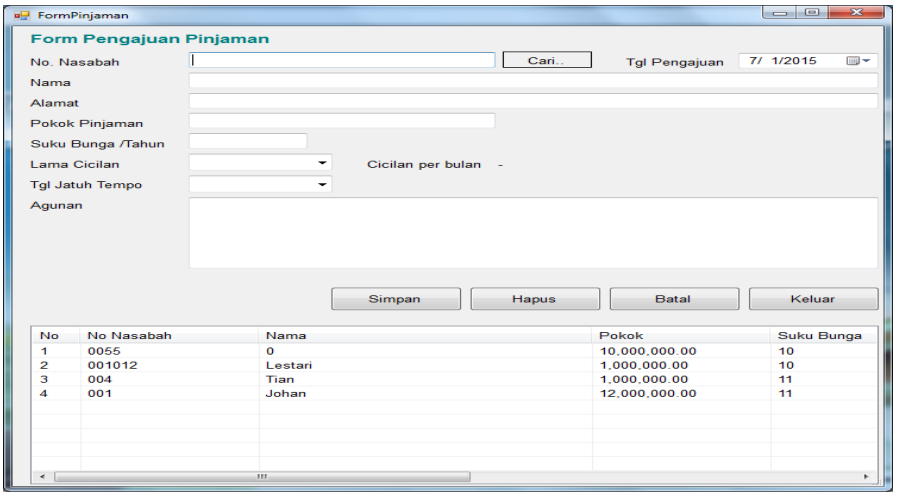
Gambar 2. Tampilan Nasabah

Adapun implementasi yang penulis buat yaitu menu Denda, dapat dilihat pada gambar 3. di bawah ini.



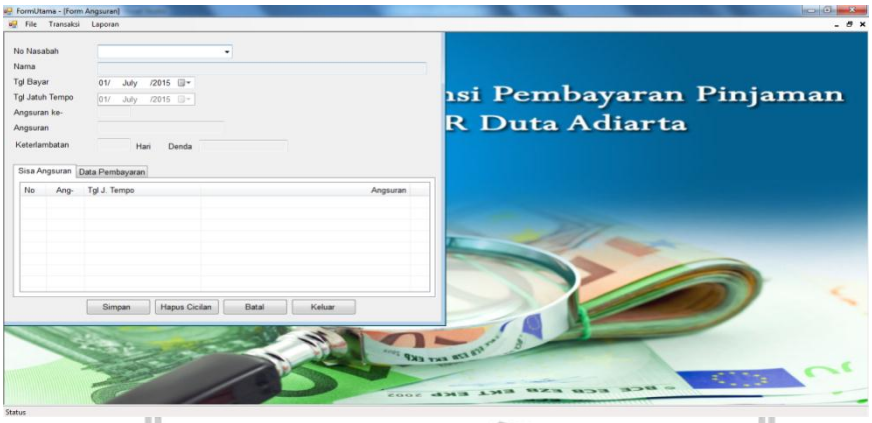
Gambar 3. Tampilan Menu Denda

Dalam prinsip perhitungan akuntansi selalu di lengkapi dengan transaksi yang melingkupi data yang di olah, disini penulis melakukan beberapa transaksi, seperti transaksi pinjaman dan angsuran seperti gambar 4 di bawah ini.



Gambar 4. Tampilan Transaksi pinjaman

Tampilan Angsuran pada Sistem Informasi Akuntansi Pembayaran Kredit dapat di lihat pada gambar 5 di bawah ini.



Gambar 5. Tampilan Transaksi Angsuran

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab-bab sebelumnya maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Kegiatan usaha BPR terutama untuk melayani usaha-usaha kecil dan masyarakat di pedesaan.
2. BPR harus dikelola dengan profesional dengan menerapkan ketentuan-ketentuan yang ada serta melaksanakan pelaporan-pelaporan sebagai alat kontrol dalam manajemen pengelolaan dan sebagai bentuk pertanggung jawaban pengelola kepada pemilik.
3. Sistem informasi untuk pinjaman yang telah dibuat telah sesuai dengan yang diharapkan oleh pengguna.

5. Daftar Pustaka

Bin Ladjamudin.(2005).*Analisi dan Desain Sistem Informasi*.

Dewi Fitriasa S.Si,M.Si Anggota (ACFE).(2007).*Sistem Informasi Akuntansi Edisi Empat*.Salemba Empat.

D. Setiawan.(2008).*Cepat Menguasai Visual Studio NET 2008 Express*.CV.Andi Offset.

Julianto Agung Saputra,SE,Kom;M.Si.(2006).*Sistem Informasi Akuntansi edisi Sembilan* Yogyakarta.

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Limbong, T. (2012). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN MENGAJAR DOSEN. *Pelita Informatika: Informasi Dan Informatika*.

Sutabri, T. (2012). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perancangan Sistem Informasi Pensiun Pegawai pada PT. Taspen (Persero) Kantor Cabang Utama Medan

Indra Swanto Ritonga
Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl.Bilal Ujung No.24,Medan Indonesia
Email : indraswanto84@gmail.com

ABSTRAK

Perkembangan dunia teknologi saat ini sangat berkembang dengan pesat. Perkembangan teknologi menuntut kita untuk selalu dapat memperoses suatu data agar menjadi suatu informasi yang tepat dan akurat serta dapat mengelola informasi itu sendiri menjadi suatu acuan dalam mengambil keputusan yang tepat. Itu sebabnya hampir semua perusahaan dan organisasi mulai memperhatikan sistem informasi yang mereka miliki. PT. Taspen (Persero) Kantor Cabang Utama Medan merupakan salah satu perusahaan badan usaha milik Negara (BUMN) yang di bentuk untuk program tabungan hari tua pegawai negeri. Selama ini pelayanan pensiun untuk pegawai PT. Taspen masih menggunakan sistem yang manual dan sederhana, sehingga sering terjadi kelalaian dan keterlambatan dalam pelayanan pensiun pegawai PT. Taspen itu sendiri, karena pencarian dan pengumpulan data pegawai yang manual dan membutuhkan waktu yang lebih lama. Oleh karena itu maka dikembangkan sebuah program aplikasi yang mempermudah pengolahan data pegawai pada PT. Taspen (Persero) Kantor Cabang Utama Medan sehingga lebih efektif dan efesien.

Kata Kunci : Sistem, Informasi, Pensiun, Pegawai.

ABSTRACT

The development of the world of technology is currently growing rapidly. Technological developments require us to always be able to process a data so that it becomes an accurate and accurate information and can manage the information itself to be a reference in making the right decisions. That is why almost all companies and organizations begin to pay attention to the information systems they have. PT. Taspen (Persero) Medan Main Branch Office is one of the state-owned enterprises (BUMN) which is formed for the old-age savings program of civil servants. Its establishment was motivated by a desire to improve the welfare of civil servants and their families who were initiated through the Civil Servants Welfare Conference (KKPN). So far, pension services for PT. Taspen employees still use a manual and simple system, so that there is often negligence and delay in the retirement services of PT. Taspen employees themselves, because the search and collection of employee data are manual and require a longer time.Therefore, an application program is developed that facilitates the processing of employee data at PT. Taspen (Persero) Medan Main Branch Office so that it is more effective and efficient.

Keyword : Systems, Information, Retirement, Employees.

1. Pendahuluan

Pertumbuhan serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi telah membawa pengaruh besar dan cepat pada dunia dan telah mendorong peningkatan dan kemajuan diberbagai bidang dan aspek. Teknologi dibidang komputer adalah salah satu contoh teknologi yang paling berkembang pesat dan merata diberbagai bidang usaha dan pendidikan bahkan komputer telah menjadi sarana yang wajib dimiliki oleh semua instansi-instansi pemerintah maupun swasta, untuk menunjang kelancaran aktifitas pekerjaan komputer dapat memberikan hasil yang lebih efektif dan efisien (Amsyah, Zulkifli : 2006). Disisi lain, perkembangan teknologi komputer telah mendorong

terjadinya perubahan berbagai ilmu, baik dalam kajian ataupun implementasi dilapangan ((Limbong & Hutahaean, 2014; Sutabri, 2012)

Peran teknologi komputer sangat diperlukan oleh berbagai perusahaan kecil, menengah hingga besar. Mengingat kebutuhan akan peningkatan efisiensi dan efektifitas dari setiap kegiatan dalam perusahaan tidak dapat diukur dan dilakukan secara cepat dan akurat tanpa adanya dukungan teknologi tersebut (H.M, Jogiyanto :2005). Akurasi data, kecepatan waktu dan relevansi menjadi penentu kualitas informasi yang dihasilkan. Dibandingkan dengan negara-negara maju dan negara-negara tetangga memang sudah sangat jauh ketinggalan dalam hal teknologi informasi komputer, dikarenakan sumber daya manusianya yang masih kurang dibekali sehingga meskipun sarana dan fasilitas sudah dilengkapi dengan teknologi komputer namun belum semua instansi dapat menggunakannya dengan maksimal.

Pengawai (Pengawai Negeri) yaitu mereka yang telah memenuhi syarat yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku, diangkat oleh pejabat yang berwenang yang disertai tugas jabatan negeri atau tugas Negara yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan gaji menurut peraturan yang berlaku. PT.Taspen (Persero) sendiri telah menggunakan sistem terkomputerisasi dalam menjalankan sebagian besar tugas dan aktifitasnya, namun dalam aktifitasnya dalam proses pelayanan pensiun pada pegawai PT.Taspen itu sendiri masih mengalami masalah yang dapat memperlambat proses pelayanan pensiun berhubung banyaknya data yang dibutuhkan serta kurangnya efektifitas dalam proses pengolahan data, dimana membutuhkan waktu yang cukup lama dimulai sejak dilakukan pengajuan usul pemberhentian kerja.

Terjadinya kesalahan pengolahan data yang disebabkan oleh kesalahan yang bersifat manusiawi karena daya ingat yang terbatas terhadap berkas dan data atau salah perhitungan masa kerja didalam proses pengolahan data (Kadir, 2003). Pensiun merupakan suatu penghasilan yang diterima setiap bulan oleh seorang bekas pegawai yang tidak dapat bekerja lagi, untuk membiayai penghidupan selanjutnya, agar tidak terlantar apabila tidak berdaya lagi untuk mencari penghasilan lain. Pensiun ialah seseorang yang sudah tidak bekerja lagi karena usianya sudah lanjut dan harus diberhentikan, ataupun atas permintaan sendiri (pensiun muda). Seseorang yang pensiun biasa mendapat uang pensiun atau pesangon.

2. Metode Penelitian

Untuk mendapatkan data untuk dilakukannya perancangan dalam menghasilkan sistem informasi dalam pengolahan data pegawai yang telah pensiun di PT. Taspen digunakan beberapa metode diantaranya.

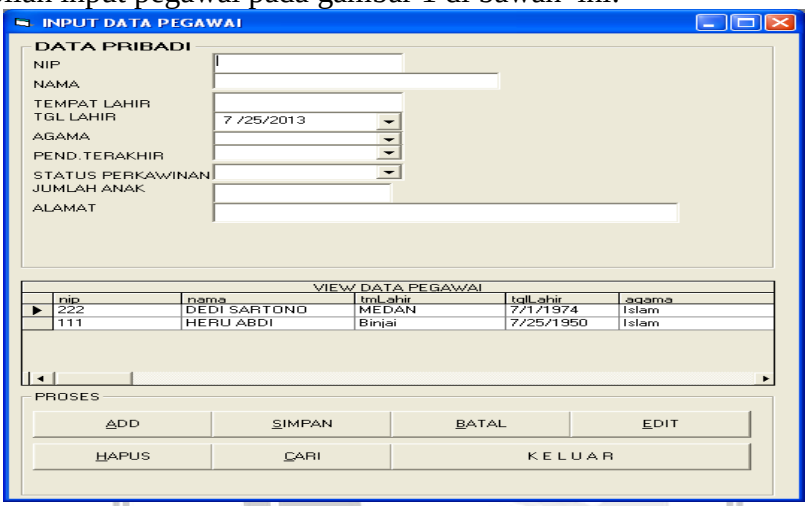
a. Studi Lapangan
   Penulis datang langsung ke tempat penelitian yaitu Kantor PT. Taspen kemudian mengamati, menganalisa, dan membuat desain pemecahan masalah.
b. Studi Pustaka
   Untuk mendukung dalam proses penulisan, penulis memanfaatkan literature – literature yang berkaitan dengan tema penelitian baik dalam bentuk buku pustaka, informasi perusahaan, obyek penelitian, dan literature yang penulis ambil dari media.

3. Hasil dan Pembahasan

Pada input sistem terdapat form-form data pegawai, input yang dimasukkan ke dalam sistem dan menentukan keluaran sistem. Masukan dapat berupa masukan yang

umumnya data yang diperlukan adalah sebagai masukan sistem yang diturunkan dari kebutuhan informasi. Untuk membantu proses pensiun pegawai penulis mengusulkan pembuatan sebuah sistem pensiun pegawai secara terkomputerisasi. Adapun yang menjadi kelebihan dari sistem yang akan dirancang yaitu memiliki kemampuan dalam penyampaian informasi secara efisien terhadap pegawai yang ingin mengurus pensiunan (Nugroho, Adi : 2011). Adanya fasilitas sistem pensiunan pegawai memberikan kemudahan bagi admin untuk proses pengurusan pensiunan pegawai tanpa harus membuat antrian.

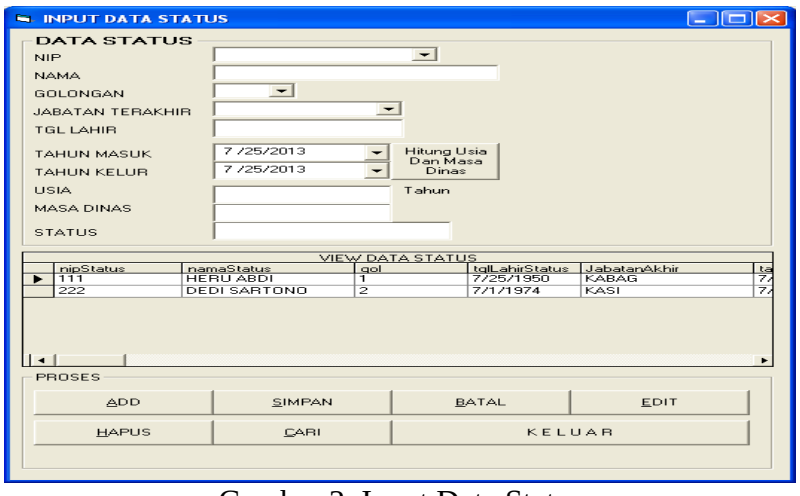
Form data pegawai digunakan untuk penginputan data pensiun pada pegawai. Berikut tampilan input pegawai pada gambar 1 di bawah ini:



Gambar 1. Input Pegawai

Pada gambar di atas menjelaskan bahwa data tersebut merupakan data pribadi dari seorang pegawai yang dirancang untuk memudahkan dalam mendata pegawai berdasarkan keterangan pribadi seperti, Nip, Nama, Tempat Lahir dan lain-lain.

Form masukan digunakan untuk penginput data status. Berikut ini tampilan input dari form pada gambar 2di bawah ini.



Gambar 2. Input Data Status

Form di atas menerangkan data seorang pegawai berdasarkan nip, nama,golongan, jabatan akhir, berdasarkan data di atas akan lebih memudahkan dalam mendata seorang pegawai yang telah pensiun sehingga informasi yang akan dihasilkan dalam mendata pegawai yang sudah pensiun akan lebih mudah.

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka yang menjadi kesimpulan adalah sebagai berikut ini.

1. Aplikasi ini dapat membantu admin untuk mengurus data pensiunan pegawai dengan cepat dan tidak perlu mengantri.
2. Dapat membantu admin untuk tidak menghabiskan waktu lama untuk pengecekkan data.
3. Aplikasi berbasis manajemen data (*database*) yang mengelola data-data pensiunan sehingga data tersimpan dengan baik dan rapi sehingga memudahkan untuk pencarian data.
4. Menggunakan sistem informasi yang dirancang ini admin dapat mempercepat pengolahan data pensiunan pegawai.
5. Menggunakan sistem informasi ini penyajian informasi pensiun pegawai akan lebih cepat, tertib dan akurat.

5. Daftar Pustaka

Amsyah, Zulkifli. *Manajemen Sistem Informasi.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006.

Jogiyanto, H.M,. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. Yogyakarta: ANDI, 2005.

Kritanto. *Konsep dan Perancangan Database.* Yogyakarta: Andi Offset, 2008.

Limbong, T., & Hutahaean, H. D. (2014). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN DOSEN DAN JADWAL PENGGANTI PERKULIAHAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN PROGRAM STUDI BERBASIS SHORT MESSAGE SERVICE (SMS). *Seminar Nasional Inovasi Dan Teknologi Informasi*.

MSI, Mardi. *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi.* ANDI: Yogyakarta, 2011.

Nugroho, Adi. *Perancangan dan Implementasi Sistem Basis Data.* Yogyakarta: ANDI, 2011.

Kadir, A. (2003). *Pengenalan sistem informasi*. Andi.

Limbong, T., & Hutahaean, H. D. (2014). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN DOSEN DAN JADWAL PENGGANTI PERKULIAHAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN PROGRAM STUDI BERBASIS SHORT MESSAGE SERVICE (SMS). *Seminar Nasional Inovasi Dan Teknologi Informasi*.

Sutabri, T. (2012). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Penerapan Animasi Multimedia pada Sistem Peramalan / Forecasting Sumber Pendapatan Daerah Dinas Pajak Daerah Kota Medan

Mamed Rofendy Manalu
Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal Ujung No.24,Medan-Indonesia
Email : endy.budidarma@gmail.com

ABSTRAK

Otonomi daerah memberikan kewenangan kepada daerah untuk mengatur dan mengelola daerahnya sendiri. Daerah memiliki kedudukan sebagai administrator penuh, jadi masing-masing daerah harus kreatif agar pengelolaan daerahnya lebih terfokus dan mencapai sasaran yang telah ditentukan. Penerimaan pendapatan asli daerah yang salah satu contohnya pajak dapat ditingkatkan dengan cara intensifikasi atau ekstensifikasi. Ekstensifikasi adalah upaya perluasan jenis pajak. Beberapa studi menunjukkan bahwa penggalian potensi daerah dengan memperluas jenis pajak tidak merangsang minat bahkan menimbulkan keengganan para investor untuk menanam modal di daerah tersebut. Intensifikasi adalah upaya peningkatan pengoleksian pajak. Tujuan utama perencanaan adalah melihat bahwa program-program yang telah dilaksan akan dapat digunakan untuk meningkatkan kemungkinan pencapaian tujuan di waktu yang akan datang yaitu meningkatkan pembuatan keputusan yang lebih baik.

Kata Kunci: Animasi, Multimedia, Sistem Peramalan, Pajak.

ABSTRACT

Regional autonomy gives authority to regions to manage and manage their own regions. Regions have a position as full administrators, so that each region must be creative so that regional management is more focused and reaches predetermined targets. Acceptance of Regional Original Income, for example, tax can be increased by intensification or extensification. Extensification is an effort to overcome the type of tax. Some study show that exploring the potential of the region by increasing the types of taxes does not promote interest, attracting investors' reluctance to invest in the area. Intensification is an effort to increase tax collection. The main purpose of planning is to see programs that have been implemented that can be used to improve the achievement of future goals is to improve better decision making.

Keyword : Animation, Multimedia, System Forecasting , Tax.

1. Pendahuluan

Pelaksanaan otonomi daerah memberikan kewenangan kepada daerah untuk mengatur dan mengelola daerahnya sendiri. Daerah memiliki kedudukan sebagai administrator penuh, jadi masing-masing daerah harus kreatif agar pengelolaan daerahnya lebih terfokus dan mencapai sasaran yang telah ditentukan. Daerah menjalankan fungsi dan kewenangan pemerintah daerah dalam bentuk pelaksanaan kewenangan fiskal, daerah harus dapat mengenali potensi dan mengidentifikasi sumber-sumber daya yang dimilikinya. Pemerintah daerah diharapkan lebih mampu menggali sumber-sumber keuangan khususnya untuk memenuhi kebutuhan pembiayaan pemerintahan dan pembangunan di daerahnya melalui Pendapatan Asli Daerah (PAD).

Pengertian pendapatan asli daerah berdasarkan Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pusat dan Daerah Pasal 1 angka 18 bahwa "Pendapatan asli daerah, selanjutnya disebut PAD adalah pendapatan yang diperoleh

daerah yang dipungut berdasarkan peraturan daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan". Pendapatan Asli Daerah "Pendapatan asli daerah (PAD) adalah pendapatan yang bersumber dan dipungut sendiri oleh pemerintah daerah. Sumber PAD terdiri dari: pajak daerah, restribusi daerah, laba dari badan usaha milik daerah (BUMD), dan pendapatan asli daerah lainnya yang sah". Perusahaan akan mengalami kerugian apabila kapasitas produksi yang direncanakan terlalu besar sehingga melebihi kebutuhan permintaan yang sebenarnya. *Forecasting* atau peramalan merupakan bagian dari perencanaan yang merupakan salah satu fungsi manajemen serta merupakan bagian yang sangat penting dari perencanaan untuk menentukan alokasi sumber daya untuk periode yang akan datang". (Assauri, Sofjan : 2007).

Animasi adalah suatu proses dalam menciptakan efek gerakan atau perubahan dalam jangka waktu tertentu, dapat juga berupa perubahan warna dari suatu objek dalan jangka waktu tertentu (Limbong, 2013; smkn7tkj, n.d.). Pengertian lain menyatakan "animasi adalah pembuatan gambar atau isi yang berbeda-beda pada setiap frame, kemudian dijalankan rangkain frame tersebut menjadi sebuah motion atau gerakan sehingga terlihat seperti sebuah film". Hasil penerimaan pendapatan pajak dan retribusi adalah salah satu contoh nilai variabel yang selalu berubah. Apabila nilai variabel ini tetap dari waktu ke waktu, maka mudah sekali untuk meramalkan, akan tetapi pada kenyataannya nilai tersebut selalu berubah. Itulah sebabnya ramalan tentang suatu nilai variabel selalu tidak tepat pada kenyataan.

Pemilihan metode *forecast* dibutuhkan ketepatan guna, tujuannya agar *forecast* bisa mendekati kenyataan. Bersamaan dengan hal tersebut, teknologi informasi saat ini sangat berkembang. Multimedia *Content Production* Merupakan penggunaan dan pemrosesan beberapa media (teks, audio, *graphics, animation,* video dan *interactivity*) yang berbeda untuk menyampaikan informasi atau menghasilkan produk multimedia (music, video, film, *game, intertaintment*, dll) Atau penggunaan sejumlah teknologi yang berbeda yang memungkinkan untuk menggabungkan media (teks, audio, *graphics, animation*, video, dan *interactivity)* dengan cara yang baru untuk tujuan komunikasi(Laoly & Limbong, 2018; Simarmata et al., 2018). Dalam kategori ini media yang digunakan adalah media teks, media audio, media video, media animasi, media *graph / image*, media *interactivity*, media *spesial effect.*

2. Metode Penelitian

Untuk mendapatkan data dalam perancangan animasi multimedia pada sistem *forecasting* sumber pendapatan daerah dinas pajak Kota Medan digunakan beberapa metode diantaranya.

a. Studi Lapangan
   Penulis datang langsung ke tempat penelitian yaitu Kantor Pelayanan Pajak (KPP) Pratama Medan Belawan kemudian mengamati, menganalisa, dan membuat desain pemecahan masalah (Jogiyanto, 2017).
b. Literature
   Untuk mendukung dalam proses penulisan, penulis memanfaatkan literature-literature yang berkaitan dengan tema penelitian baik dalam bentuk buku pustaka, informasi perusahaan, objek penelitian, dan literature yang penulis ambil dari media.

3. Hasil Dan Pembahasan

Perancangan animasinya penulis menggunakan *Adobe Photoshop* sebagai media dalam proses pendesainan tampilan animasi, hal ini dilakukan agar tampilan memiliki

kesan yang menarik dan dinamis, selanjutnya penulis menyisipkan *sound* atau suara pada animasi multimedia yang akan disajikan. *Sound* sendiri akan melalui proses auditing audio dengan menggunakan aplikasi *adobe audition*. Berikutnya tampilan animasi akan didesain dengan menyisipkan beberapa menu untuk memulai suatu proses gerakan animasi, serta menampilkan tokoh kartun lebah sebagai *icon* pajak.

Dalam proses memproduksi sistem multimedia meliputi tiga tahap, yaitu tahap pra produksi, tahap produksi dan tahap pasca produksi. Bagian ini merupakan kegiatan yang meliputi desain grafik yang mendukung semua informasi yang akan disajikan, membuat animasi sesuai tema, memberikan isi sebagai penyampaian informasi, pengisian suara sebagai *sound* efek.

Menu Sumber Pendapatan, berisi mengenai jenis-jenis pendapatan pajak daerah Kota Medan khususnya pajak yaitu pajak hotel, pajak restoran, pajak hiburan, pajak reklame, pajak penerangan jalan, serta pajak parkir. Pada menu sumber pendapatan ini, dirincikan juga mengenai tarif pajak yang telah ditentukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan tarif pemungutan pajak dan retribusi daerah seperti pada gambar 1 berikut:



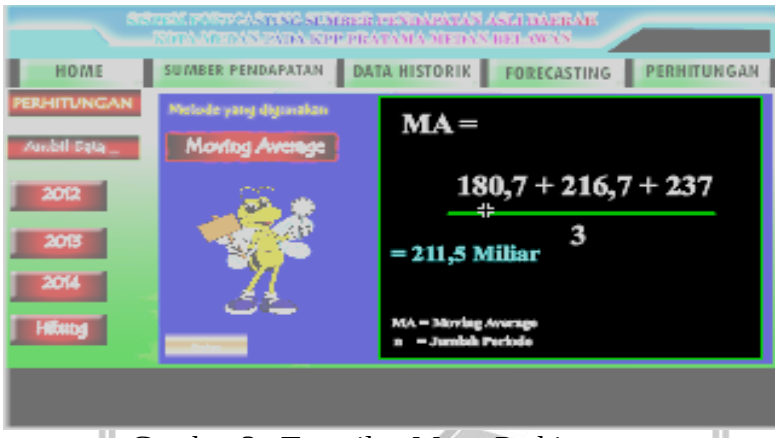
Gambar 1. Tampilan Menu Sumber Pendapatan

Berikut ini adalah gambar yang menjelaskan tarif pajak berdasarkan aturan yang terdapat pada undang-undang yang akan memudahkan pengelolah sistem memahami undang-undang dalam penentuan pajak berdasarkan pendapatan masing-masing seperti pada gambar 2 berikut :



Gambar 2. Tampilan Tarif Pajak Berdasarkan Undang – Undang

Adapun tampilan untuk memproses perhitungan pendapatan dapat dilihat pada gambar dibawah ini adalah seperti gambar 3 berikut.



Gambar 3 . Tampilan Menu Perhitungan



Gambar 4. Tampilan Menu Perhitungan

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil sistem terhadap perancangan animasi multimedia pada sistem *forecasting* pendapatan pajak daerah Kantor Pelayanan Pajak Pratama Medan Belawan, maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. *Forecasting* merupakan suatu perkiraan yang dilakukan suatu organisasi atau Instansi untuk mengetahui suatu kejadian yang akan terjadi periode berikutnya.
2. Dengan adanya aplikasi multimedia ini, informasi mengenai objek pajak daerah kota medan dapat disajikan secara menarik.
3. Aplikasi ini diharapkan dapat memberikan gambaran informasi mengenai target pendapatan pajak daerah Kota Medan serta jumlah pendapatan yang terealisasikan, sehingga kita akan mudah dalam membandingkan antara terget dan realisasi pajak yang diramalkan pada periode berikutnya, dengan demikian pendapatan pajak akan optimal, karena peramalan target dan perolehan sumber pajak sudah terdokumentasi dan terpublikasi dengan baik.

6. Daftar Pustaka

Assauri, Sofjan. *Teknik dan Langkah Forecasting.* Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2007.

Jogiyanto, HM. *Analisis dan Desain Sistem Informasi*. Yogyakarta: ANDI, 2005.

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis).* Yogyakarta: Penerbit Andi.

Khoirie, 2012, *Teknik Cepat Menguasai Adobe Flash*. Jakarta: Kuncikom.

Laoly, O., & Limbong, T. (2018). Visualisasi Pengumuman dan SOP Fakultas Ilmu Komputer Universitas Katolik Santo Thomas Medan berbasis Multimedia. *MEANS (Media Informasi Analisa Dan Sistem)*, *3*(2), 126–139. https://doi.org/10.17605/JMEANS.V3I2.276

Limbong, T. (2013). Pemanfaatan visualisasi dan animasi untuk kegiatan akademik sebagai sarana pengumuman pada stmik budi darma medan. *Informasi Dan Teknologi Ilmiah*.

MSI, Mardi. *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi.* ANDI: Yogyakarta, 2011.

Simarmata, J., Limbong, T., Napitupulu, E., Sriadhi, S., S Tambunan, A. R., Keristiana Sinaga, E., … Limbong, R. (2018). Learning Application of Multimedia-Based-Computer Network Using Computer Assisted Instruction Method. In *International Journal of Engineering & Technology* (Vol. 7). Retrieved from www.sciencepubco.com/index.php/IJET

smkn7tkj, wendi. (n.d.). *Modul 10 PEMBUATAN ANIMASI Dengan Macromedia Flash 8 BAMBANG ADRIYANTO*. Retrieved from http://www.academia.edu/35139365/Modul_10_PEMBUATAN_ANIMASI_Dengan_Macromedia_Flash_8_BAMBANG_ADRIYANTO

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Informasi Pembayaran Uang Kuliah pada Yayasan Imelda Medan

Rimmar Siringoringo
Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal Ujung No.24, Medan-Indonesia
Email : rimmarsiringoringo74@gmail.com

ABSTRAK

Komputer sudah sangat terkenal dan sudah banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Bahkan dengan sistem komputer, ini dapat menyelesaikan segala pekerjaan yang selama ini diselesaikan secara manual. Dengan bantuan komputer pekerjaan tersebut dapat diselesaikan dengan cepat dan terstruktur. Komputer merupakan alat bantu yang sangat populer sekarang ini dalam menyelesaikan masalah yang dipakai dalam berbagai bidang ilmu pengetahuan dan teknologi. Kemampuan untuk mengolah data merupakan hal yang sangat penting bagi Mahasiswa Imelda Medan yang bergerak dibidang nya. Sistem informasi pembayaran uang kuliah pada yayasan Imelda Medan saat ini masih menggunakan sistem manual seperti pembayaran uang kuliah dan, sehingga memerlukan biaya yang sangat besar dan waktu yang lama, kurangnya proses pencarian data yang tidak efektif dapat membuat pekerjaan yang lain terbengkalai dan membuang waktu dengan sia-sia. Oleh karena itulah penulis membuat sebuah visual basic yang berfungsi untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai AMIK, AKPER, AKBID, APIKES Imelda Medan yang telah berdiri, untuk mempermudah masyarakat memperoleh informasi pendaftaran dan yang lain-lainnya dari Yayasan Imelda Medan.

Kata Kunci: Sistem, Informasi, Pembayaran Uang Kuliah.

ABSTRACT

Computers have been very well known and have been used by many people. Even with a computer system, this can complete all the work that has been done manually. With the help of computers the work can be completed quickly and structured. Computers are a very popular tool now in solving problems used in various fields of science and technology. The development of information technology, then made the design and manufacture of visual basic to get information that has been done manually. The design can be done using several programming languages including Personal Home Page (visual basic). The ability to process data is very important for Imelda Medan students engaged in it. The tuition payment information system at the Medan Imelda Foundation is still using manual systems such as tuition payments and, so it requires very large fees and a long time, the lack of ineffective data search processes can make other jobs neglected and waste time in vain -drain. Therefore the author makes a visual basic that serves to provide information to the public about AMIK, AKPER, AKBID, Medan Imelda APIKES, which has been established, to facilitate the public to obtain registration information and others from the Imelda Foundation in Medan.

Keyword :Information, System, Payment Tuition fee.

1. Pendahuluan

Sistem pembayaran Uang kuliah sebagai pusat informasi memiliki tugas dan fungsi yang harus dijalankan setiap harinya, seperti kegiatan administrasi memberikan pelayanan yang optimal dengan menyediakan informasi dalam berbagai bidang dan disiplin serta memberikan pelayanan kepada para pengguna yang membutuhkan informasi. Sistem menurut Susanto (2004:24) dalam buku yang berjudul *Sistem Informasi Manajemen Konsep dan Pengembanganya*, adalah sebagai berikut: “sistem

adalah kumpulan atau group dari sub sistem atau bagian atau komponen apapun baik dari phisik ataupun non phisik yang saling berhubungan satu sama lain dan bekerja sama secara harmonis untuk mencapai satu tujuan tertentu". Menurut Bin Ladjamudin (2005:8) dalam bukunya *Analisis dan Desain Sistem Informasi* pengertian Informasi adalah sebagai berikut: "informasi adalah data yang telah diolah menjadi bentuk yang lebih berarti dan berguna bagi penerimanya untuk mengambil keputusan masa kini maupun dimasa yang akan datang". Menurut Tirto Waluyo, pembayaran adalah suatu tindakan menukarkan sesuatu (uang/barang) dengan maksud dan tujuan yang sama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih. Menurut defenisi diatas penulis menyimpulkan bahwa pembayaran adalah: salah satu kegiatan ekonomi yang ditukarkan dengan uang/ barang dalam satu lembaga.

Pembayaran uang kuliah merupakan suatu tempat untuk memperoleh informasi dalam upaya peningkatan intelektual dari sumber daya manusia untuk menuju terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas. Pada era informasi seperti sekarang ini ditandai dengan kemajuan pesat dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, sistem pembayaran Uang kuliah memiliki andil yang sangat penting diberbagai bidang dan ilmu pengetahuan yang dibutuhkan oleh masyarakat luas. Uang kuliah sering didefenisikan sebagai gedung atau ruang didalamnya terdapat sekumpulan koleksi dan pembayaran Uang kuliah pada bagian Administrasi, oleh karena itu banyak hal yang harus menjadi perhatian khususnya bagi penyelenggara pembayaran Uang kuliah agar bagian Administrasi benar-benar mendapatkan kepuasaan dari Uang kuliah.

Tata ruang merupakan salah satu aspek pembinaan pembayaran Uang kulih yang memiliki pengaruh dan peranan yang sangat besar dalam mempelancar sistem pembayaran Uang kuliah. Tata Yayasan Imelda yang baik membuat para pengunjung mahasiswa/i yang diharapkan dapat meningkat minat pengguna untuk mengunjungi mahasiswa/i dan membayar Uang kuliah pada pelayanan Administrasi Yayasan Imelda Medan. Untuk itu pembayaran Uang kuliah perlu diperhatikan dan dikelolah dengan baik oleh badan pengelola bagian Administrasi Yayasan Imelda Medan, kepuasaan pengguna diartikan sebagai sesuatu keadaan dalam diri seseorang atau sekelompok orang yang telah berhasil mendapatkan sesuatu yang dibutuhkan dan diinginkan. Kepuasaan pengguna pembayaran Uang kuliah dapat terpenuhi melalui penyedia jasa layanan informasi bagi akademik dan perlu mengetahui telah sejauh mana pembayaran Uang kuliah penguruang tinggi bersangkutan menyediakan pelayanan dan produk jasa kepala penggunanya karena kepuasaan pengguna dapat menjadi tolak ukur keberhasilan dari kegiatan yang terdapat pada pembayaran uang kuliah pada Yayasan imelda Medan.

2. Metode Penelitian

Metode yang akan digunakan dalam pembuatan perangkat lunak ini terdiri dari tahap-tahap berikut :

1. Studi Pustaka
   Melakukan studi kepustakaan terhadap berbagai referensi yang berkaitan dengan pembayaran uang kuliah serta referensi-referensi lain yang dibutuhkan dalam pembahasan penelitian yang dilukan.
2. Analisa
   Mempelajari proses pembayaran uang kuliah dengan menerapkan kedalam bentuk sistem informasi untuk mempermudah dalam pembayaran.
3. Perancangan

Merancang sistem informasi dengan menggunakan bahasa pemrograman visual basic 6.0.

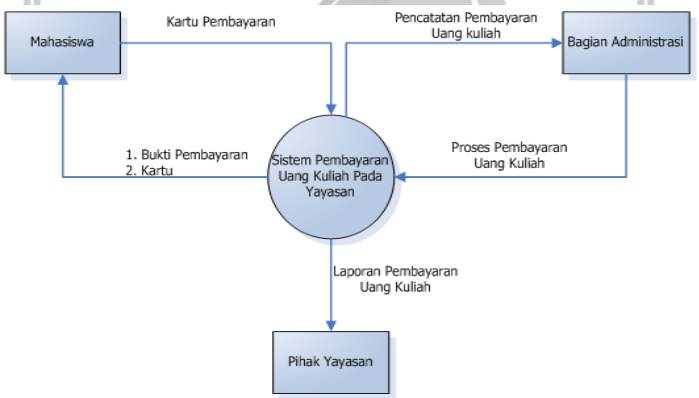
4. Implementasi
   Melakukan proses pengujian dan pengecekan kesalahan (*error*) terhadap perangkat lunak yang telah dirancang.

3. Hasil dan Pembahasan

Sistem yang akan dirancang adalah Sistem Pembayaran Uang kuliah dengan menggunakan LAN. Membuat basis data atau pun data base yang sesuai dengan produk pertisi. Dan diharapkan dengan adanya sistem yang akan dirancang dapat menyelesaikan permasalahan-permasalahan di dalam sistem yang sedang berjalan.

Diagram Konteks

Diagram konteks yang diusulkan dalam perancangan Sistem indormasi pembayaran uang kuliah. Pada diagram konteks ini terdapat 3 entitas seperti pada gambar dibawah ini.



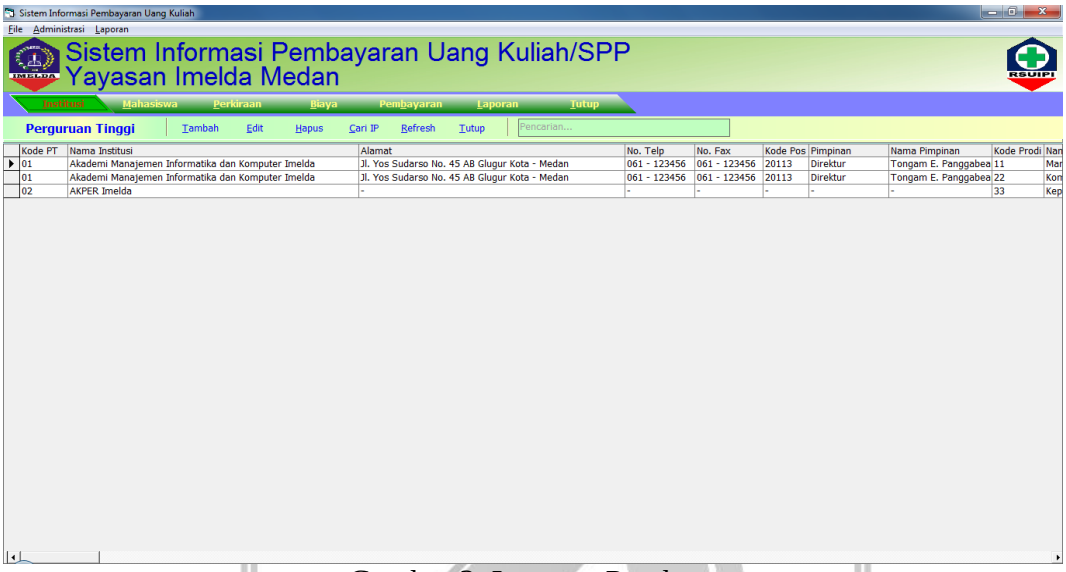
Gambar 1. Diagram Konteks Pembayaran

Berikut ini adalah tampilan yang dirancang untuk menghasilkan informasi berdasarkan sistem yang dibangun. Adapun tampilannya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



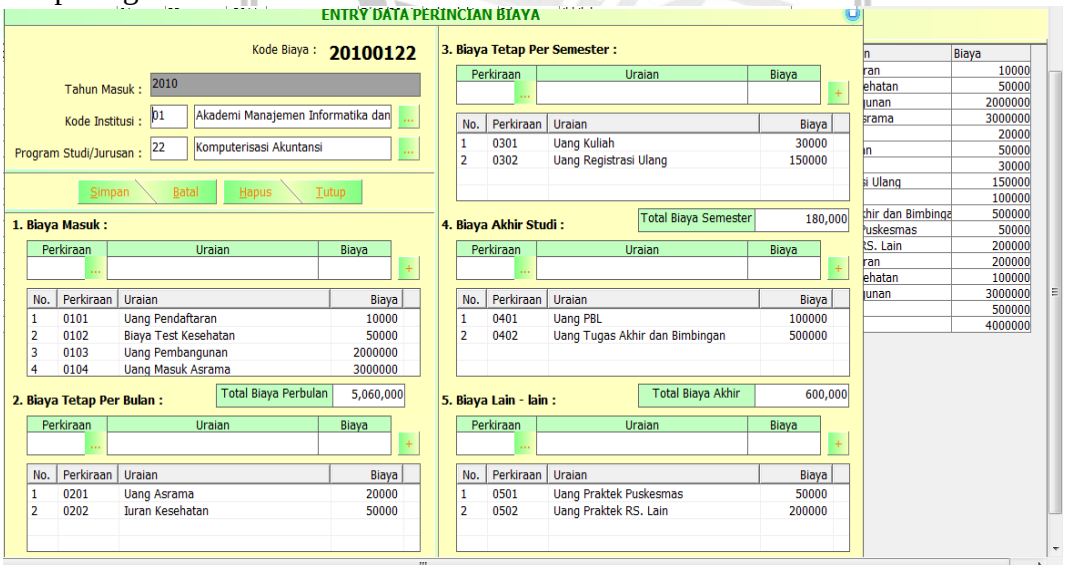
Gambar 2. Menu Utama

Berikut ini adalah tampilan yang dirancang untuk membuat laporan pembayaran uang kuliah dari sistem yang telah berjalan. Adapun tampilannya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



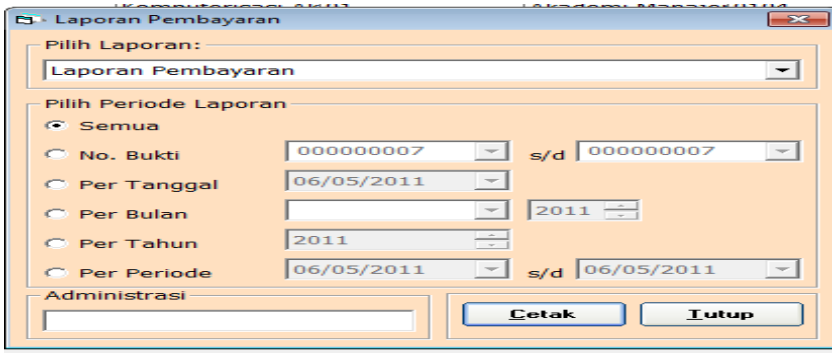
Gambar 3. Laporan Pembayaran

Berikut ini adalah tampilan untuk mengetahui perincian biaya yang menghasilkan informasi berdasarkan sistem yang dibangun. Adapun tampilannya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



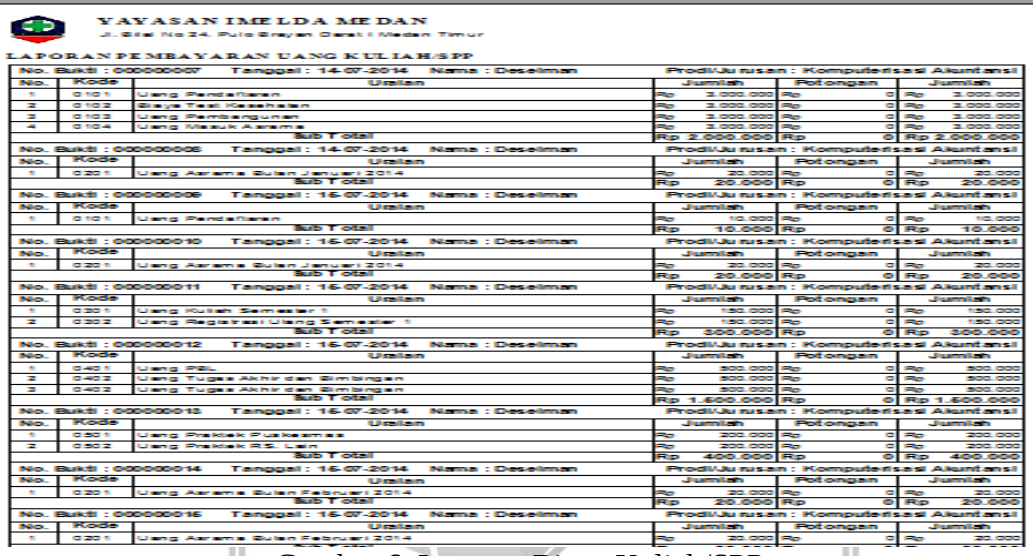
Gambar 4. Entry Data Perincian Biaya

Berikut ini adalah tampilan lamporan untuk pembayaran uang kuliah yang dirancang untuk menghasilkan informasi berdasarkan sistem yang dibangun. Adapun tampilannya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



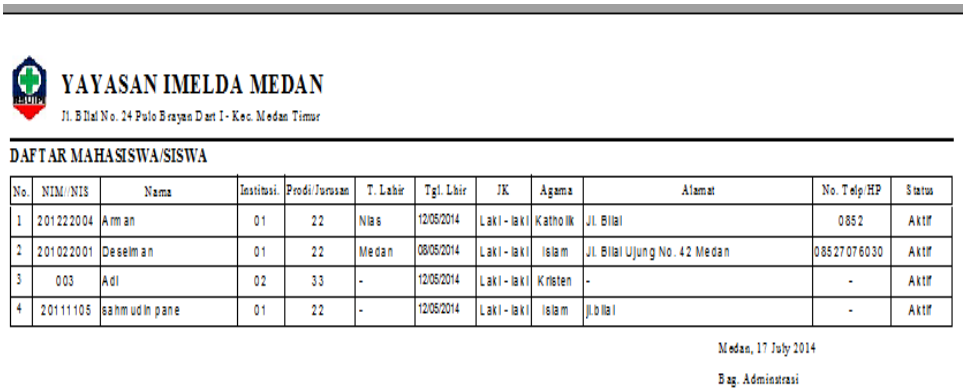
Gambar 5. Laporan Pembayaran

Berikut ini adalah tampilan laporan biaya kuliah dirancang untuk menghasilkan laporan informasi pembayaran uang kuliah sesuai dengan sistem yang dibangun. Adapun tampilannya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 6. Laporan Biaya Kuliah/SPP

Berikut ini adalah tampilan daftar mahasiswa yang dirancang untuk menghasilkan informasi berdasarkan sistem yang dibangun dimana sistem haruslah bersifat efektif dan efesien . Adapun tampilannya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



YAYASAN IMELDA MEDAN

Jl. Bilal No. 24 Polo Brayan Dart I - Kec. Medan Timur

DAFTAR MAHASISWA/SISWA

No.	NIM//NIS	Nama	Institusi	Prodi/Jurusan	T. Lahir	Tgl. Lhir	JK	Agama	Alamat	No. Telp/HP	Status
1	201222004	Arman	01	22	Nias	12/05/2014	Laki - laki	Katholik	Jl. Bilal	0852	Aktif
2	201022001	Deselman	01	22	Medan	08/05/2014	Laki - laki	Islam	Jl. Bilal Ujung No. 42 Medan	08527076030	Aktif
3	003	Adi	02	33	-	12/05/2014	Laki - laki	Kristen	-	-	Aktif
4	20111105	sahmudin pane	01	22	-	12/05/2014	Laki - laki	Islam	jl.bilal	-	Aktif

Medan, 17 July 2014

Bag. Administrasi

Gambar 7. Laporan Daftar Mahasiswa

4. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan oleh penulis selama penelitian sampai perancangan sistem informasi pembayaran uang kuliah pada Yayasan Imelda Medan baru ini, maka dapat diambil beberapa kesimpulan berikut :

1. Perancangan sistem pembayaran uang kuliah pada Yayasan Imelda Medan, Profil Yayasan, tujuan, visi dan misi dapat dibaca dengan rinci secara beraturan.
2. Sistem Informasi Pembayaran Uang kuliah dengan menggunakan visual basic sudah memberikan kemudahan kepada kepada calon mahasiswa dalam mengakses informasi dan melakukan proses pembayaran.
3. Terjadi efisiensi karja apabila sistem informasi pembayaran uang kuliah mahasiswa/I dapat di terapkan dengan baik.

5. Daftar Pustaka

Aji Supriyanto *(*2005 :6), Abdul Kadir (Pengenalan Sistem Informasi, 2008), Tata Sutabri (2005), *Kenneth C. Laudon* (2008),

Aji Supriyanto (2005), Tata Sutabri (2005), Kenneth C. Laudon, (2005)

Davis, G. B (1991), Hanif Al Fatha (2007), Suatu sistem mempunyai karakteristik.

Jogiyanto (2005), dalam bukunya yang berjudul Analisis dan Desain Sistem Informasi. menurut beberapa ahli: Jogiyanto (2005).

Al-Bahra (2005) dalam bukunya yang berjudul Analisi dan Desain Sistem Informasin Menurut Barry E.Cushing.

Kusrini M.kom dan Andri kuniyo (2007), Menurut Jogiyanto (2005), Tata Sutabri, S.Kom., Menurut George H. Bondnar.

Sidharta (1995), Sistem adalah himpunan dari bagian-bagian yang saling berhubungan, Murdick, R. G (1991),

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Informasi Bongkar Muat Barang pada PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) Medan

Elvika Rahmi
Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal Ujung No.24,Medan-Indonesia
Email : vika_rahmi@yahoo.com

ABSTRAK

Sebagai salah satu pelabuhan yang diusahakan, PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) Medan berusaha untuk memiliki produktifitas tinggi. Penumpukan barang di pelabuhan menjadi masalah yang menyebabkan banyak barang yang berada di sekitar atau diluar lapangan penumpukan. Mengingat fungsi pelabuhan hanya sebagai tempat transit barang maka tidak sewajarnya jika barang yang berada di pelabuhan ditumpuk terlalu lama. Hal ini mengakibatkan penuhnya ruang penumpukan dan jika ada barang yang masuk lagi tidak cukup ruang untuk menumpuk sehingga barang akan ditumpuk di sekitar lapangan penumpukan. Hal ini menyebabkan semakin sempitnya jalan yang merupakan akses kendaraan untuk melintas menjadi sulit untuk bermanufer. Berbagai cara telah dilakukan untuk penertiban dan penataan barang di pelabuhan penumpukan tetapi rupanya para pengguna jasa kurang memberikan respon yang baik kepada pihak pelabuhan sebagai penyedia fasilitas. Perubahan perhitungan masa penumpukan diharapkan dapat memberikan teguran secara halus kepada pengguna jasa agar mereka mau memperhitungkan jumlah petikemas kosong yang ditumpuk di lapangan penumpukan dan tidak terlalu lama menumpuk barang di pelabuhan.

Kata Kunci : Sistem, Informasi, Bongkar Muat, Barang.

ABSTRACT

As one of the ports being cultivated, PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) Medan strives to have high productivity. The accumulation of goods at the port is a problem that causes many items to be located around or outside the stacking field. Since the port function is only a transit point for goods, it is not natural for goods in the port to be stacked for too long. This results in full stacking space and if there are items that enter again there is not enough space to accumulate so that the items will be stacked around the stacking field. This causes the narrowing of the road which is the access of vehicles to cross becomes difficult to maneuver. Various methods have been carried out for the control and arrangement of goods at the port of stacking, but apparently the service users have not given a good response to the port as a facility provider. Changes in the calculation of stacking period are expected to give a soft warning to service users so that they want to take into account the number of empty containers stacked in the stacking field and not too long to accumulate goods in the port.

Keyword : Systems, Information, Unloading, Goods.

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan negara kepulauan yang dua pertiga wilayahnya adalah perairan yang terletak pada lokasi yang strategis karena berada di persilangan rute perdagangan dunia. Sehingga peran pelabuhan dalam mendukung pertumbuhan ekonomi maupun mobilitas sosial dan perdagangan di wilayah ini sangat besar. Oleh karenanya pelabuhan menjadi faktor penting bagi pemerintah dalam menjalankan roda perekonomian negara. PT. Pelabuhan Indonesia I memberikan pelayanan atas bidang-bidang usahanya yang tidak terlepas dari perhitungan keuntungan yang akan diperoleh melalui kerjasama dengan pihak lain sebagai mitra. Kerjasama PT. Pelabuhan Indonesia

I Cabang Pelabuhan I dengan pihak lain dapat berupa kerjasama dan penggunaan lahan, pelayanan bongkar muat barang, pergudangan dan sebagainya. Perusahaan ini memiliki aktiva yang cukup besar nilainya dan diantara aktiva yang dimiliki perusahaan tersebut aktiva dalam bentuk tanah dan perairan mempunyai nilai yang paling besar. Disamping itu aktiva tanah dan perairan mempunyai peranan yaitu usaha jasa barang dan usaha jasa kapal, usaha pokok pelabuhan. Karena sesuai dengan peran dan fungsinya, berlangsungnya kegiatan perusahaan mutlak dilaksanakan diatas lahan yang tersedia (Basuki, M., Susanto, R. B., Herianto, 2015).

Dalam upaya penyatuan seluruh masyarakat yang tersebar pada beberapa pulau maka dibutuhkan sebuah pelabuhan sebagai salah satu bentuk upaya persatuan dan kesatuan bangsa dan juga penghubung antar pulau dengan pulau yang lain dan sekaligus sebagai pemudah hubungan dalam dan luar negeri antar bangsa dengan bangsa luar(Siahaan, 2015). Karena alasan tersebut, maka PT. Pelabuhan Indonesia I berdiri untuk mengurus atau mengontrol masalah dan kegiatan sehari-hari kepelabuhan, agar kegiatan yang ada di PT. Pelabuhan Indonesia dapat berjalan dengan baik, berupa sewa alat, bongkar muat barang, penyediaan tempat bersandar kapal, dan menata setiap kapal yang masuk ke Indonesia. Dalam mengurus masalah kegiatan pada PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) maka perlu pendataan dan manajemen yang bagus agar dapat menjalankan urusan kepelabuhan dengan baik dan terarah, termasuk pada kegiatan bongkar muat barang yang merupakan titik inti dari urusan kepelabuhan tersebut (Sutabri, 2012b).

Sistem pengolahan data pada PT. Pelabuhan Indonesia I masih dilakukan secara manual yang mengakibatkan data yang dibutuhkan saat diminta laporannya oleh Pimpinan menjadi telat dan rumit yang mengakibatkan terganggunya kegiatan yang lain, dan jika diadakan pendataan ulang akan menjadi rumit karena karyawan harus membalik lembaran buku ke buku, dan mencetaknya ke komputer (Sutabri, 2012a). Walaupun PT. Pelabuhan Indonesia I sudah menggunakan komputer, tapi itu hanya bersifat sebagai komputer pembantu dalam pencetakan laporan dari buku induk dan juga hanya berfungsi sebagai pengetikan, sehingga komputer disini bukanlah untuk pengolahan data yang seharusnya diharapkan . Masalah yang dihadapi oleh manajemen pada saat ini adalah pihak manajemen selalu mengandalkan salah satu pegawai untuk mendapat laporan perusahaan. Jika pegawai tidak hadir kerja atau berhalangan, maka pihak manajemen tidak mendapapatkan laporan sehingga selalu terhambat dalam aktifitas pekerjaan. Karena *database* yang kurang terintergrasi akan membuat manajemen membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mendapat laporan yang di dapatkan dari pegawai (Limbong & Hasugian, 2016). Dalam hal ini pemimpin atau pemilik apotek sering melakukan proses transaksi secara langsung.

Masalah yang dihadapi oleh pegawai saat ini ialah dalam prosedur pengeditan data bongkar muat dengan cara manual sangat memakan waktu yang tidak profesional sehingga selalu menghadapi kendala dibandingkan bila proses tersebut dilakukan dengan komputer. Data bongkar muat tersebut disimpan didalam buku, hal ini tentu membuat data yang ada kurang terintegrasi.

2. Metode Penelitian

Desain dan tahapan penelitian yang dilaksanakan peneliti untuk memudahkan tahapan pelaksanaan dapat dilihat dengan menggunakan tahap berikut (Jogiyanto, 2017):

1. Studi Pustaka

Melakukan studi kepustakaan terhadap berbagai referensi yang berkaitan dengan bongkar muat serta referensi-referensi lain yang dibutuhkan dalam pembahasan penelitian yang dilukan.

2. Analisa
   Mempelajari cara kerja bongkar muat barang di pelabuhan dengan menerapkan kedalam sistem informasi untuk memudahkan pihak dalam menangani bongkar muat barang.
3. Perancangan
   Merancang sebuah sistem informasi untuk bongkar muat barang untuk lebih memudahkan.
4. Implementasi
   Melakukan proses pengujian dan pengecekan agar sistem yang telah dirancang sudah sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan.

3. Hasil dan Pembahasan

Penggunaan crane dalam bongkar muat sangat penting, karena kedua crane tersebut yang digunakan dalam melakukan pembongkaran dan pemuatan peti kemas di dalam kapal ke dermaga pelabuhan. Dengan mengetahui bahwa crane kapal dan crane mobil sangat berpengaruh terhadap pelayanan bongkar muat di pelabuhan maka perlu dipantau dan diperhatikan agar tetap baik dan produktif, sehingga perlu dilakukan pengukuran dan melakukan analisis (“Konsep dasar manajemen perpustakaan dalam mewujudkan mutu layanan prima dengan sistem temu kembali informasi berbasis digital,” 2014) agar kedua crane tersebut dapat meningkatkan kinerja dalam pelayanan bongkar muat di PT. Pelabuhan Indonesia I.

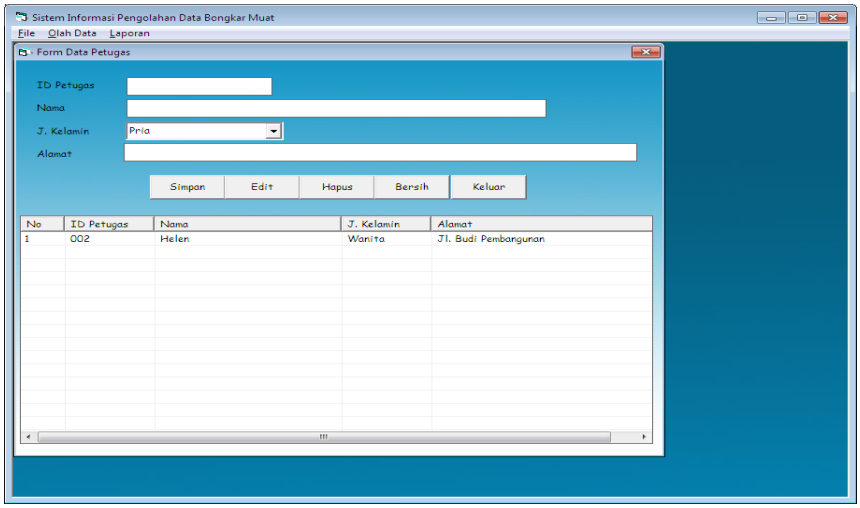
Halaman indeks utama merupakan halaman yang pertama kali diakses oleh *user*. Halaman ini berisi form-form yang dapat melakukan proses input melalui halaman ini seperti gambar di bawah ini.



Gambar 1. Tampilan Halaman Indeks Utama

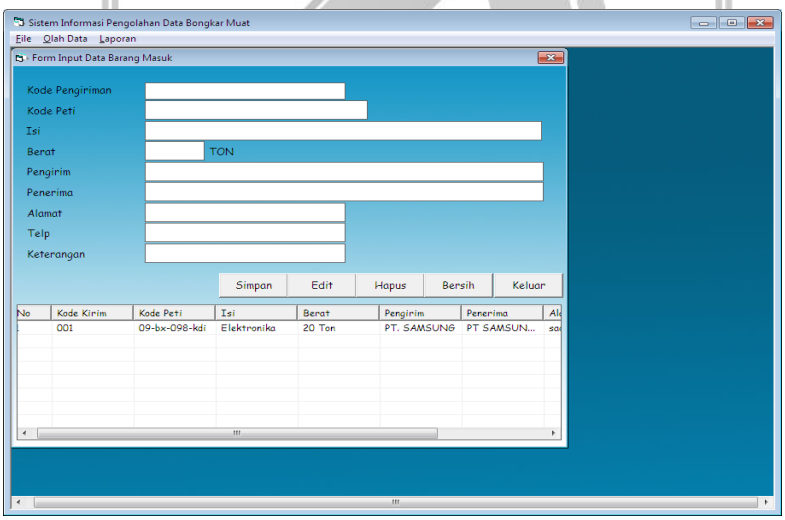
Halaman form petugas adalah halaman yang berisi data petugas yang melakukan kegiatan bongkar muat. Rancangan halaman form petugas ditunjukkan pada gambar di bawah ini.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



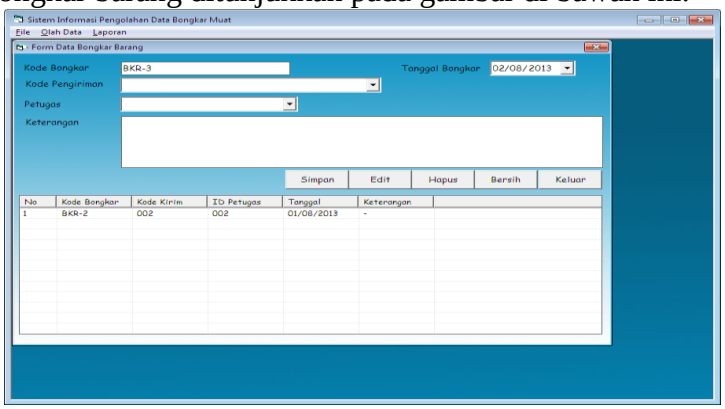
Gambar 2. Tampilan Form Petugas

Halaman ini berfungsi untuk menginput data-data barang Rancangan halaman form barang ditunjukkan pada gambar di bawah ini.



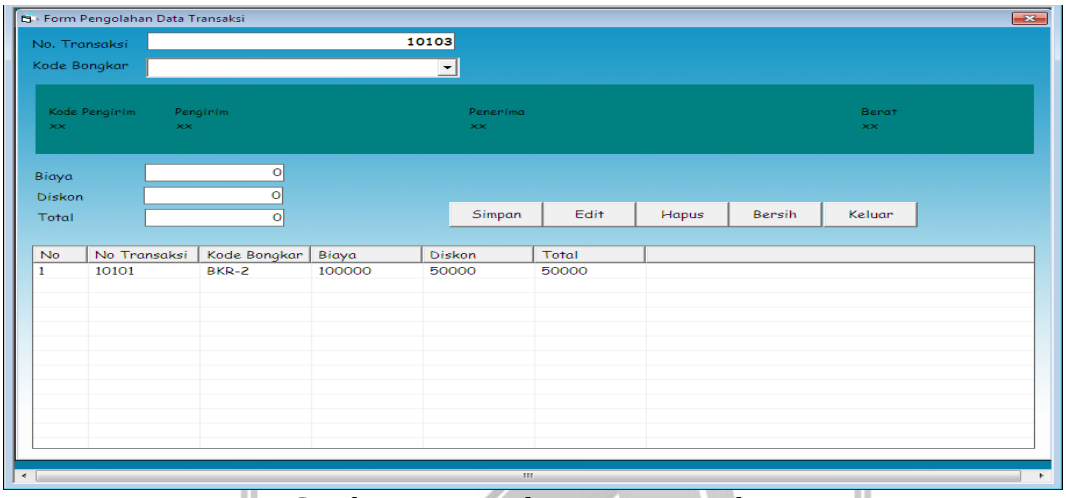
Gambar 3. Tampilan Form Barang

Halaman ini berfungsi menginput data barang yang dibongkar muat. Rancangan halaman form bongkar barang ditunjukkan pada gambar di bawah ini.



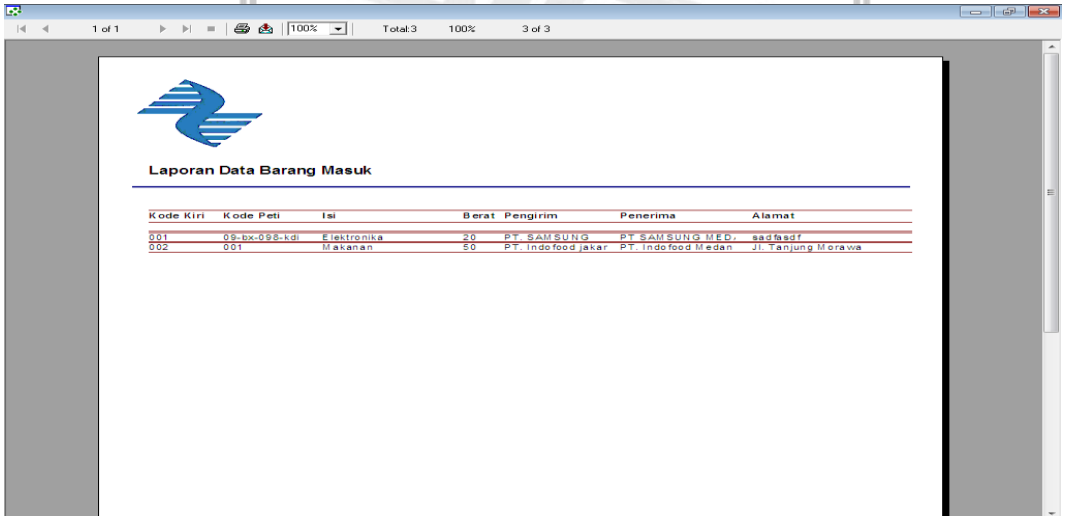
Gambar 4. Tampilan Form Bongkar Barang

Halaman form transaksi digunakan untuk menginput data-data transaksi. Rancangan halaman form transaksi ditunjukkan pada gambar di bawah ini.



Gambar 5. Tampilan Form Transaksi

Halaman form Laporan Barang Masuk digunakan untuk menginput data-data transaksi. Rancangan halaman form transaksi ditunjukkan pada gambar di bawah ini.



Gambar 6. Tampilan Laporan Barang Masuk Cetak Seluruhnya

4. Kesimpulan

Berdasarkan permasalahan diatas mengenai jasa bongkar muat barang pada PT. Pelabuhan Indonesia I (Persero) Medan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Program aplikasi yang dirancang dapat melakukan operasi untuk menginput dan mengelola data petugas, data barang, data bongkar barang dan data transaksi.
2. Program aplikasi yang dirancang dapat menampilkan laporan data petugas, laporan data barang, laporan data bongkar barang dan laporan data transaksi.
3. Program aplikasi merupakan penyempurnaan sistem yang lama sehingga proses pemasukan data, pengkoreksian data dan pencarian data bongkar muat dapat dilakukan dengan cepat.

5. Daftar Pustaka

Basuki, M., Susanto, R. B., Herianto, H. P. (2015). Analisis Risiko Kegiatan Bongkar Muat sebagai. Komponen Dwelling Time di Pelabuhan. *Jurnal.Itats*, *5*(August), 511–518. https://doi.org/10.1016/S0016-6480(03)00217-X

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Konsep dasar manajemen perpustakaan dalam mewujudkan mutu layanan prima dengan sistem temu kembali informasi berbasis digital. (2014). *Khizanah Al-Hikmah Jurnal Ilmu Perpustakaan, Informasi, Dan Kearsipan*, *2*(2), 120–129.

Limbong, T., & Hasugian, A. H. (2016). Aplikasi E-Directory Berkas Tridharma Kinerja Dosen Dalam Peningkatan Kualitas Layanan Perguruan Tinggi. *Seminar Nasional Ilmu Komputer (SNIKOM 2016), ISBN*, 602–978.

Siahaan, W. J. (2015). *Terhadap Produktivitas Dermaga Petikemas Pelabuhan Makassar the Quality of Ship Services and Loading / Unloading Time Due To Container Harbor Productivity on Port of Makassar*. 369–380.

Sutabri, T. (2012a). *Analisa Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi.

Sutabri, T. (2012b). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

e-*Planning* Menerapkan Algoritma Boyer Moore untuk Penyesuaian Usulan Berdasarkan Tupoksi Organisasi Perangkat Daerah

Tomy Satria Alasi[1], Pristiwati Fitriani[2]
[1,2]STMIK Logika, Jl. KL Yos Sudarso No.374, Medan,
email: tomysatriaalasi@live.com[1], pritiwati_fitriani@yahoo.co.id[2]

ABSTRAK

Usulan warga merupakan wujud dari kedaulatan warga atau masyarakat melakukan kontrol terhadap lembaga pengelola kegiatan pembangunan saat ini dijalankan di aplikasi e-Planning. Selanjutnya usulan dirembukan di kelurahan kemudian dirembukan di kecamatan dan diberitahukan kepada Organisasi Perangkat Daerah agar direncanakan dan dianggarkan. Usulan tersebut dapat membantu masyarakat agar kehidupan lebih baik namun harus di verifikasi karna keterbatasan anggaran. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang usulan mereka yang di berikan ke Organisasi Perangkat Daerah terkait dengan usulan warga sehingga kadang kala usulan hanya sebatas usulan karna masyarakat tidak yakin akan sampai kepengangaran. Penyesuaian usulan berdasarkan tupoksi organisasi perangkat daerah memfasilitasi dan membantu pegawai, masyarakat, Organisasi Perangkat Daerah dalam memantau, mencari solusi secara cepat dan tepat melihat usulan berdasarkan tupoksi Organisasi Perangkat Daerah. Sehingga diharapkan dapat mengurangi waktu dan tenaga dalam penyesuaian usulan karna telah secara otomatis dikakukan oleh sistem komputer.

Kata Kunci: Penyesuaian Usulan, Warga, Organisasi Perangkat Daerah, Algoritma Boyer Moore.

ABSTRACT

The proposal of citizens is a form of sovereignty of citizens or the community to exercise control over the agency managing the development activities currently being implemented in the e-Planning application. Subsequently the proposal was discussed in the kelurahan and then it was discussed in the subdistrict and notified to the Regional Apparatus Organization to be planned and budgeted. The proposal can help the community to have a better life but it must be verified due to budget constraints. Lack of community understanding of their proposals given to the Organization of Regional Apparatus related to the proposals of citizens so that sometimes the proposals are limited to proposals because the community is not sure that they will be confused. Adjustment of proposals based on the duties and functions of the regional apparatus organization facilitates and assists employees, the community, Regional Apparatus Organizations in monitoring, finding solutions quickly and accurately to see proposals based on the duties and functions of the Regional Apparatus Organization. So that it is expected to reduce the time and effort in adjusting the proposal because it has been automatically confessed by the computer system.

Keywords: Adjustment of Proposals, Citizens, Local Apparatus Organizations, Boyer Moore's Algorithm.

1. Pendahuluan

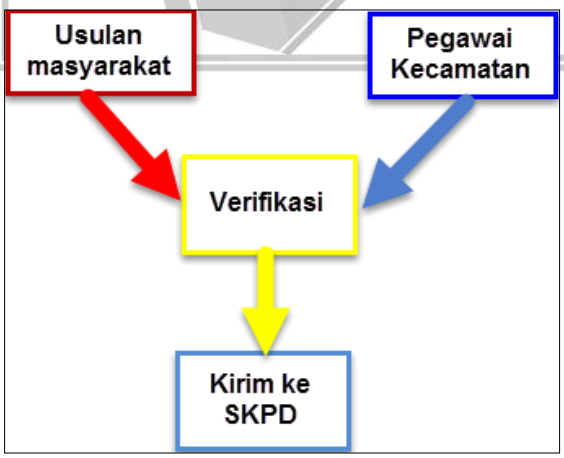
Organisasi perangkat daerah adalah organisasi atau lembaga pada pemerintah daerah yang bertanggung jawab kepada kepala daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah. Pada daerah provinsi, seiring berlakunya peraturan pemerintah nomor 18 tahun 2016 tentang perangkat daerah terjadi perubahan sebutan atau istilah, seperti satuan kerja perangkat daerah (skpd) berubah menjadi organisasi perangkat

daerah (opd). perangkat daerah terdiri atas sekretariat daerah, dinas daerah, dan lembaga teknis daerah. pada daerah kabupaten/kota, perangkat daerah terdiri atas sekretariat daerah, dinas daerah, lembaga teknis daerah, kecamatan, dan kelurahan.

Sistem Informasi Perencanaan Pembangunan Daerah (*ePlanning*) adalah aplikasi penyusunan RPJMD, Renstra, RKPD, Renja Pemerintah Daerah agar dapat terselesaikan dengan mudah, cepat, tepat dalam penyusunan dokumen perencanaan sebagaimana diamanatkan dalam Permendagri No. 86 Tahun 2017. sehingga pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah serta selaku koordinator dalam penyusunan program kerja OPD sehingga perencanaan pembangunan daerah yang telah dibuat dapat berjalan secara efektif, efisien dan terintegrasi dengan tujuan sederhananya adalah membantu transparansi menekan korupsi.

Usulan rembuk warga adalah tahap awal dilakukan perencanan usulan pada eplannig, rembuk warga adalah suatu wadah yang mempertemukan seluruh elemen dan anggota yang ada di lingkungan, yang difasilitasi oleh kepala lingkungan untuk mendiskusikan berbagai masalah, potensi, dan usulan kegiatan dari masyarakat. Semua hal yang bertujuan untuk kebaikan lingkungan dapat di usulkan pada rembuk warga. semua usulan yang telah disampaikan pada rembuk warga akan disaring lagi pada tingkat lebih lanjut. Seperti, musrenbang kelurahan, musrenbang kecamatan dan selanjutnya. Usulan akan diterima disaring melalui prioritas-prioritas pembangunan nasional.

Masalah yang ditemukan saat ini adalah warga kurang mengerti usulan mereka berada di OPD bersangkutan dan OPD kurang melihat usulan rembuk warga agar diusulkan dan diangarkan hal ini tentu sangat disayangkan dimana sebelumnya usulan tersebut sudah di saring dikecamatan dapat dibayangkan banyaknya usulan sehingga mempersulit pegawai karna minimnya tenaga dan waktu serta peralatan dan eplanning juga belum menerapkan sistem cerdas agar rembuk warga dapat diketahui arahnya kemana atau terkelompokan berdasarkan fungsi-fungsi dari OPD atau dengan istilah manual.



Gambar 1. Bagan Alir Proses Usulan Masyarakat

Metode penyelesaian yang ditawarkan yaitu ektraksi fitur usulan rembuk warga dan dibandingkan dengan fungsi-fungsi dari OPD secara otomatis dengan algoritma fungsi perbandingan (*matching)* hal ini diharapkan dapat mempermudah pegawai melihat lebih jeli permasalah yang ada pada masyarkat yang terkandung dalam usulan rembuk warga dan tentunya dapat dilihat langsung oleh OPD kapan saja tanpa

memerlukan kesulitan sehingga diharapkan dengan teknik tupoksi (tugas fungsi dan pokok) OPD mampu menyempurnakan aplikasi eplanning yang sudah berjalan.

2. Tinjauan Pustaka

2.1 Penelitan Tedahulu

Penelitian tesis Program Magister Ilmu Komputer di Universitas Putra Indonesia "YPTK" dengan judul Algoritma Boyer Moore Untuk Penyaringan Pesan Teks Menggunakan Perbandingan Kata Yang Sama, mengemukan bahwa penyaringan pesan teks menggunakan perbandingan kata yang secara dinamis(memiliki banyak variasi kata-kata). algoritma boyer moore dapat diterapkan pada sistem penyaringan pesan teks dengan mencari dan membandingkan isi teks. Metode ini akan mempermudah pembuatan pengelompokan teks berdasarkan ekstraksi teks.

Penelitian terdahulu dengan judul Algoritma Boyer-Moore Pada Aplikasi Pengajuan Judul Skripsi Berbasis Web pada jurnal INTI (Informasi dan Teknologi Ilmiah), mengemukakan bahwa Algoritma boyer moore dimanfaatkan untuk eksraksi judul mahasiswa berdasarkan judul yang belum tercantum pada sistem sehingga dapat diterima untuk pengajuan judul.

Penelitian terdahulu dengan judul Penerapan String Matching Dengan Algoritma Boyer Moore Pada Aplikasi *Font Italic* Untuk Deteksi Kata Asing pada jurnal Tekno Info, mengemukakan bahwa ekraksi deteksi kata asing dapat dimanfaatkan untuk aplikasi *font italic.*

2.2 Pengertian Usulan Warga

Usulan warga merupakan wujud dari kedaulatan warga atau masyarakat melakukan kontrol terhadap lembaga pengelola kegiatan pembangunan. Hal ini bertujuan untuk menjalankan fungsi pancasila sebagai dasar negara yaitu keadilan sosial dan kesejahteraan (Paat et al., 2018).

2.3 Organisasi Perangkat Daerah

Perangkat daerah yang dibentuk untuk melaksanakan urusan pilihan, berdasarkan pertimbangan adanya urusan yang secara nyata ada sesuai dengan kondisi, kekhasan dan potensi unggulan daerah. Pelaksanaan tugas dan fungsi staf, pelayanan administratif serta urusan pemerintahan umum lainnya yang tidak termasuk dalam tugas dan fungsi Dinas maupun Lembaga Teknis Daerah seperti bidang hukum, organisasi, hubungan masyarakat, protokol dan pelayanan administratif, serta fungsi pemerintahan umum lainnya antara lain bidang penanganan perbatasan dan administrasi kerja sama luar negeri, yang termasuk sebagai bagian dari urusan pemerintahan, diwadahi dan dilaksanakan oleh Sekretariat Daerah (Paat et al., 2018).

2.4 Penyesuaian Usulan Warga

Berfungsi untuk menyesuaikan usulan warga berdasarkan tugas fungsi dan pokok dari OPD, dikarenakan usalan sangat banyak tentu akan sangat menghabiskan tenaga dan pikiran untuk menyesuiakan berdasarkan tugas poko dan fungsi dari OPD. Sebagai gambaran singkat terdapat 5 usulan warga yaitu 1. Meningkatnya Prestasi Akademik dan non Akademik Siswa dan Guru, 2. Terlaksananya Skrining merokok bagi anak sekolah serta tentang bahaya merokok pada usia 15 tahun ke atas, 3. Pelaksanaan kegiatan dan pembinaan LPTQ dan MTQ, 4. Penyuluhan hidup bersih dan

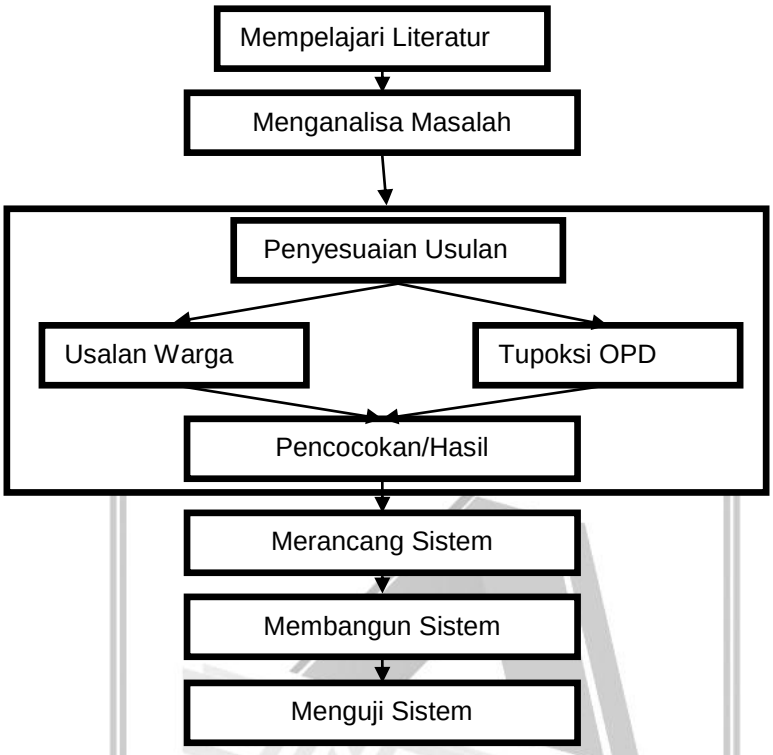
sehat, 5. Pensertifikatan Tanah Milik Pemerintah Daerah. Jika terdapat banyak usulan tentu akan sangat menyitkan pegawai untuk penyesuian usulan berdasarkan tugas fungsi dan pokok OPD maka sangat diperlukan penyesuian otomatis yang dilakukan oleh sistem komputer(Paat et al., 2018).

2.5 Algorima Boyer Moore

Algoritma Boyer-Moore adalah salah satu algoritma pencarian string yang dipublikasikan oleh Robert S. Boyer dan J. Strother Moore pada tahun 1977 merupakan salah satu algoritma *string matching*, algoritma string matching adalah mencari sebuah string yang terdiri dari beberapa karakter (yang biasa disebut *pattern*) dalam sejumlah besar teks. Prinsip kerja algoritma *string matching* adalah memindai teks dengan bantuan sebuah tempat lompatan yang ukurannya sama dengan panjang pattern, Menempatkan pencarian pada awal teks (Alasi, 2018). Membandingkan karakter pada pencarian dengan karakter dari *pattern*. Setelah pencocokan (baik hasilnya cocok atau tidak cocok), dilakukan lompatan ke kanan pada pencarian. Prosedur ini dilakukan berulang-ulang sampai pencarian berada pada akhir teks (Ginting, 2014). Mekanisme ini disebut mekanisme perpindahan pencarian. Algoritma Boyer Moore memindai karakter dari *pattern* dari kanan ke kiri dimulai dengan paling kanan satu dan melakukan perbandingan dari kanan ke kiri. Dalam kasus ketidakcocokan (atau pertandingan lengkap dari seluruh *pattern* tidak cocok) menggunakan dua fungsi pra-dihitung untuk menggeser perpindahan ke kanan. Kedua fungsi pergeseran disebut pergeseran baik-akhiran (juga disebut pergeseran pencocokan dan pergeseran buruk-karakter (juga disebut pergeseran terjadinya). Asumsikan bahwa terjadi ketidakcocokan antara karakter. *Pattern* [*index*] = pencarian, dari *pattern* dan karakter Teks [index + lompatan] = sebuah teks dalam suatu upaya pada posisi lompatan. kemudian, *pattern* [*index* + 1 sampai perpindahan teks - 1] = teks [index + lompatan + 1 .. lompatan + perpindahan-1] = nilai akurat dan *pattern* [index] ≠ teks [*index* + lompatan] pergeseran baik-akhiran terdiri dalam menyelaraskan segmen teks [index + lompatan + 1 .. lompatan + perpindahan - 1] = *pattern* [index + 1 .. perpindah teks-1] dengan terjadinya paling kanan di *pattern* yang diawali dengan karakter yang berbeda dari *pattern* [index].

3. Metode Penelitian

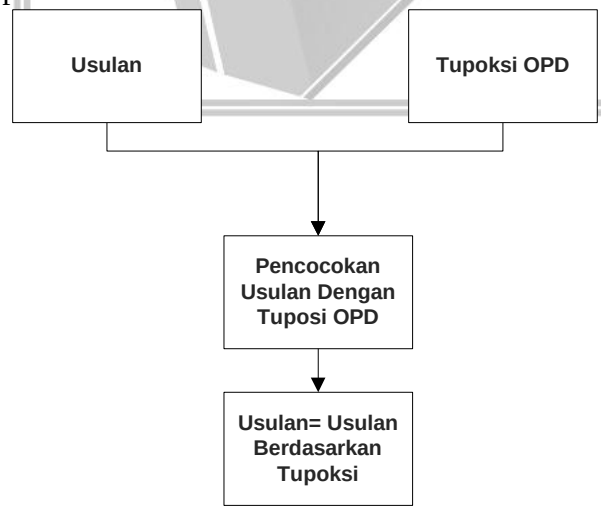
Agar penelitian berjalan sesuai dengan direncanakan yang didasarkan tujuan yang telah ditargetkan, maka disusun kerangka kerja penelitian yang terdiri dari analisa masalah, mempelajari literatur, pemrosesan hingga pada tahap pembangunan dan pengujian sistem. Penelitian yang mengarah pada penerapan untuk mencari pencocokan teks menggunakan fitur-fitur yang dapat diambli dari sebuah teks dan membandingkan teks secara keseluruhan.



Gambar 2 Kerangka fikir Penelitian

4. Analisa dan Pembahasan

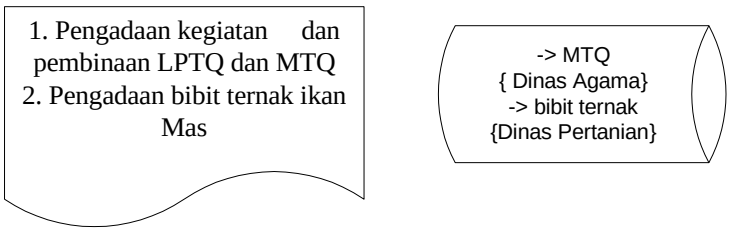
Analisa dilakukan untuk mengetahui fokus pada proses penyessuaian usulan dalam rembuk warga. sehingga difokuskan pada proses pembuatan tabel usulan dan dicocokan dengan tupoksi OPD.



Gambar 3 Proses Penyesuaian Usulan Berdasarkan Tupoksi

4.1 Usulan dan Tupoksi OPD

Usulan diinput merupakan kalimat yang bebas saat diinput untuk direncanakan dan dianggarkan, dan tupoksi OPD ketetapan fungsi opd yang dapat deketahui sebagai pengelola yang bertanggung jawab mengelola pemerintah daerah.



(A) (B)

Gambar 4 Usulan (A), Tupoksi OPD (B)

Teks usulan dan teks tupoksi merupakan hal yang sangat penting dipahami untuk peroses input yang akan dilakukan penyesuaian usulan secara otomatis.

4.2 Hasil Algoritma Boyer Moore untuk Penyesuaian Usulan

Algoritma boyer moore menghasilkan pencarian yang sangat cepat dan ringkas hal ini dikarnakan pencarian dibandingkan dari kanan ke kiri yaitu mencari titik tercepat dengan menggunakan *text, pattern, occurance heuristic* dan *match heuristic*.
Text adalah usulan warga yang bebas diambil karakternya dan dijadikan *array*.

Tabel 1. Teks Pencarian

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
P	e	n	g	a	d	a	a	n		b	i	b	i	t		t	e	r	n	a	k		i	k	a	n		m	a	s

Pattern adalah kata kunci yang ingin dicari, yang telah dikelompokan agar memudahkan pekerjaan.

Tabel 2. Pattern Pencarian

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
b	i	b	i	t		t	e	r	n	a	k

Occurance heuristic dibuat secara otomatis berdasarkan *pattern* yaitu dalam kasus ini tupoksi OPD. Dengan rumus :

OH = *Pattern*-[karakter dari kanan]-1

Berikut peroses OH oh=(length -1 – index) *length*.

Tabel 3. OH *Pattern*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	b	i	b	i	t		t	e	r	n	a	k
0												0
1											1	
2										2		
3									3			
4								4				
5							5					
6						6						
7					7							
8				8								
9			9									
10		10										
11	11											

Langkah-langkah pemberian nilai occurance heuristic (oh) adalah sebagai berikut :

1. Karakter pertama “b” dengan index = 0 oh=(11 - 0 =11)
2. Karakter selanjutnya “i” dengan index = 1 oh=(11 - 1 =10)

3. Karakter selanjutnya “b” dengan index = 2 oh=(11 - 2 =9)
4. Karakter selanjutnya “i” dengan index = 3 oh=(11 - 3 =8)
5. Karakter selanjutnya “t” dengan index = 4 oh=(11 - 4 =7)
6. Karakter selanjutnya “ ” dengan index = 5 oh=(11 - 5 =6)
7. Karakter selanjutnya “t” dengan index = 6 oh=(11 - 6 =5)
8. Karakter selanjutnya “e” dengan index = 7 oh=(11 - 7 =4)
9. Karakter selanjutnya “r” dengan index = 8 oh=(11 - 8 =3)
10. Karakter selanjutnya “n” dengan index = 9 oh=(11 - 9 =2)
11. Karakter selanjutnya “a” dengan index = 10 oh=(11 - 10 =1)
12. Karakter selanjutnya “k” dengan index = 11 oh=(11 - 11 =0)

Tabel OH berfungsi untuk banyak lompatan pencarian, hal ini dilakukan agar proses pencarian tercepat dapat dilakukan dari kanan ke kiri, otomatis dibentuk oleh komputer dijalankan. Setelah teks, *pattern* dan oh ditentukan selanjutnya dilakukan proses pencocokan atau penyesuaian antara teks dalam hal ini usulan warga dan *pattern* dalam hal ini tupoksi OPD, dengan rumus sebagai berikut : u = P [i + 1 .. m- 1] = T [i + j + 1 .. j + m-1]

Degan keterangan :

u = hasil pencarian, berupa *array* teks
P = *pattern, interger*
m= lompatan pencarian, *integer*

sehingga didapat pencarian sebagai berikut :

Tabel 4. Penyesuian

i	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
t	P	e	n	g	a	d	a	a	n		b	i	b	i	t		t	e	r	n	a	k		i	k	a	n		m	a	s
m0	b	i	b	i	t		t	e	r	n	a	k																			
m1											b	i	b	i	t		t	e	r	n	a	k									

Tabel Penyesuian

Dari tabel diuraikan pencarian pertama (*m0*) tidak cocok antara P*i*11 dengan Ti11, sehingga proses selanjutnya dilakukan pengambilan oh dari Pi11 (lihat tabel oh) yaitu dengan T*i*11 yaitu b dengan nilai 10, untuk proses lompatan selanjutnya berpindah sebanyak 10 karakter. Dalam tahap ini proses pencocokan berhasil dilakukan yaitu peroses penyesuaian dari kanan ke kiri teks.

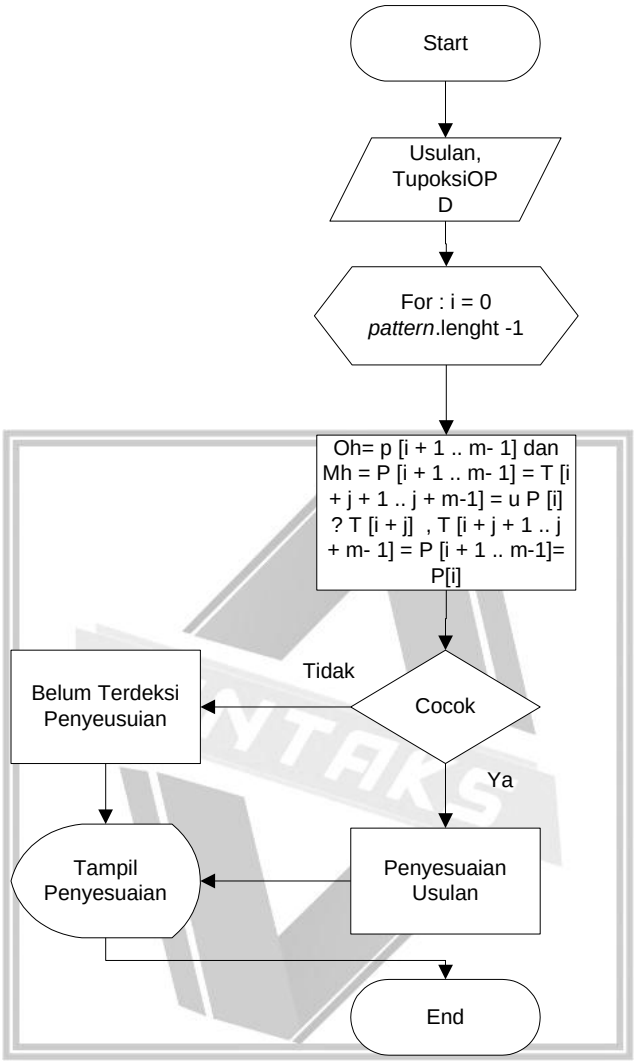
Keterangan :

m0 = lompatan pertama,
P*i* = *pattern index*
Ti = *text index*

Sehingga proses penyeusuian usulan dapat diterapkan dan dibuktikan dengan proses algoritma Boyer Moore, hal lain terkait tupoksi yaitu diperlukan bahan atau data sehingga sistem melakukan otomatisasi.

Dapat dilihat teks usulan tidak ada kaitan dengan opd, sehingga diperlukan sistem otomatis penyesuaian dengan teknik penyesuaian teks yaitu algoritma boyer moore.

Algoritma Pencarian



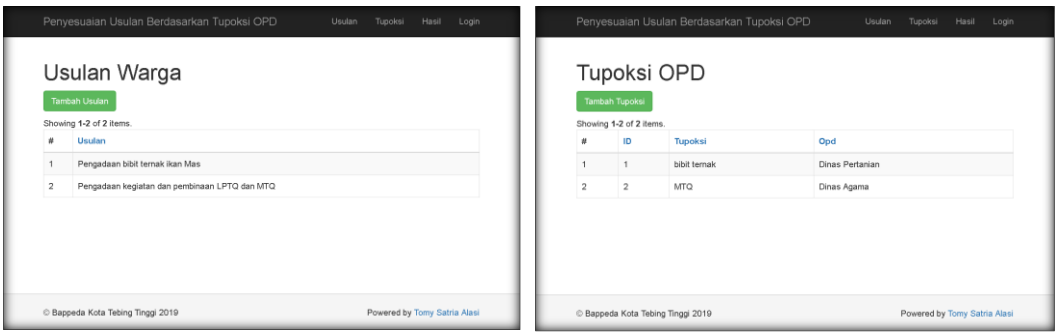
Gambar 5 *Flowchart* Penyesuian Usulan Berdasarkan Tupoksi

5. Hasil

Halaman Utama eplanning

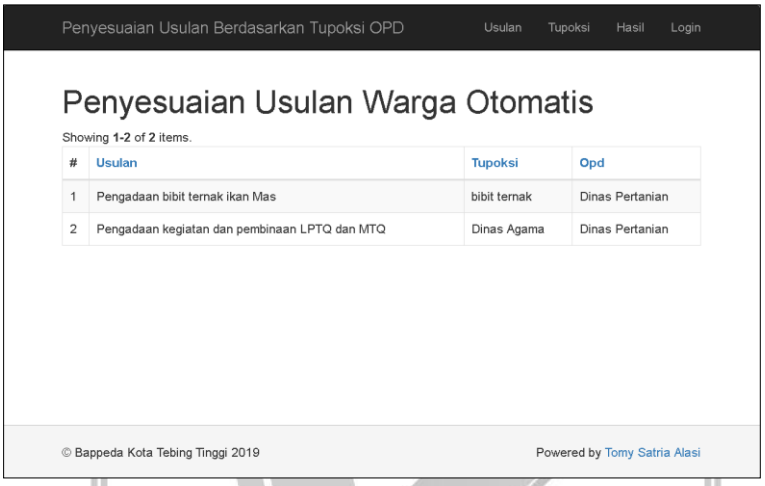


Gambar 6 Halam Utama ePlanning



Gambar 7. *Form* Usulan Warga dan Form Tupoksi OPD

Hasil Penyesuaian Otomatis



Gambar 8. Hasil Penyesuaian Otomatis

5. Kesimpulan

Kesimpulan merupakan hasil dari rumusan seabgai berikut, yaitu :

1 Perbandingan usulan pada tupoksi OPD dengan algoritma Boyer-Moore yaitu membandingkan kata dari kanan ke kiri teks dengan menemukan *good suffix shift* dan *bad character shitf* sebagai teknik pencarian

2 Membangun aplikasi algoritma Boyer-Moore untuk penyesuiaian usulan dengan tupoksi OPD yaitu menggunakan bahasa program PHP dan tupoksi opd di basis data dan bersifat dinamis dapat bertambah kapan saja hal nya dengan usulan sesuai kepentingan

3 Pembangunan aplikasi dengan bahasa lain perlu karena untuk mengetahui tingkat efektifitas pencarian menggunakan banyak aplikasi pemograman yang berbeda.

Ucapan Terima kasih

Ucapan Terima kasih kepada BAPPEDA Kota Tebing Tinggi, yang memberikan kesepatan kepada penulis untuk mengambil sampel data dan pengetahuan tentang perencanaan daerah sedang berjalan.

6. Daftar Pustaka

Abdul Kadir (2012). Algoritma & Pemrograman Menggunakan Java.Yogyakarta. Penerbit Andi Yogyakarta. Hal. 43

Alasi, T., S, 2018, Algoritma Boyer Moore Untuk Penyaringan Pesan Teks Menggunakan Perbandingan Kata Yang Sama, Vol. 01 pp. 488–495

Borman, R., I, 2016, Penerapan String Matching Dengan Algoritma Boyer Moore Pada Aplikasi Font Italic Untuk Deteksi Kata Asing, Vol. 10

Ginting, G., L, 2014, Penerapan Algoritma Boyer Moore Pada Aplikasi Pengajuan Judul Skripsi Berbasi Web, Vol. 3

Paat, P., H, Tuju, F., E, Meily Y. B Kalalo, M., Y., B., 2018, Ipteks Implementasi Perencanaan Pembangunan Daerah Berbasis E-Planning Pada Badan Perencanaan Dan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Sulawesi Utara, Vol. 02 pp. 11–15

Peraturan Menteri dalam Negeri No. 86 Tahun 2017

Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang perangkat daerah terjadi perubahan sebutan atau istilah, seperti satuan kerja perangkat daerah (skpd) berubah menjadi organisasi perangkat daerah (opd). perangkat daerah terdiri atas sekretariat daerah, dinas daerah, dan lembaga teknis daerah. pada daerah kabupaten/kota, perangkat daerah terdiri atas sekretariat daerah, dinas daerah, lembaga teknis daerah, kecamatan, dan kelurahan

Rohmat Indra Borman, Penerapan String Matching Dengan Algoritma Boyer Moore Pada Aplikasi Font Italic Untuk Deteksi Kata Asing, Jurnal Teknoinfo, Vol 10 No. 2 Tahun 2016

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Informasi Kesehatan Gizi Anak dan Perempuan pada Kelompok Putri kartini Desa Lubuk Lagan Seluma Barat Kabupaten Seluma

Eko Suryana[1], Achmad Fikri Sallaby[2]
[1,2] Fakultas Komputer Universitas Dehasen, Jl. Meranti No. 32, Bengkulu-Indonesia
email: ekosuryana@unived.ac.id[1], fikrisallaby@unived.ac.id[2]

ABSTRAK

Sistem informasi merupakan suatu "tools" yang dapat digunakan, dalam pemanfaatan yaitu untuk mengelola data atau informasi yang lebih baik dalam konteks memberikan gambaran distribusi status gizi dengan faktor penyebab secara terintegrasi guna pengambilan keputusan yang tepat. Analisis dilakukan dengan proses penggabungan dari faktor-faktor penyebab status gizi secara tumpang susun (*overlay*). Beberapa faktor akan di kaji untuk mengetahui pengaruhnya terhadap permasalahan status gizi di wilayah tersebut. Untuk mengatasi persoalan yang dihadapi mitra akan dibekali dengan kemampuan membuat dan menggunakan sistem informasi berbasis komputer guna mengenali faktor-faktor penyebab gizi buruk anak dan perempuan di Desa Lubuk Lagan Kecamatan Seluma Barat sehingga tidak lagi melakukan pendataan dan pemetaan penyebab gizi buruk secara manual seperti yang masih dilakukan saat ini dan semua data akan tersimpan dengan baik.

Kata Kunci: Sistem Informasi, gizi, anak dan perempuan, komputer.

ABSTRACT

The information system is a "tool" that can be used, in utilization that is to manage data or information better in the context of providing an overview of the distribution of nutritional status with causal factors in an integrated manner for appropriate decision making. The analysis was carried out by the process of combining the factors that cause nutritional status in overlays. Several factors will be reviewed to determine the effect on nutritional status problems in the region. To overcome the problems faced by partners, they will be equipped with the ability to create and use computer-based information systems to recognize the causes of malnutrition of children and women in Lubuk Lagan Village, Seluma Barat Subdistrict so that they no longer manually collect and map the causes of malnutrition. done now and all data will be stored properly.

Keywords: Information Systems, nutrition, children and women, computers.

1. Pendahuluan

Kondisi di Desa Lubuk Lagan Kecamatan Seluma Barat Kabupaten Seluma saat ini mempunyai permasalahan pada kesehatan, gizi anak dan pemberdayaan perempuan dimana cukup tingginya pernikahan usia dini. Salah satu faktor turunnya kualitas kesehatan dan gizi pada anak adalah tingginya pernikahan usia dini pada daerah tersebut. Hal ini terjadi dikarenakan pasangan yang menikah usia dini pada desa tersebut masih belum siap secara ekonomi, ibu muda yang belum siap secara psikologis untuk mengurus bayinya yang berdampak luas ke tingkat kekerasan dalam rumah tangga dan tingkat perceraian yang cukup tinggi di desa Lubuk Lagan. Jumlah kematian bayi pada profil kesehatan tahun 2013 sebanyak 7 dari jumlah (3.181) bayi lahir hidup atau dengan angka kematian yang dilaporkan 2 per 1000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, ada penurunan kematian secara signifikan. Jumlah kematian anak balita sebanyak 2 orang dari jumlah 3.181 KH, atau dengan angka 0,6 (1) orang,

jumlah kematian ibu berjumlah 4 orang dari angka kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Seluma).

Kelompok Putri Kartini adalah sebuah Lembaga Swadaya Masyarakat yang memiliki komitmen dan perhatian terhadap tingkat kesehatan masyarakat terutama fokus terhadap gizi anak dan pemberdayaan perempuan yang ada di Desa Lubuk Lagan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Pemerintah Daerah Kabupaten Seluma Barat guna dapat memberikan informasi yang valid

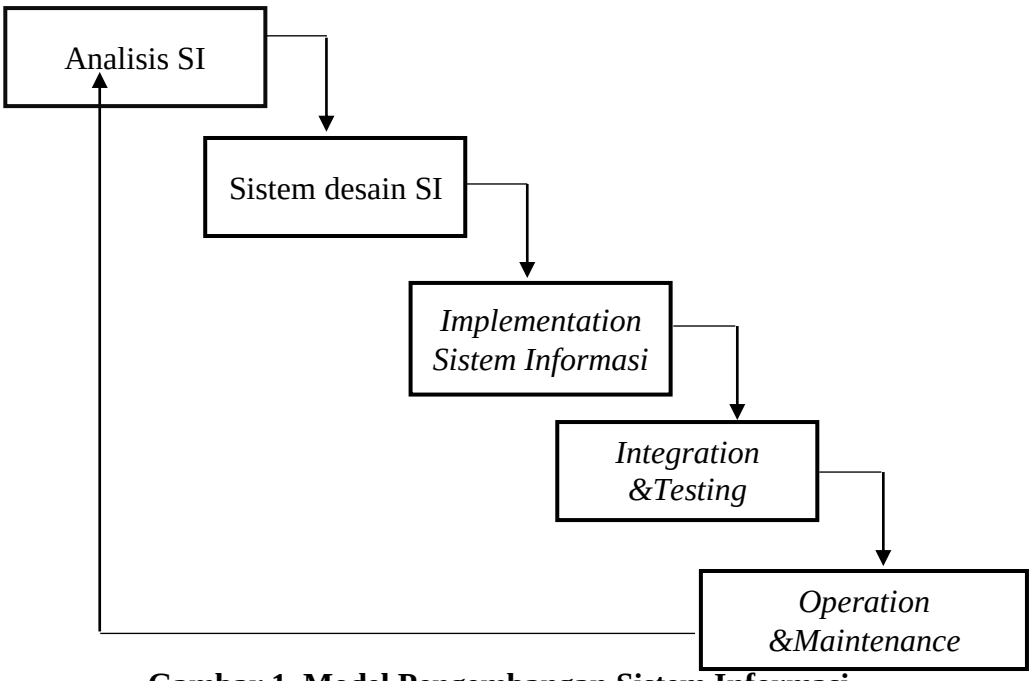
Sistem informasi sesungguhnya adalah sebuah sub sistem yang merupakan bagian dari sebuah sistem lain yang lebih besar. Sistem informasi tidak dapat dirancang dan dioperasikan secara terpisah dari sub sistem yang lain. Dalam merancang antarmuka menggunakan pendekatan 7C (*Context*, *Content*, *Community*, *Customization*, *Communication*, *Connection*, *Commerce*) (Jogiyanto, 2017; Sutabri, 2012)

Informasi dalam lingkup sistem informasi memiliki beberapa ciri yaitu (Kadir, 2003):

a. Baru, informasi yang didapat sama sekali baru dan segar bagi penerima.
b. Tambahan, informasi dapat memperbaharui atau memberikan tambahan pada informasi yang telah ada.
c. Korektif, informasi dapat menjadi suatu koreksi atas informasi yang salah sebelumnya.

2. Metode Penilitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pengembangan sistem model *waterfall*. Model *Waterfall* merupakan salah satu model pengembangan perangkat lunak yang ada di dalam model SDLC (*Sequencial Development Life Cycle*) (Firmansyah Yoki dan Udi, 2018).



Gambar 1. Model Pengembangan Sistem Informasi

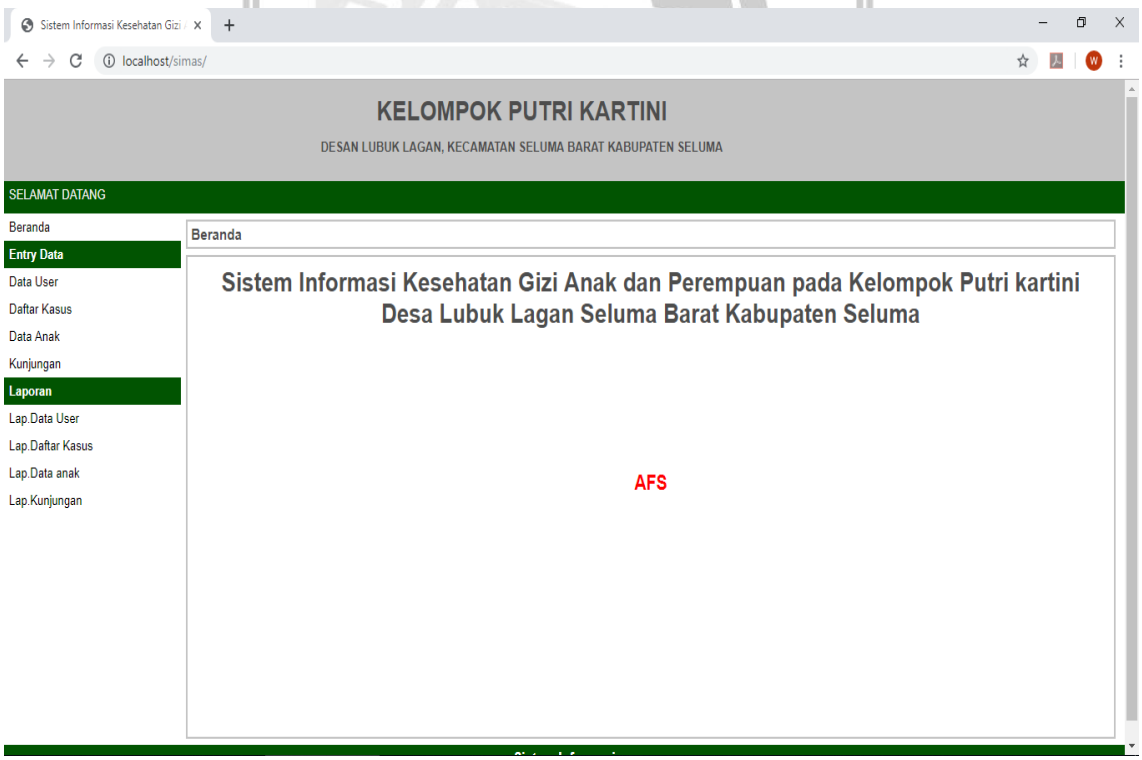
1. Analisis Sistem informasi

Sistem yang akan dibangun dianalisa terlebih dahulu mengenai data yang akan diolah menjadi informasi, sehingga sistem yang dibangun bisa sesuai dengan kebutuhan kelompok Kartini dalam menampilkan informasi.

2. Sistem desain Sistem Informasi
   Setelah tahap analisis, dilakukan desain sistem sesuai dengan kebutuhan. Desain rancangan aplikasi dibuat berdasarkan data informasi kesehatan gizi anak dan perempuan Desa Lubuk Lagan Seluma Barat kabupaten Seluma
3. Implementasi sistem informasi
   Tahap ini dimana sistem yang telah didesain dan dibangnu, kemudian dijalankan atau dicoba terlebih dahulu apakah terjadi *error* atau tidak sebelum dioperasikan.
4. Operasi dan *maintenance*
   Aplikasi sistem dijalankan oleh user secara langsung dan dilakukan pemeliharaan jika sistem aplikasi membutuhkan *update*

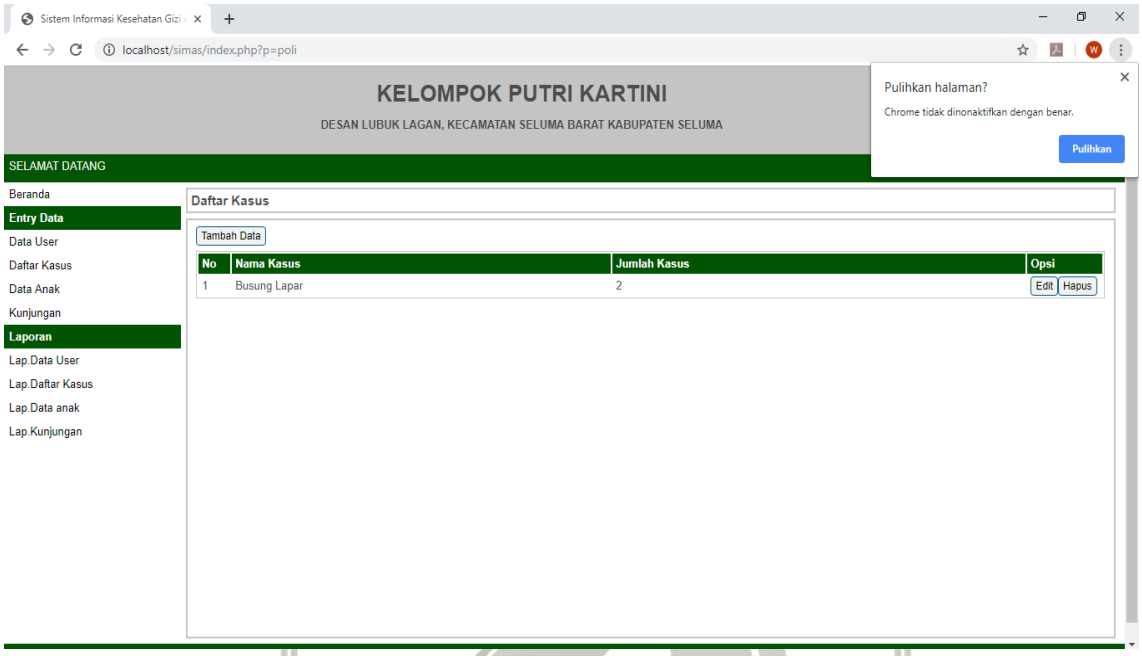
3. Hasil dan Pembahasan

Implementasi sistem merupakan tahap meletakkan sistem sehingga siap untuk dioperasikan.Implementasi bertujuan untuk mengkonfirmasi modul-modul perancangan, sehingga pengguna dapat memberi masukan kepada pengembangan sistem (Hengki Tamando Sihotang, 2017).



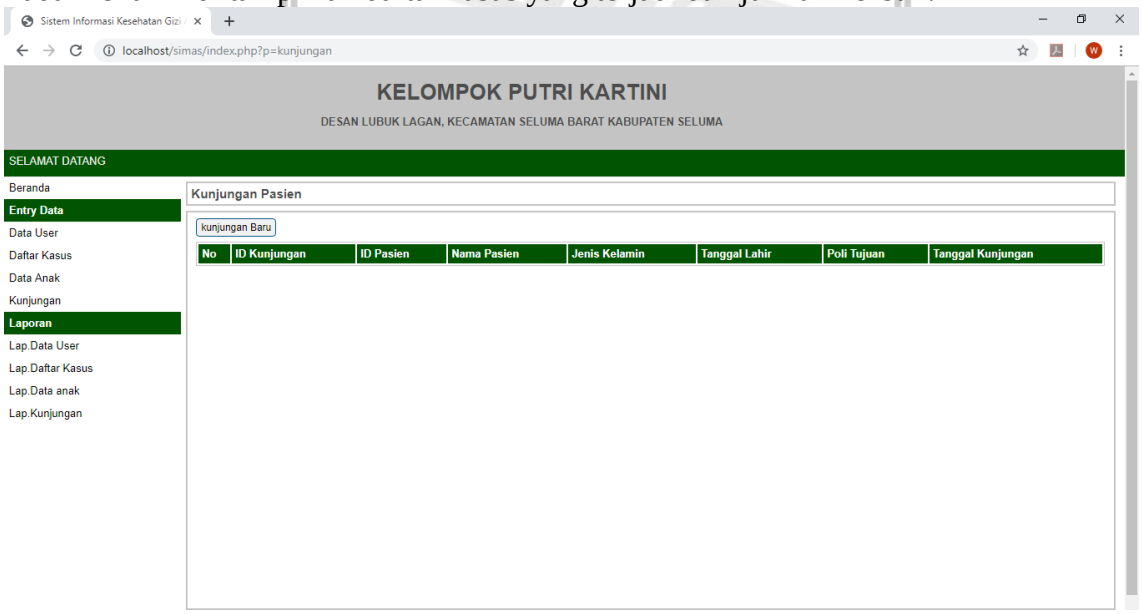
Gambar 2 Menu Index Sistem Informasi Kelompok Kartini

Menu index merupakan tampilan awal ketika sistem aplikasi pertama kali dibuka. Pada menu ini user dapat meilhat data user, daftar kasus dan daftar kunjungan.



Gambar 3 Tampilan Data Kasus

Tampilan data kasus merupakan data kasus yang terjadi di desa Lubuk Lagan. Pada menu ini di tampilkan daftar kasus yang terjadi dan jumlah korban**.**



Gambar 4. Daftar kunjungan pasien

Tampilan ini merupakan tampilan daftar kunjungan pasien yang melaporkan kasus yang di alami dan di *input* oleh *user*. Sistem informasi ini di kelola hanya oleh *user***.**

4. Kesimpulan dan Saran

Sistem informasi ini di buat bertujuan untuk menampilkan informasi kesehatan gizi anak dan perempuan di desa Lubuk lagan, kecamatan Seluma Barat Kabupaten Seluma provinsi Bengkulu. Di harapkan sistem informasi ini bisa dikembangkan lagi.

5. Daftar Pustaka

Anastasia Lipursari, 2013. *Peran Sistem Informasi Manajemen (SIM) Dalam Pengambilan Keputusan*, Semarang: STIE Semarang.

Hengki Tamando Sihotang, 2017. *Perancangan Aplikasi Sistem Pakar Diagnosa Diabetes Dengan Metode Bayes*. STMIK Pelita Nusantara.Medan (38)

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Kadir, A. (2003). *Pengenalan sistem informasi*. Andi.

Sandy Kosasi, 2014. *Pembuatan Sistem Informasi Penjualan Berbasis Web Untuk Memperluas Pangsa Pasar,* Pontianak: Program Studi Sistem Informasi, STMIK, Pontianak

Sutabri, T. (2012). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Yoki Firmansyah & Udi, 2018. *Penerapan Metode SDLC Waterfall Dalam Pembuatan Sistem Informasi Akademik Berbasis Web Studi Kasus Pondok Pesantren Al-Habi Sholeh Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat.* Program Studi Manajemen Informatika AMIK BSI, Pontianak

Zaenal Sekti Wijaya, 2015. *Penerapan Sistem Informasi Berbasis Komputer Pada Aplikasi Monitoring Keuangan Dan Aset (Terkait Penatausahaan Piutang Tuntutan Ganti Kerugian Negara).* Magister Akuntasi Universitas Sebelas Maret. Surakarta

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Penerapan CRC 32 dalam Pengecekan Kesalahan pada Pengiriman File

Pristiwanto
STMIK Budi Darma Medan, Jalan Sisingamangaraja No. 388 Simpang Limun Medan
Email: 4nt0.82@gmail.com

ABSTRAK

Seringkali terjadi kesalahan terhadap pengiriman data, dimana kesalahan tersebut disebabkan adanya gangguan pada level fisik, yaitu gangguan pada media saluran transmisi, seperti gangguan radiasi elektromagnetik, petir atau adanya gangguan akibat noise. Gangguan ini menyebabkan informasi yang diterima tidak sesuai dengan informasi yang dikirimkan. CRC 32 adalah salah satu metode yang dapat digunakan untuk mendeteksi kesalahan pada informasi tersebut. Pada dasarnya CRC 32 menggunakan perhitungan matematika terhadap sebuah bilangan yang disebut *checksum* (disebut juga nilai CRC), yang dibuat berdasarkan total bit yang akan ditransmisikan. *Cyclic Redundancy Check* hanya mampu mendeteksi namun tidak mampu mengkoreksi *bit error*. Namun kelebihan dari *Cyclic Redundancy Check* adalah bahwa CRC mampu mendeteksi kesalahan/ *bit error* dalam kapasitas besar Data *input* dan *output* pada metode *Cyclic Redundancy Check* harus berupa bilangan 0 dan 1.

Kata kunci : CRC 32, File, Pengiriman, Komunikasi Data

ABSTRACT

Error often occurs in sending data, where the error is caused by interference at the physical level, namely interference with the transmission line media, such as interference with electromagnetic radiation, lightning or interference caused by noise. This interference causes the information received does not match the information sent. CRC 32 is one method that can be used to detect errors in that information. Basically CRC 32 uses a mathematical calculation of a number called a checksum (also called a CRC value), which is made based on the total bits to be transmitted. Cyclic Redundancy Check is only able to detect but unable to correct bit errors. However, the advantage of Cyclic Redundancy Check is that CRC is able to detect errors in large capacities. Input and output data in the Cyclic Redundancy Check method must be numbers 0 and 1.

Keywords: CRC 32, File, Delivery, Data Communication

1. Pendahuluan

Saluran komunikasi yang secara fisik menghubungkan dua mesin secara konseptual bekerja seperti halnya kabel. Sifat penting sebuah saluran yang menyerupai kabel adalah bahwa *bit-bit* diteruskan dalam urutan yang sama dengan sewaktu bit-bit itu dikirimkan. Data *link layer* mempunyai fungsi yang spesifik, fungsi-fungsi ini meliputi penyediaan interface bagi layanan yang baik bagi *network layer*.

Rangkaian komunikasi sering membuat kesalahan, memiliki laju data yang terbatas dan dapat *delay* propagasi yang tidak nol antara saat bit dikirimkan dengan saat bit diterima. Keterbatasan ini mempunyai implikasi penting bagi efisiensi perpindahan data. Kesalahan adalah proses alami yang dapat terjadi pada tiap bagian dari sistem komunikasi data. Namun demikian perlu adanya langkah-langkah bagi perbaikan melalui evaluasi terhadap penyebab terjadinya kesalahan dan menyelidiki kemungkinan-kemungkinan terjadinya kesalahan dalam proses transmisi maupun data terminal.

Metode *Cyclical Redundancy Check* (CRC) merupakan metode yang dapat menangani deteksi *error*, metode ini juga pada prinsipnya menggunakan berbagai bilangan biner. Pada sistem CRC data dikirim perframe, dan setiap frame terdiri dari deretan bit yang panjang. Penelitian terdahulu (Indra M. Sarkis, S, Tahun 2015, Jurnal METHODIKA, Vol. 1, No. 1, Maret 2015) menyatakan bahwa CRC 32 mampu mendeteksi kesalahan dalam pengiriman file, bahkan mampu mendeteksi file yang sama.

2. Metode Penelitian

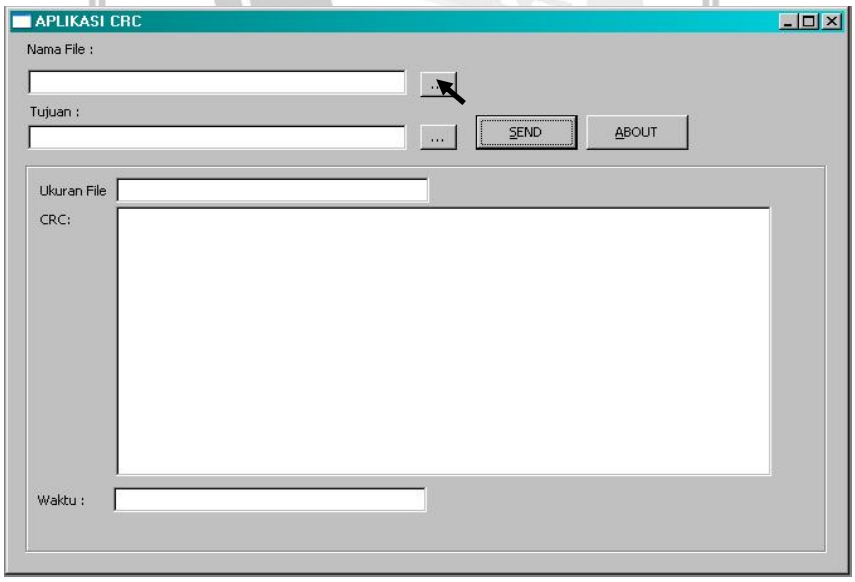
Untuk mempermudah proses peneletian diperlukan langkah-langkah yang tersusun secara sistematis. Adapun tahapan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. *Library Research* yaitu dengan membaca dan mempelajari sumber literatur yang berhubungan topik yang diteliti.
2. Mempelajari dan menganalisia prosedur kerja dari metode CRC.
3. Membuat algoritma dari analisa yang diperoleh.
4. Melakukan programming terhadap algoritma yang didapat dari metode dan dikaji dengan menggunakan bahasa pemrograman *Visual Basic v.6.0*.
5. Menguji serta membuat kesimpulan dari penelitian.

3. Hasil dan Pembahasan

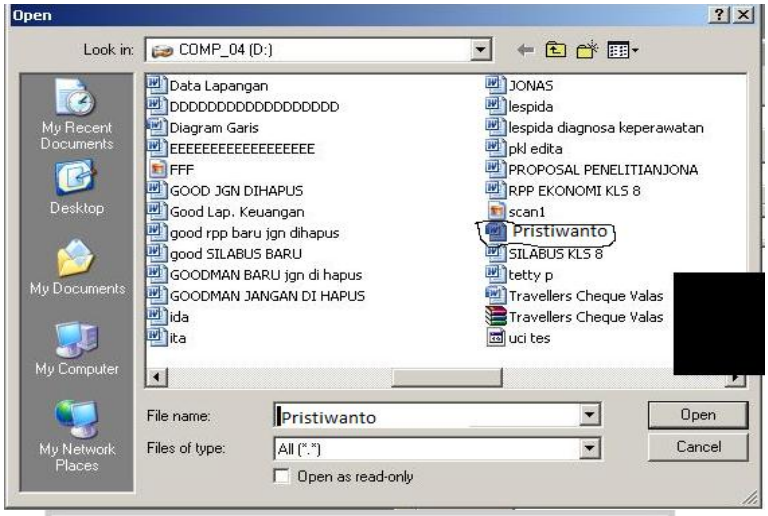
Hasil dari penelitian penerapan CRC32 dalam pengecekan kesalahan pada pengiriman file sebagai berikut :

1. Tampilan awal program CRC32. Adapun hasilnya dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini



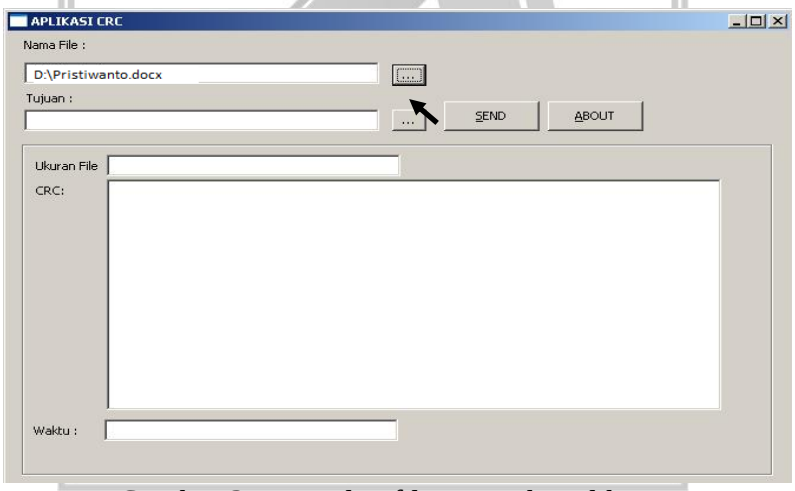
Gambar 1. Tampilan awal CRC32

2. Tampilan memilih file yang akan dikirim. Adapun hasilnya dapat dilihat pada gambar 2 di bawah ini



Gambar 2. Tampilan pemilihan file

3. Tampilan file yang akan dikirim. Adapun hasilnya dapat dilihat pada gambar 3 di bawah ini



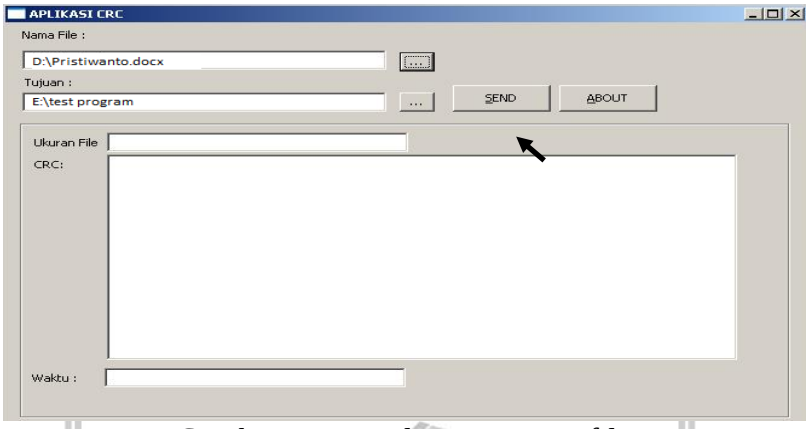
Gambar 3. Tampilan file yang akan dikirim

4. Tampilan pemlihan tujuan pengiriman file. Adapun hasilnya dapat dilihat pada gambar 4 di bawah ini



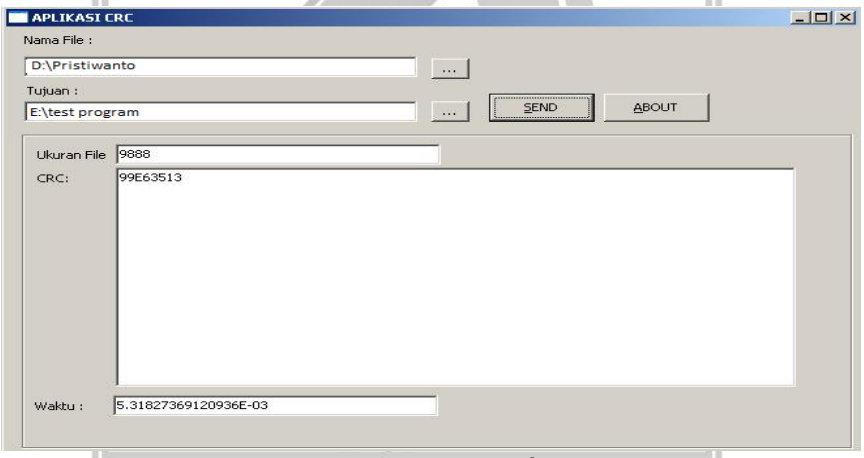
Gambar 4. Tampilan pemilihan tujuan pengiriman file

5. Tampilan pengiriman file dengan tujuan yang sudah ditentukan. Adapun hasilnya dapat dilihat pada gambar 5 di bawah ini



Gambar 5. Tampilan pegiriman file

6. Tampilan hasil pengecekan dengan CRC32. Adapun hasilnya dapat dilihat pada gambar 6 di bawah ini



Gambar 6. Tampilan pengecekan file dengan CRC32

Pembahasan untuk mendapat nilai CRC melakukan perhitungan sebagai berikut :

1. Bit data yang akan dikirim oleh *transmitter*.
   Pesan akan ditambahkan dengan bit nol sebanyak lebar bit polinomial.
   Pesan = 110101
   Polinomial= 101
   Dalam hal ini, lebar bit polinomial adalah 2, maka pesan akan ditambah dengan 00 menjadi 11010100, dan akan dibagi dengan polinomial. Pembagian tersebut sama dengan melakukan XOR pada semua bit yang dibagi dengan bit pembagi.
   Perhitungannya [p(x)] adalah sebagai berikut:
   11010100 / 101
   11010100
   101
   111
   101
   100
   101

010
101
110
101
11 sisa = CRC *checksum*

Pesan yang didapat dengan CRC [px(x)] = 11010111

2. Perhitungan bit data yag diterima oleh *receiver*, dapat dilakukan dengan dua cara:

Cara I

a. *Receiver* akan memisahkan pesan dan *checksum*, kemudian akan menghitung *checksum* untuk pesan setelah menambahkan bit nol sebanyak lebar bit polinomial.
b. *Receiver* akan membandingkan kedua *checksum* tersebut, termasuk yang diterima dan yang dihitung.
c. Jika *checksum* tersebut sama besar, maka tidak terjadi *error*. Sebaliknya, bila kedua *checksum* tidak sama maka telah terjadi *error*.

Pesan = 11010111
Checksum pesan yang diterima = 11
Polinomial = 101
11010100 / 101

11010100
101
111
101
100
101
010
101
110
101
11 sisa = CRC checksum

Cara II

1. *Receiver* akan menghitung *checksum* untuk keseluruhan pesan.
2. Kemudian memeriksa apakah hasilnya sama dengan nol (berarti tidak terjadi error).

Pesan = 11010111
Checksum pesan yang diterima = 11
Polinomial = 101
11010111 / 101

11010111
101
111
101
100
101
111

101
101
101
00 *checksum* = 0 (tidak terdapat *error*)

Dari proses perhitugan di atas diperoleh nilai checksum nol (0), maka dinyatakan tidak terjadi kesalahan dalam pengiriman file.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan dengan CRC32 dalam pengecekan kesalahan pada pengiriman file maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. *Cyclic Redundancy Check* hanya mampu mendeteksi namun tidak mampu mengkoreksi *bit error*. Namun kelebihan dari *Cyclic Redundancy Check* adalah bahwa CRC mampu mendeteksi kesalahan/ *bit error* dalam kapasitas besar.
2. Data *input* dan *output* pada metode *Cyclic Redundancy Check* harus berupa bilangan 0 dan 1.
3. CRC32 juga bisa digunakan untuk pencarian file dan penghapusan file duplikat.

5. Daftar Pustaka

Anhar. (2009). Checksum CRC32.http://ilmukomputer.org/wp–content/ uploads/2009/ 06/anharku-checksumcrc32.pdf

Indra M. Sarkis, Pencarian dan Penghapusan File Duplikat pada Media Penyimpanan Komputer dengan Algoritma CRC32, jurnal METHODIKA, Vol. 1, No. 1, Maret 2015

M Sarkis Indra, "Kajian CRC-32 Untuk Mendeteksi Perubahan Isi File Document" Proceding SNIKOM,APTIKOM, 2015

Narapratama, "Perbandingan Performansi Algoritma Adler-32 dan CRC-32 pada Library Zlib Bandung: Institut Teknologi Bandung, 2006

Wijayanto,"Penggunaan CRC32 Dalam Integritas Data", Bandung: Institut Teknologi Bandung, 2006

Silbertschatz, Galvin and Gagne,"Operating System Concepts 8 th Edition" Jhon Wiley and Sons Inc,United statea of America, 2009

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengolahan Data Akuntansi menggunakan Software Accounting Myob Versi 18 pada PT. Sumber Usaha Rizkila Medan

Dewi Wahyuni[1], Rabitah[2]
[1]Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal No. 24, Medan-Indonesia
[2]Politeknik Ganesha, Jl. Veteran No. 190 Pasar VI Manunggal, *Medan-Indonesia*
Email : dhewiqchan@gmail.com , ita.rabitah25@gmail.com

ABSTRAK

Dalam kegiatan sehari-hari PT. Sumber Usaha Rizkila Medan masih melakukan pencatatan secara manual dan sederhana. Berdasarkan hal tersebut, maka diterapkan pengolahan data akuntansi menggunakan Software Accounting MYOB versi 18 untuk mempermudah penyusunan laporan keuangan khususnya dalam penentuan harga pokok penjualan dan persediaan akhir barang dagang sehingga akan lebih mudah diketahui secara tepat dengan menggunakan software MYOB Accounting ini untuk mengetahui kinerja perusahaan. Penelitian ini dilakukan pada perusahaan tersebut untuk meneliti dokumen arsip mengenai laporan keuangan yang terdiri dari Laporan Laba Rugi, Neraca, dan Laporan Perubahan Modal pada PT. Sumber Usaha Rizkila Medan. Proses penginputan data hanya sekali memposting atau menjurnal berdasarkan klasifikasi transaksi dalam penyusunan laporan keuangan yang sudah terkomputerisasi. Untuk memastikan kebenaran data yang akan di input maka dibutuhkan verifikasi data oleh kontroler sebelum data di input ke komputer sehingga tidak timbul hutang piutang dan semua transaksi dilakukan secara tunai. Hal ini akan disusun berdasarkan neraca saldo dan transaksi yang terjadi pada bulan Desember di tahun 2016. PT. Sumber Usaha Rizkila Medan juga dapat menghemat waktu dan menjadi lebih teliti dalam melakukan pencatatan terhadap kegiatan operasional.

Kata kunci: Pengolahan data akuntansi, transaksi keuangan, input data keuangan.

ABSTRACT

In the daily activities of PT. Sumber Usaha Rizkila Medan still records manually and simply. Based on this, the accounting data processing is applied using MYOB Accounting Software version 18 to facilitate the preparation of financial statements, especially in determining the cost of goods sold and final inventory of merchandise so that it will be easier to know precisely by using this MYOB Accounting software to determine the company's performance. This research was conducted at the company to examine archival documents regarding financial statements consisting of Income Statement, Balance Sheet, and Capital Change Reports at PT. Sumber Usaha Rizkila Medan. The process of inputting data is only once posted or journalized based on the classification of transactions in the preparation of computerized financial statements. To ensure the correctness of the data to be input, it is necessary to verify the data by the controller before the data is input to the computer so that no debt arises and all transactions are carried out in cash. This will be arranged based on the trial balance and transactions that occurred in December in 2016. PT. Sumber Usaha Rizkila Medan can also save time and be more thorough in recording operational activities.

Keywords: Accounting data processing, financial transactions, financial data input.

1. Pendahuluan

Dalam melaksanakan aktivitas operasional dan non-operasional perusahaan sangat memerlukan sistem akuntansi yang efektif dan efisien khususnya dalam menyajikan informasi yang akurat sesuai dengan kebutuhan internal dan eksternal perusahaan, baik

itu perusahaan dagang ataupun perusahaan jasa. Teknologi memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan dunia usaha. Pengolahan data akuntansi dengan bantuan komputer adalah hal yang sudah biasa baik di lingkungan perusahaan kecil maupun perusahaan besar. Terobosan baru di dalam pencatatan akuntansi menggunakan aplikasi yang memudahkan penggunaanya (Sutabri, 2012).

Hal ini membuat pengguna aplikasi tidak perlu mempelajari secara khusus bidang teknologi tersebut tetapi sudah terbiasa dalam mempraktekannya sehingga *software* akuntansi ini sudah bisa dijalankan dan diterapkan di semua bidang usaha. Laporan keuangan merupakan hasil akhir dari siklus akuntansi, namun akuntansi sering di pandang sebagai suatu sistem pencatatan yang sulit dilakukan dan membuat jenuh. Hal yang menyebabkan banyak perusahaan terutama usaha kecil dan menengah lebih memilih untuk tidak menyajikan laporan keuangan karena menganggap pembuatan laporan keuangan membutuhkan proses panjang dengan waku yang relatif lama (Hery, 2013).

PT. Sumber Usaha Rizkila bergerak dalam bidang jasa pemrograman system dan perdagangan jual beli alat tulis kantor. Pencatatan yang dilakukan pada perusahaan tersebut sangatlah sederhana oleh karena itu untuk lebih mempermudah melakukan proses-proses akuntansi seperti penjurnalan, pembuatan laporan keuangan, daftar *stock* (persediaan) bagi perusahaan dagang perlu menggunakan bantuan *Software Accounting*. MYOB (*Mind Your Own Business*) adalah *Software* manajemen bisnis dan merupakan salah satu produk limited Australia yang dijalankan pada sistem operasi windows (Hidayat, Rahmat, 2016). MYOB *Accounting* versi 18 ini sangat mudah dipelajari dan dipergunakan sehingga menjadi pilihan yang cocok untuk kondisi bisnis di Indonesia pada skala kecil dan menengah (Hery, 2015).

Akuntansi terkadang terjadi kehilangan bukti transaksi serta keterlambatan dalam pembuatan laporan keuangan yang dibutuhkan, sehingga perlu memanfaatkan aplikasi akuntansi sebagai alternatif pemecahan masalah yang terjadi (Sadeli.M, 2014). Menurut A statement of basic Accounting yang diterbitkan oleh *American Accounting Asociation* (AAA) pada tahun 1996, akuntansi didefinisikan sebagai "Proses mengidentifikasikan, mengukur, dan menyampaikan informasi ekonomi bagi para penggunaannya dalam mempertimbangkan berbagai alternatif yang ada dan membuat kesimpulan". Sedangakn menurut *American Institute of Certified Public Accountants (AICPA)* akuntansi adalah "seni pencatatan, pengklasifikasian, dan pengikhtisaran transaksi dan peristiwa keuangan dengan cara tertentu dan dalam ukuran moneter, termasuk penafsiran atas hasil-hasilnya"(Rudianto, 2012).

2. Metode Penelitian

Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan Data yang digunakan oleh penulis adalah sebagai berikut:

1. Teknik Studi Kepustakaan
   Metode pengumpulan data ini dilakukan untuk mencari sumber, bahan, penelitian sebelumnya dan berbagai referensi lainnya (Jogiyanto, 2017).
2. Teknik Studi Lapangan
   Adapun teknik studi lapangan terbagi atas dua yaitu :

a. Pengamatan (Observasi) yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan cara peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti yaitu terhadap dokumentasi dan pelaksanaan analisis penetapan pencatatan transaksi yang dilakukan selama ini pada perusahaan yang diteliti.

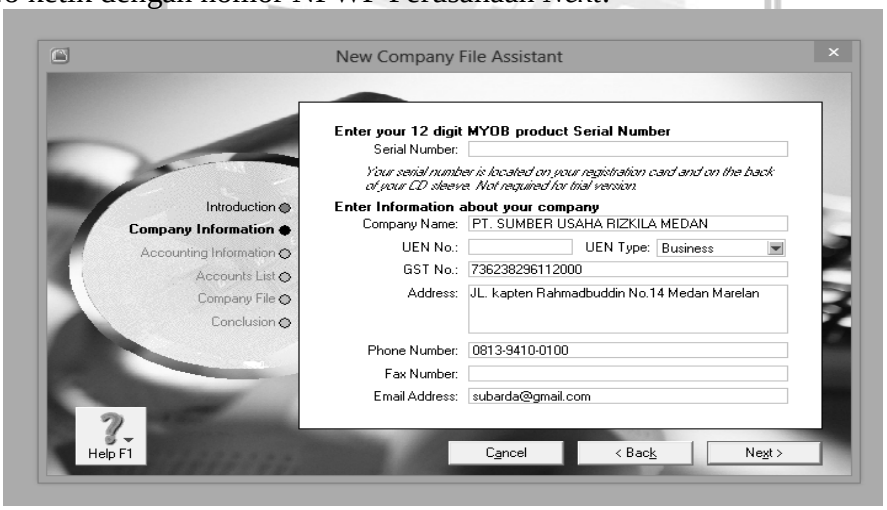
b. Wawancara (Interview) yaitu suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan berpedomankan pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek yang diteliti yaitu wawancara langsung dengan pemilik perusahaan.

3. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Sistem pencatatan akuntansi yang dilakukan oleh PT.Sumber Usaha Rizkila adalah dengan proses manual lalu di input ke Microsoft word excel sebagai arsipan untuk laporan keuangan satu periode atau akhir tahun. Perhitungan persediaan dilakukan setiap bulan sekali sehingga memungkinkan banyak menghabiskan waktu dan kekeliruan dalam kuantitas barang dan sulitnya dalam menentukan harga pokok barang dagangan. Siklus akuntansi yang di lakukan perusahaan adalah dengan menginput data serta dokumen-dokumen transaksi yang terjadi sehari-hari, kemudian akan menghasilkan sebuah laporan keuangan yang disusun secara singkat dan tidak terlampirnya harga pokok penjualan yang sesungguhnya melainkan dengan metode penafsiran 50% (lima puluh persen) dari harga jual. Sehingga data laporan yang dihasilkan tersebut tidak dapat menjamin keamanan data yang baik karena tidak adanya laporan buku besar, neraca maupun laba rugi yang berisikan perincian tentang masing-masing rekening, terutama rekening kas yang sangat mudah disalahgunakan.

Pada windows Company Information, lengkapi data pada kolom :

1. *Company name*, ketik PT.Sumber Usaha Rizkila
2. *Address*, ketik Jl.Kapten Rahmadbudin No.14 Medan Marelan.
3. Phone number ketik dengan nomor telepon kemudian klik.
4. GST No ketik dengan nomor NPWP Perusahaan *Next*.



Gambar 1. Tampilan Menu

3.1. Membuat dan Mengubah Nomor Akun

Dari *command center* klik *account* kemudian pilih *Account list* selanjutnya pilih edit yang berada di bawah akun. maka akan muncul gambar seperti di bawah ini. Dari command center pilih *Account list* kemudian pilih new untuk membuat akun baru. Pilih Detail karena bagian dari anak akun, *Account Type* di isi *type Bank, Account Number* di isi dengan nomor akun 1-1200 *Account name* di isi dengan nama akun.

3.2. Tampilan Laba-Rugi

Adapun yang manjadi dari hasi rugi dalam tampilan form ini adalah sebagai berikut ini adaalaah sebagai berikut :

PT.SUMBER USAHA RIZKILA MEDAN
JL.kapten Rahmadbuddin No.14 Medan

Profit & Loss Statement
January 2016 through December 2016

PENDAPATAN			
Penjualan			Rp58.475.121,00
Total PENDAPATAN			Rp58.475.121,00
Cost Of Sales			
Harga Pokok Penjualan	Rp17.454.705,04		
Total Cost Of Sales		Rp	(17.454.705,04)
Gross Profit			Rp41.020.415,96
BEBAN			
Beban Gaji	Rp15.480.000,00		
Beban Listrik	Rp3.680.149,00		
Beban Air	Rp1.063.274,00		
Beban Retribusi Sampah	Rp182.000,00		
Beban Telepon dan Internet	Rp1.693.773,00		
Beban Transportasi	Rp204.442,00		
Beban Lain-Lain	Rp4.117.726,00		
Beban Pulsa	Rp157.000,00		
Beban Reparasi	Rp1.375.000,00		
Beban Perlengkapan	Rp26.000,00		
Beban Service	Rp727.766,00		
Total BEBAN	Rp28.707.130,00	Rp	(28.707.130,00)
Operating Profit			Rp12.313.285,96
Other Income			
Pendapatan lain-lain	Rp900.000,00		
Total Other Income		Rp	900.000
Net Profit/(Loss)			Rp13.213.285,96

Gambar 2. Tampilan Laba-Rugi

3.3. Tampilan Neraca Saldo

PT.SUMBER USAHA RIZKILA MEDAN
JL.kapten Rahmadbuddin No.14 Medan

Trial Balance
December 2016

Account	Debit	Credit	YTD Debit	YTD Credit
Kas		Rp1.558.128,00	Rp1.537.248,00	
Kas di Bank		Rp71.375,00	Rp4.928.625,00	
Persediaan Barang Dagang	Rp453.227,96		Rp9.049.406,96	
Perlengkapan	Rp0,00		Rp1.515.600,00	
PPN Masukan	Rp0,00		Rp135.500,00	
Peralatan	Rp0,00		Rp23.879.800,00	
PPN Keluaran		Rp0,00		Rp234.756,00
Laba Di Tahan		Rp0,00		Rp7.361.037,00
Modal		Rp0,00		Rp20.237.101,00
Penjualan		Rp1.633.500,00		Rp58.475.121,00
Harga Pokok Penjualan	Rp1.251.647,04		Rp17.454.705,04	
Beban Gaji	Rp1.200.000,00		Rp15.480.000,00	
Beban Listrik	Rp591.528,00		Rp3.680.149,00	
Beban Air	Rp0,00		Rp1.063.274,00	
Beban Retribusi Sampah	Rp0,00		Rp182.000,00	
Beban Telepon dan Internet	Rp600.000,00		Rp1.693.773,00	
Beban Transportasi	Rp0,00		Rp204.442,00	
Beban Lain-Lain	Rp0,00		Rp4.117.726,00	
Beban Pulsa	Rp12.600,00		Rp157.000,00	
Beban Reparasi	Rp0,00		Rp1.375.000,00	
Beban Perlengkapan	Rp0,00		Rp26.000,00	
Beban Service	Rp54.000,00		Rp727.766,00	
Pendapatan lain-lain		Rp900.000,00		Rp900.000,00
Total:	Rp4.163.003,00	Rp4.163.003,00	Rp87.208.015,00	Rp87.208.015,00

Gambar 3. Tampilan Neraca Saldo

3.4. Daftar Persediaan

PT.SUMBER USAHA RIZKILA MEDAN
JL.kapten Rahmadbuddin No.14 Medan

Items List [Summary]

Item #	Item Name	Supplier	Units On Hand	Total Value	Average Cost	Current Price
001	tipex kenko merah		6,00	Rp22.500,00	Rp3.750,00	Rp0,00
002	Tipex kenko biru		7,00	Rp26.250,00	Rp3.750,00	Rp0,00
003	Tipex 12 Ml biru		25,00	Rp93.750,00	Rp3.750,00	Rp0,00
004	tipexk urainikko		19,00	Rp71.250,00	Rp3.750,00	Rp0,00
005	Penggaris Elastis		25,00	Rp37.500,00	Rp1.500,00	Rp0,00
006	Penggaris 15 cm warna Frozen		4,00	Rp6.000,00	Rp1.500,00	Rp0,00
007	Penggaris 20 cm princess		8,00	Rp11.600,00	Rp1.450,00	Rp0,00
008	Penggaris 15 cm karton		8,00	Rp12.000,00	Rp1.500,00	Rp0,00
009	Pensil Faber Castle 1 paket		2,00	Rp60.000,00	Rp30.000,00	Rp0,00
010	penggaris 1 paket faber castle		3,00	Rp217.500,00	Rp72.500,00	Rp0,00
011	Penggaris (Fancy ruler)		4,00	Rp10.000,00	Rp2.500,00	Rp0,00
012	penggaris bola-bola		2,00	Rp13.000,00	Rp6.500,00	Rp0,00
013	penggaris 30 cm karton		5,00	Rp6.250,00	Rp1.250,00	Rp0,00
014	penggaris pink 30 cm		7,00	Rp8.400,00	Rp1.200,00	Rp0,00
015	penggaris 30 cm butterfly		8,00	Rp13.328,00	Rp1.666,00	Rp0,00
016	penggaris 30 cm pink besi		1,00	Rp3.500,00	Rp3.500,00	Rp0,00
017	penggaris 30 cm elastis		8,00	Rp36.000,00	Rp4.500,00	Rp0,00
018	tipex kertas		9,00	Rp40.500,00	Rp4.500,00	Rp0,00
019	penggaris busur hijau		7,00	Rp6.650,00	Rp950,00	Rp0,00
020	penggaris busur butterfly		4,00	Rp5.000,00	Rp1.250,00	Rp0,00
021	penggaris UN		29,00	Rp10.150,00	Rp350,00	Rp0,00
022	tempat pensil kaleng karton		2,00	Rp45.000,00	Rp22.500,00	Rp0,00
023	stip jayo hitam kecil		9,00	Rp5.625,00	Rp625,00	Rp0,00
024	stip jayko putih kecil		73,00	Rp45.625,00	Rp625,00	Rp0,00
025	stip jayko besar		24,00	Rp75.600,00	Rp3.150,00	Rp0,00
026	stip faber castle putih kecil		25,00	Rp61.250,00	Rp2.450,00	Rp0,00
027	stip faber castle hitam sedang		11,00	Rp41.250,00	Rp3.750,00	Rp0,00
028	stip stabillo		24,00	Rp34.800,00	Rp1.450,00	Rp0,00
029	tipex pulpen		9,00	Rp22.050,00	Rp2.450,00	Rp0,00
030	cat air spiderman		6,00	Rp135.000,00	Rp22.500,00	Rp0,00
031	isi pensil jayko		9,00	Rp13.950,00	Rp1.550,00	Rp0,00
032	stip bergambar		28,00	Rp68.600,00	Rp2.450,00	Rp0,00
033	isi pulpen vience		15,00	Rp15.000,00	Rp1.000,00	Rp0,00
034	isi pulpen kudou		13,00	Rp13.000,00	Rp1.000,00	Rp0,00
035	rautan bentuk kucing		25,00	Rp13.875,00	Rp555,00	Rp0,00
036	isi pulpen ceel ink		21,00	Rp53.550,00	Rp2.550,00	Rp0,00
037	pensil staedler biru 2B		20,00	Rp51.000,00	Rp2.550,00	Rp0,00
038	pensil 2B suitable		9,00	Rp22.950,00	Rp2.550,00	Rp0,00
039	pensil 2B kenko		12,00	Rp20.400,00	Rp1.700,00	Rp0,00
040	pensil 2B joyko		3,00	Rp5.100,00	Rp1.700,00	Rp0,00
041	pensil 2B chung HWA		35,00	Rp59.500,00	Rp1.700,00	Rp0,00
042	rautan bentuk kura-kura		23,00	Rp11.500,00	Rp500,00	Rp0,00
043	rautan langsing		20,00	Rp10.000,00	Rp500,00	Rp0,00
044	rautan apel		13,00	Rp6.500,00	Rp500,00	Rp0,00
045	pensil non-sharpening		26,00	Rp22.100,00	Rp850,00	Rp0,00
046	pensil mickey mouse		38,00	Rp32.300,00	Rp850,00	Rp0,00
047	rautan hello kitty		7,00	Rp23.800,00	Rp3.400,00	Rp0,00
048	stabilo		5,00	Rp25.500,00	Rp5.100,00	Rp0,00
049	pulpen faster		26,00	Rp55.250,00	Rp2.125,00	Rp0,00
050	pulpen senter		12,00	Rp25.500,00	Rp2.125,00	Rp0,00
051	pulpen standard merah		24,00	Rp51.000,00	Rp2.125,00	Rp0,00
052	pulpen i-pen 6		12,00	Rp25.500,00	Rp2.125,00	Rp0,00

Gambar 4. Tampilan Daftar Persediaan

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah dikemukan pada bab-bab sebelumnya mengenai Myob *Accounting* versi 18 dan diaplikasinya pada PT. Sumber Usaha Rizkila Medan maka dapat disimpulkan :

1. Penggunaan Program MYOB *Accounting* versi 18 lebih *effektive* artinya program MYOB *Accounting* versi 18 bisa dilaksanakan atau dipergunakan untuk pekerjaan di perusahaan karena dapat menghasilkan laporan keuangan yang efektif dan komplit.
2. Pengolahan data transaksi keuangan dengan menggunakan *software accounting* myob versi 18 dengan melakukan penginputan setup data awal, *linked, tax codes opening balance*, dan data persediaan hingga saldo awal persediaan, input data transaksi hingga menampilkan laporan keuangan pada PT. Sumber Usaha Rizkila Medan.

3. Perolehan harga pokok penjualan serta persediaan barang dagang akhir lebih mudah diketahui dengan menggunakan Myob Accounting versi 18.

5. Daftar Pustaka

Hery. *Analisis Laporan Keuangan*. Jakarta: CAPS (Center for Academic Publishing Service), 2015.

Hery. *Teori Akuntansi*. Jakarta: katalog dalam terbitan (kdt), 2013.

Hidayat, Rahmat. *Penyusunan Laporan Keuangan Dengan MYOB v19*, Jakarta : PT.Gramedia, 2016.

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Rudianto. *Pengantar Akuntansi.* Jakarta : Erlangga, 2012.

Sadeli.M. *Dasar-Dasar Akuntansi*.Jakarta : Bumi Aksara, 2014.

Sutabri, T. (2012). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perancangan Sistem Informasi Distribusi Bantuan Pupuk pada Dinas Perkebunan Provinsi Sumatera Utara

[1]Denni M. Rajagukguk, [2]Pandi Barita Nauli Simangunsong, [3]Pilipus Tarigan
[1,2]Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal Ujung No.24,Medan-Indonesia
[3]STMIK Kristen Neumann, Jl. Jamin Ginting Km.10.5, Medan-Indonesia
Email : [1]rajdenni@yahoo.co.id, [2]simangunsong.pandi@gmail.com, [3]pilipustarigans@yahoo.com

ABSTRAK

Data yang telah dikelola oleh staf distribusi pada Dinas Perkebunan tersebut, terkadang laporan atau data yang ingin dicari kembali membutuhkan waktu yang sangat lama dikarenakan model penyimpanan laporan masih menggunakan pembukuan, Selain itu masalah yang terjadi pada saat penyaluran bantuan yang diperoleh kurang akurat, sehingga penyaluran bantuan banyak mengalami penyaluran yang kurang tepat sasaran.Adanya aplikasi yang sudah terkomputerisasi ini penulis berharap dapat membantu masalah pengolahan data pada bagian pendistribusian bantuan tersebut, baik itu data yang akan dicari, penyusunan laporan, dan informasi yang dapat membantu staff distribusi ketika hendak menyalurkan bantuan langsung kelapangan. Sistem penyaluran distribusi pada Dinas Perkebunan Sumatera Utara mempunyai bagian-bagian tertentu dimulai dari, pengambilan dana dari APBD, proses tahap musyawarah rencana penyaluran dana dan pembangunan, maka para staf produksi mulai mensurvei calon petani yang akan menerima bantuan.

Kata Kunci : Perancangan, Sistim Informasi, Distribusi.

ABSTRACT

Data that has been managed by the distribution staff at the Plantation Office, sometimes reports or data that want to be sought again requires a very long time because the storage model of the report is still using bookkeeping, Besides the problems that occur when the distribution of assistance obtained is less accurate, so the distribution of aid many experience distribution that is not on target. The existence of a computerized application, the writer hopes to help the problem of data processing in the distribution of the assistance, be it the data to be sought, the preparation of reports, and information that can help distribution staff when they want to distribute aid directly to the field . The distribution distribution system at the North Sumatra Plantation Office has certain sections starting from, withdrawing funds from the APBD, the process of deliberation stages of the plan for channeling funds and development, so the production staff begins to survey prospective farmers who will receive assistance.

Keywords: Design, Information Systems, Distribution.

1. Pendahuluan

Seiring dengan perkembangan teknologi dan informasi di masa sekarang, beberapa Instansi seperti Perusahaan, Universitas atau Sekolah Tinggi, maupun Lembaga-Lembaga Pemerintahan berupaya memanfaatkan teknologi tersebut, untuk meningkat kinerja lembaga masing-masing dengan menghasilkan informasi yang akurat. Komputer merupakan alat bantu yang digunakan dalam menyelesaikan masalah yang berkenaan dengan pengolahan data (Kadir, 2003). Banyaknya data yang diolah pada bagian pendistribusian bantuan Dinas Perkebunan dimulai dari proses penyaluran syarat bantuan, pendataan bantuan, dan penyaluran bantuan kepada penerima (Jayanti & Nurahman, 2017).

Data yang telah dikelola oleh staf distribusi pada Dinas Perkebunan tersebut, terkadang laporan atau data yang ingin dicari kembali membutuhkan waktu yang sangat lama dikarenakan model penyimpanan laporan masih menggunakan pembukuan(Jayanti & Nurahman, 2017), Selain itu masalah yang terjadi pada saat penyaluran bantuan yang diperoleh kurang akurat, sehingga penyaluran bantuan banyak mengalami penyaluran yang kurang tepat sasaran. Ketika pembuatan laporan staf distribusi juga masih mempunyai kekurangan disebabkan karena laporan-laporan tersebut tidak langsung disimpan pada saat pengolahan data sebelumnya karena banyaknya data proses awal pembukuan. Adanya aplikasi yang sudah terkomputerisasi ini penulis berharap dapat membantu masalah pengolahan data pada bagian pendistribusian bantuan tersebut, baik itu data yang akan dicari, penyusunan laporan, dan informasi yang dapat membantu staff distribusi ketika hendak menyalurkan bantuan langsung kelapangan (Jayanti & Nurahman, 2017).

Sistem penyaluran distribusi pada Dinas Perkebunan Sumatera Utara mempunyai bagian-bagian tertentu dimulai dari, pengambilan dana dari APBD, proses tahap musyawarah rencana penyaluran dana dan pembangunan, maka para staf produksi mulai mensurvei calon petani yang akan menerima bantuan selanjutnya diadakan seleksi(Rosmiati, Mustafid, & Widiyanto, 2015) calon petani dan langsung diawasi oleh tim teknis produksi, setelah diawasi diidentifikasi calon penerima, jika calon dinyatakan lulus seleksi maka dilaksanakan bimbingan teknis selanjutnya para bagian staf umum menyiapkan segala administrasi calon penerima maka Kabag Disbun (Dinas Perkebunan) akan memberikan persetujuan penyaluran bantuan kepada calon yang lulus seleksi untuk langsung disalurkan bantuan sesuai dengan data yang telah disetujui sebelumnya (Saragi, Bahri, & Adlin, 2017).

Persiapan selanjutnya langsung dimonitoring oleh Tim Produksi mulai dari luas lahan jika luas lahannya 50 Ha maka pupuk tanaman sebanyak 10.000 Kg, pestisida sebanyak 200 liter dan pupuk hayati 300 liter. Begitu seterusnya selanjutnya apakah bantuan berupa pupuk tersebut sudah berjalan dengan benar sesuai dengan bimbingan yang diberikan sebelumnya oleh Tim Teknis Produksi. Maka proses administrasi selanjutnya akan dilakukan pada bulan yang akan datang, jika prosesnya dimulai dari bulan satu maka administrasi selanjutnya di bulan lima dan enam. Selanjutnya dinyatakan laporan-laporan yang akan diberikan kepada calon yang sudah lulus seleksi, maka bantuan akan langsung disalurkan.

2. Metode Penelitian

Untuk mendapatkan data dalam penelitian Distribusi Bantuan Pupuk pada Dinas Perkebunan Provinsi Sumatera Utara digunakan beberapa metode diantaranya.

a. Studi Lapangan
   Penulis datang langsung ke tempat penelitian yaitu Kantor Distribusi Bantuan Pupuk pada Dinas Perkebunan Provinsi Sumatera Utara kemudian mengamati, menganalisa, dan membuat desain pemecahan masalah(Sutabri, 2012a, 2012b).
b. Literature
   Untuk mendukung dalam proses penulisan, penulis memanfaatkan literature-literature yang berkaitan dengan tema Penelitian baik dalam bentuk buku pustaka, informasi perusahaan, objek penelitian, dan literature yang penulis ambil dari media (Jogiyanto, 2017).

3. Hasil dan Pembahasan

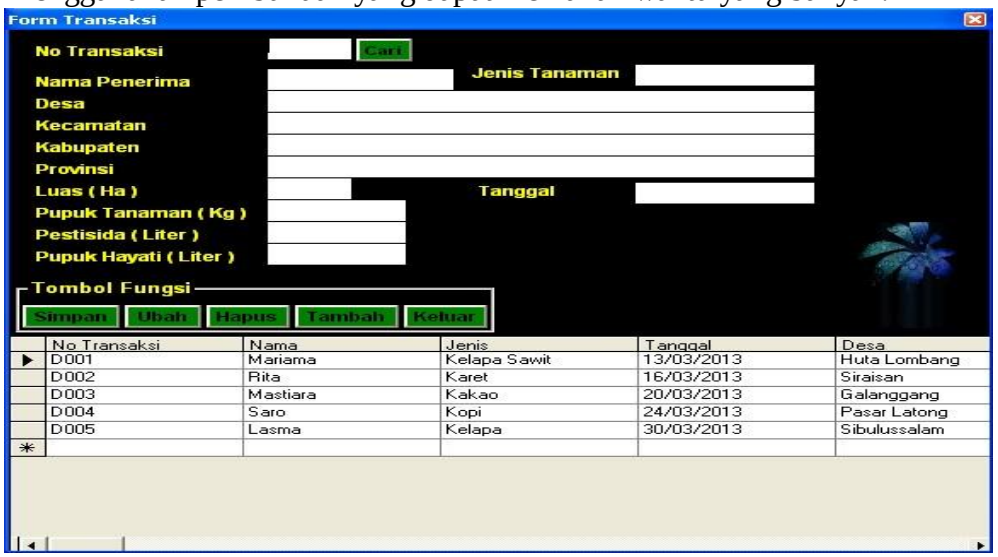
Pada tahap rancangan menu utama ini terdapat beberapa tool, yang pertama tool menu, dimana tool ini tempat pengimputan data yang mengharuskan Admin untuk mengisi data sesuai dengan sistem yang sudah terstruktur, berikutnya yaitu tool profil penulis tool ini akan menampilkan tentang profil dari penulis yang berisikan biodata. Menu ini berfungsi sebagai pengaman data sehingga data-data tidak dapat diubah atau dihapus oleh orang lain kecuali Admin itu sendiri (Saragih, Gusvita, Reza, Setiyadi, & Akbar, 2013).



Gambar 1. Menu Utama Distribusi.

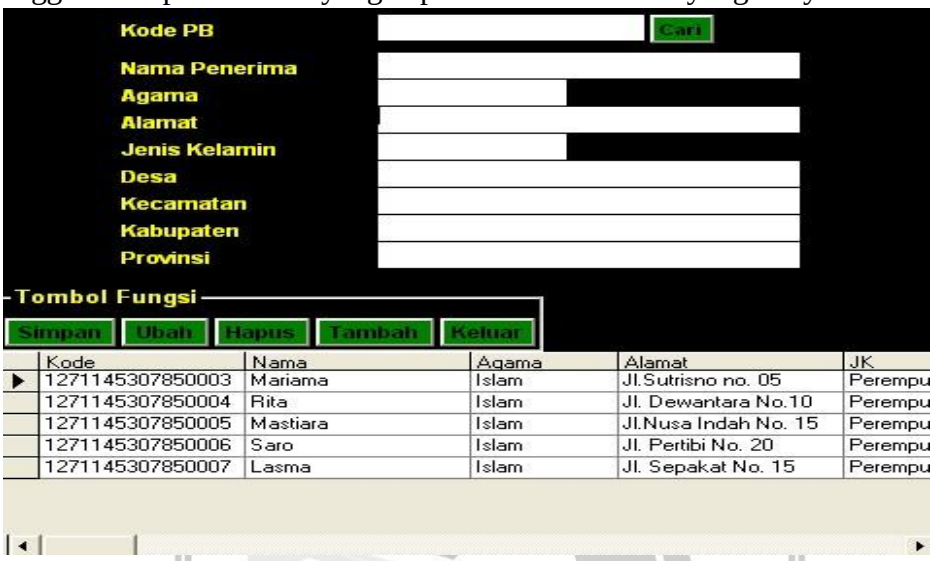
Pada tampilan menu di atas seperti, Input data, Profil penulis, Profil perusahaan. Form ini mempunyai menu tool sebagai jalan alternative menuju form selanjutnya. Pada menu ini user juga bisa menutup program jika program tidak digunakan lagi selain itu user juga dapat melihat waktu dan tanggal ketika sedang menjalankan program ini.

Pada menu transaksi data adalah tempat pengisian data baru untuk di simpan di *database* sehingga data perusahaan tersimpan secara komputerisasi didalam database tanpa menggunakan pembukuan yang dapat memakan waktu yang banyak.



Gambar 2. Form Transaksi

Penerima Bantuan adalah tempat pengisian data baru untuk disimpan di *database* sehingga data perusahaan tersimpan secara komputerisasi di dalam *database* tanpa menggunakan pembukuan yang dapat memakan waktu yang banyak.



Gambar 3. Form Penerima Bantuan

Form Pupuk adalah tempat pengisian data baru untuk di simpan di database sehingga data perusahaan tersimpan secara komputerisasi didalam database tanpa menggunakan pembukuan yang dapat memakan waktu yang banyak.



Gambar 4. Form Pupuk

Kelebihan dan Kelemahan Sistem adalah sebagai berikut :

1. Aplikasi Sistem Informasi Penditribusian ini dapat memproses data lebih cepat sehingga tidak memakan waktu yang banyak.
2. Sistem telah terstruktur jadi dapat mempermudah Kepala Dinas dalam mendapatkan Informasi yang akurat.

3. Dapat membantu para Pendistribusi ketika hendak mensurvei ulang daerah atau masyarakat yang akan di salurkan bantuan tanpa menggunakan pembukuan.

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi uraian peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pendistribusian bantuan pada Dinas Perkebunan Provinsi Sumatera Utara dalam kegiatannya masih menggunakan manual baik dalam proses penyaluran bantuan, laporan dan pencarian data masih menggunakan pembukuan yang membutuhkan waktu yang lama dan bisa mengakibatkan terjadinya kesalahan-kesalahan, sehingga dalam pengerjaanya kurang efektif dan efisien.
2. Penulis membuat rancangan Sistem Informasi Pendistribusian Bantuan dengan menggunakan Microsoft Access dan bahasa pemrograman Microsoft Visual Basic 6.0, dengan harapan dapat meningkatkan kinerja dalam kegiatan pendistribusian bantuan bagian Produksi, sehingga sistem telah terstruktur serta dapat menyediakan laporan secara terperinci dan sistematis untuk mempermudah Kepala Dinas dalam mendapatkan informasi yang akurat.

5. Daftar Pustaka

Jayanti, S. Y., & Nurahman. (2017). *SISTEM INFORMASI DISTRIBUSI BARANG PADA PT. BERKAT MENTAYA SAMPIT BERBASIS WEB MENGGUNAKAN PHP DAN MySQL*. 1–5.

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Kadir, A. (2003). *Pengenalan sistem informasi*. Andi.

Rosmiati, R., Mustafid, M., & Widiyanto, I. (2015). Sistem Informasi Pengukuran Kinerja Pada Perkebunan Kelapa Sawit Dengan Menggunakan Metode Balanced Scorecard. *JURNAL SISTEM INFORMASI BISNIS*, *5*. https://doi.org/10.21456/vol5iss1pp1-8

Saragi, A. B., Bahri, S., & Adlin, L. (2017). *SISTEM INFORMASI TANAMAN PERKEBUNAN KABUPATEN DELI SERDANG BERBASIS ANDROID (Plantation Crops Information System in Deli Serdang Based on Android)*. *5*(1), 853–860.

Saragih, H., Gusvita, G., Reza, B., Setiyadi, D., & Akbar, R. (2013). Pengembangan Sistem Informasi Distribusi Informasi Sekolah Melalui Sms Gateway Dengan Zachman Framework. *Jurnal Sistem Informasi*, *8*(1), 32. https://doi.org/10.21609/jsi.v8i1.320

Sutabri, T. (2012a). *Analisa Sistem Informasi*. Yogyakarta: Andi.

Sutabri, T. (2012b). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Informasi Penerimaan Karyawan Baru Pada PT. Tri Putra Prospindo Medan

[1]Abdul Sani Sembiring, [2]Pilipus Tarigan
[1]STMIK Budidarma Medan, Jl. Sisingamangaraja No.338, Medan-Indonesia
[2]STMIK Kristen Neumann, Jl. Jamin Ginting Km.10.5, Medan-Indonesia
Email : [1]gurkiy@gmail.com, [2]pilipustarigans@yahoo.com

ABSTRAK

Komputer sudah sangat terkenal dan sudah banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Bahkan dengan sistem komputer, ini dapat menyelesaikan segala pekerjaan yang selama ini diselesaikan secara manual. Dengan bantuan komputer pekerjaan tersebut dapat diselesaikan dengan cepat dan terstruktur. Perkembangan teknologi informasi tersebut, maka dibuatlah Sistem Informasi Penerimaan Karyawan Baru Pada PT. Tri Putra Prospindo Berbasis Visual Basic 6.0 untuk mendapatkan informasi yang selama ini masih dikerjakan secara manual. Kemampuan untuk mengolah data merupakan hal yang sangat penting bagi Sistem Informasi Penerimaan Karyawan Baru Pada PT. Tri Putra Prospindo Berbasis Visual Basic 6.0 yang bergerak dibidang Perusahaan. Sistem Informasi Penerimaan Karyawan Baru Pada PT. Tri Putra Prospindo Berbasis Visual Basic 6.0 saat ini masih menggunakan sistem manual seperti mengisi Biodata diformulir pendaftaran, pembuatan lamaran kerja, kepada calon karyawan baru, sehingga memerlukan perubahan yang membantu administrasi sehingga dapat menyelesaikan pekerjaan yang efektif dan efesien.

Kata Kunci: Sistem, Informasi, Penerimaan Karyawan.

ABSTRACT

Computers have been very well known and have been used by many people. Even with a computer system, this can complete all the work that has been done manually. The existence of computer assistance work can be completed quickly and structured. The development of information technology, then made Information Systems Acceptance of New Employees at PT. Tri Putra Prospindo Based on Visual Basic 6.0 to get information that has been done manually. The ability to process data is very important for Information Systems for New Employees at PT. Information System for Accepting New Employees at PT. Tri Putra Prospindo Based on Visual Basic 6.0 is currently still using a manual system such as filling out formatted Biodata registration, making job applications, for prospective new employees, so that it requires changes that help administration so that it can complete effective and efficient work.

Keyword : Information Systems, Employee Acceptance

1. Pendahuluan

Pada saat era globalisasi sekarang ini, perusahaan harus mampu menghadapi kompetisi bebas yang terjadi. Untuk itu semua sumber daya perusahaan harus dapat dikerahkan secara maksimal dan professional untuk mendukung keberhasilan perusahaan. Keberhasilan perusahaan sangat tergantung pada keberhasilan manajemen dalam melaksanakan pekerjaannya. Keberhasilan manajemen perusahaan juga tergantung pada tersedianya informasi yang relevan dari pengolahan data yang tepat (Sutabri, 2012). Agar pekerjaan informasi dapat ditangani secara sistematis dan praktis perlu adanya manajemen sistem informasi. PT. Tri Putra Prospindo adalah perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa penerimaan karyawan outsourching. Dimana perusahaan ini bekerjasama dengan perusahaan-perusahaan lain, apa bila perusahaan

lain membutuhkan karyawan outsourching maka PT. Tri Putra Prospindo menyalurkan tenaga kerja yang dibutuhkan pada PT tesebut, dan menyeleksi calon karyawan tersebut sesuai dengan permintaan perusahaan-perusahaan tersebut. Pada kenyataannya perusahaan masih menggunakan metode manual dan belum menggunakan database. Hal ini menyebabkan dalam proses penyajian data calon tenaga kerja kurang begitu tepat. Dimana calon pelamar yang datang harus melalui beberapa tahapan yang ada di perusahaan. Setelah pihak perusahaan memanggil para calon karyawan untuk mengikuti test-test yang telah disiapkan, pertama-tama mereka harus menyiapkan perlengkapan untuk menjadi anggota karyawan perusahaan. Agar pekerjaan informasi dapat ditangani secara sistematis dan praktis, maka perlu adanya Sistem Informasi Manajemen (Al Fatta, 2007). Untuk memenuhi kebutuhan akan informasi ini, maka perlu dikembangkan suatu Sistem Informasi yang memadai sehingga dapat memberikan informasi yang lebih baik dari informasi yang diberikan oleh sistem yang ada selama ini. Untuk menjawab permasalahan yang ada mengenai Sistem Informasi Manajemen penerimaan karyawan baru pada PT. Tri Putra Prospindo untuk penyajian data selama ini. Perancangan sistem ini dapat memperbaiki prosedur penerimaan karyawan menjadi lebih efisien karena adanya penyederhanaan pada tahapan karyawan yang mana test dilakukan dibagian personalia jadi satu dengan interview (Mutholib & Febrina, 2017). Seseorang yang ditugaskan sebagai pekerja dari sebuah perusahaan untuk melakukan operasional perusahaan dan dia bekerja untuk digaji. Berhubungan dengan karyawan pasti tidak lepas dari kinerja karyawan maka setiap perusahaan akan melakukan penilaian kinerja karyawan.

2. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian pada pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara yaitu :

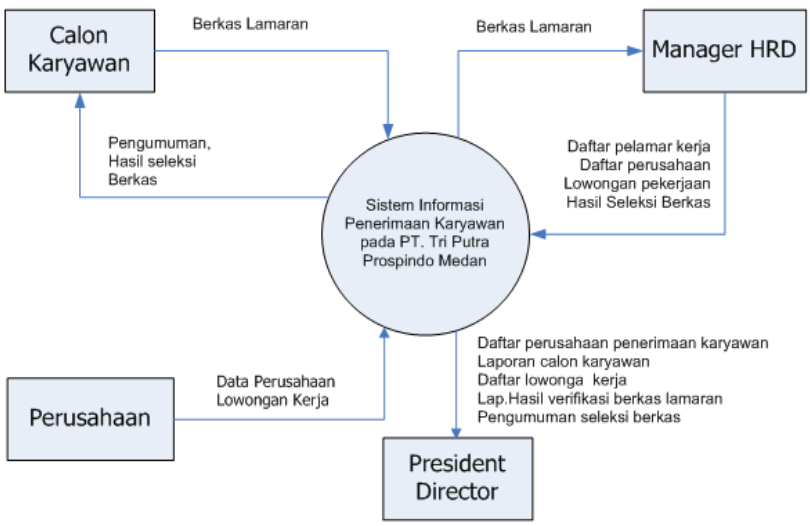
1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research)*
   Yaitu penulis melakukan pengumpulan data dengan cara membaca sejumlah literatur yang relevan dengan tinjauan seleksi dan rekruitmen karyawan, serta bahan-bahan normatif serupa produk tata cara penerimaan pegawai, tahapan seleksi pegawai dan pelatihan softskill pegawai(Sianturi, Siburian, Hutagaol, & Sahir, 2018).
2. Penelitian di Lapangan (*Field Research)*
   a). Observasi *(Observation)*
   Yaitu penulis mendatangi lokasi penelitian kemudian melakukan pengamatan secara langsung dan seksama terhadap obyek penelitian guna mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi baik dan maksimalnya kinerja seorang pegawai dan upaya-upaya yang dilakukan oleh pihak personalia dalam menanggulangi pembinaan setiap pegawai baru(Sianturi et al., 2018).
   b). Wawancara *(Interview)*
   Yaitu penulis melakukan tanya jawab *(interview)* kepada sejumlah narasumber yang berkompeten seperti manajer, Human Resort Department (HRD), Personalia serta pihak-pihak dalam sebuah perusahaan yang terkait dalam rekruitment.
   c). Dokumentasi *(Documentation)*
   Yaitu peneliti melakukan pengumpulan data-data di PT. Tri Putra Prospindo.

3. Hasil dan Pembahasan

Sistem inforamasi penerimaan calon karyawan baru merupakan suatu sistem yang sangat penting dalam suatu laporan data karyawan atau organisasi karena sangat berpengaruh pada kinerja sistem itu sendiri (Limbong & Suardana, 2018). Sitem inforamasi penerimaan calon karyawan baru perlu ditingkatkan karena masih terdapat masalah-masalah yang sering dihadapi mulai dari proses pelamaran kerja secara manual dan data karyawan dalam pengambilan berkas serta input data data karyawan baru pekerjaannya masih kurang efektif dan kurang efesien dalam mendukung kelancaran proses pembuatan laporan hasil data karyawan baru yang sudah diterima oleh dari PT. Tri Putra Propindo Medan.

3.1. Diagram Konteks Sistem Yang Diusulkan

Context Diagram merupakan level tertinggi dalam data flow diagram (DFD), digunakan untuk menggambarkan secara global mengenai sistem yang dirancang dari sistem informasi. Sistem yang akan dirancang secara menyeluruh yaitu adanya gambaran secara jelas ruang lingkup pembahasan dimana sebagai medianya adalah berupa context diagram (Jogiyanto, 2017). Diagram konteks yang diusulkan dapat dilihat pada gambar di bawah ini (Simarmata, 2006).

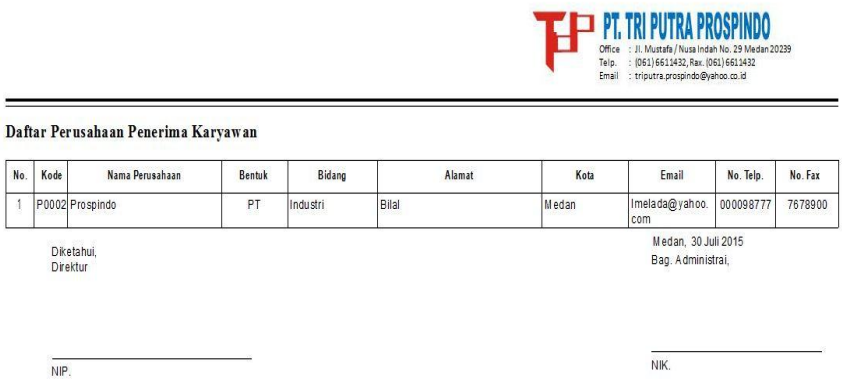


Gambar 1. Konteks Diagram Sistem yang Disusulkan

3.2. Form Usulan Karyawan

Formulir/dokumen atau catatan yang diusulkan masih beda dengan yang sudah berjalan, namun ada beberapa dokumen yang diusulkan yaitu laporan data karyawan, laporan perusahaan penerimaan karyawan baru, laporan hasil verifikasi, pengumuman hasil verifikasi yang dapat dibuat dengan menggunakan sistem informasi yang diusulkan yang terlihat pada gambar di bawah ini. Daftar perusahaan penerimaan karyawan.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



PT. TRI PUTRA PROSPINDO
Office : Jl. Mustafa / Nusa Indah No. 29 Medan 20239
Telp. : (061) 6611432, Fax. (061) 6611432
Email : triputra.prospindo@yahoo.co.id

Daftar Perusahaan Penerima Karyawan

No.	Kode	Nama Perusahaan	Bentuk	Bidang	Alamat	Kota	Email	No. Telp.	No. Fax
1	P0002	Prospindo	PT	Industri	Bilal	Medan	Imelada@yahoo.com	000098777	7678900

Diketahui,
Direktur

NIP.

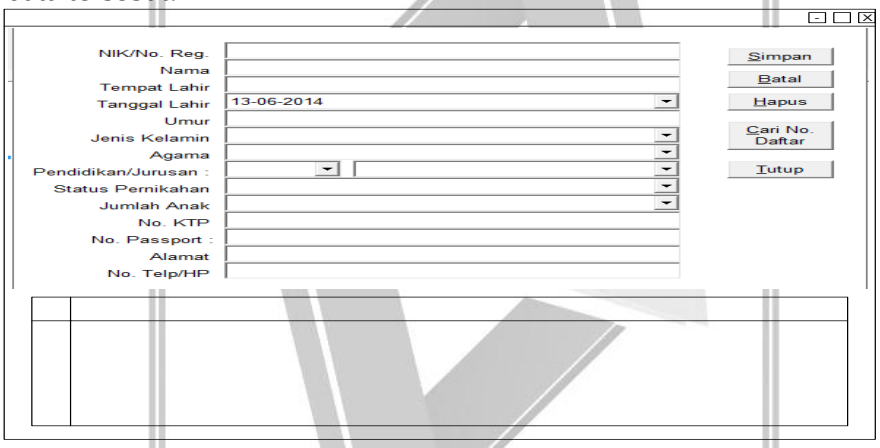
Medan, 30 Juli 2015
Bag. Administrai,

NIK.

Gambar 2. Daftar Perusahaan Penerimaan Karyawan

3.4. Daftar Data Karyawan

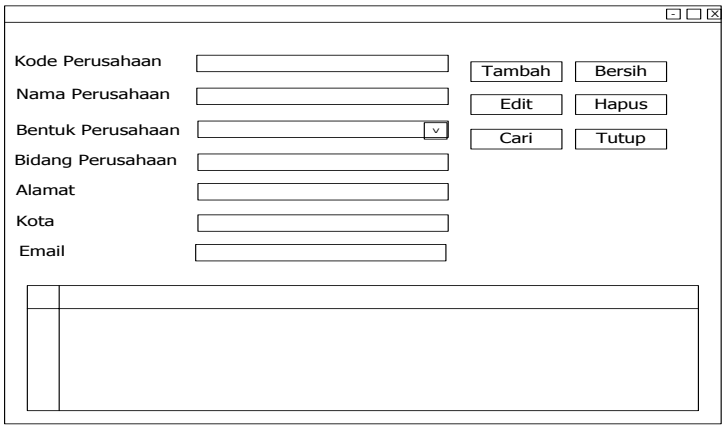
Pada gambar di bawah ini adalah sebagai form untuk data karyawan untuk penerimaan karyawan dimana setiap data harus diisi untuk memudahkan dalam mengolah data tersebut.



Gambar 3. Daftar data karyawan

3.5. Daftar Data Perusahaan

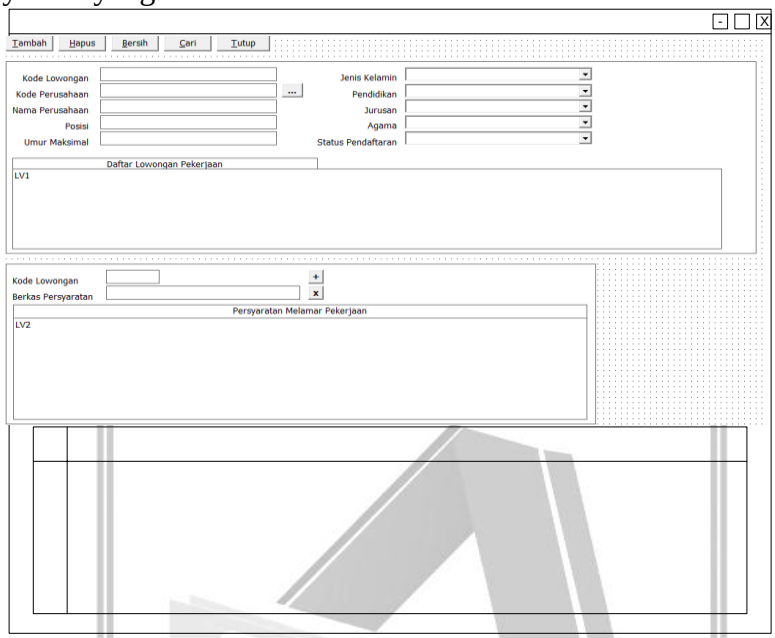
Berdasarkan gambar di bawah ini form untuk data perusahaan untuk penerimaan karyawan dimana setiap data harus diisi untuk memudahkan dalam mengolah data tersebut.



Gambar 4. Daftar data perusahaan

3.6. Daftar Lowongan

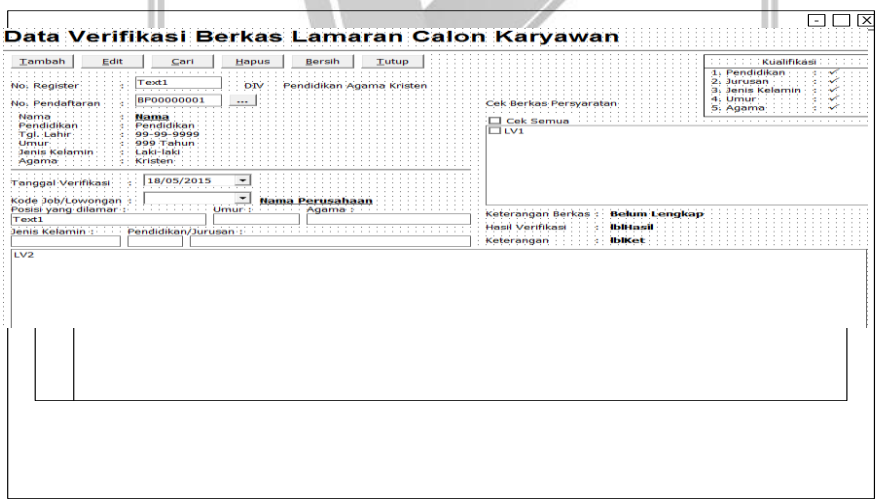
Pada gambar di bawah ini menjelaskan bahwa terdapat menu yang harus diisi bagi para calon karyawan yang mendaftar.



Gambar 5. Daftar Lowongan

3.7. Daftar data verifikasi berkas lamaran kerja

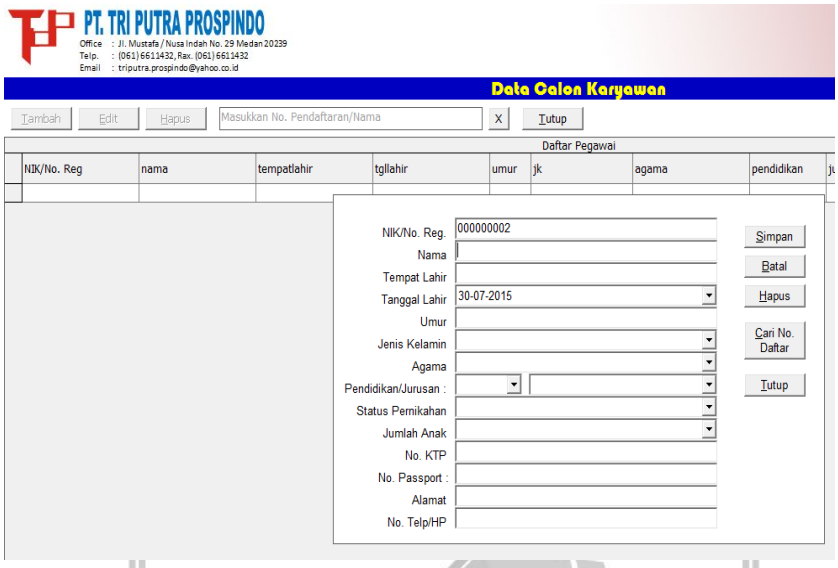
Pada menu di bawah ini menerangkan berkas lamaran yang sudah diverifikasi oleh pihak personalia dari perusahaan PT. Tri Putra Prospindo Medan**.** Adapun tampilan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 6. Daftar data verifikasi berkas lamaran kerja

3.8. Menu Data Karyawan

Pada gambar di bawah ini menjelaskan data data calon karyawan yang telah mendaftar.



Gambar 7. Menu data karyawan

3.9. Menu Penempatan Kerja

Pada gambar di bawah ini menjelaskan bahwa karyawan yang telah terdaftar adalah karyawan yang telah lolos seleksi dan akan ditempatkan sesuai dengan posisi masing-masing dari karyawan tersebut.



Gambar 8. Menu Penempatan Kerja

4. Kesimpulan

Setelah melakukan analisis terhadap permasalahan pada sistem informasi penerimaan karyawan baru pada PT. Tri Putra Prospindo Medan, Dan mencoba memberikan solusi dengan membuat sistem baru, penulis mencoba menarik kesimpulan untuk perbaikan kinerja sistem.

1. Dengan diterapkannya aplikasi sistem informasi penerimaan karyawan baru ini dapat memberikan solusi untuk pembuatan data karyawan menjadi karyawan yang tetap pada PT. Tri Putra Prospindo Medan.

2. Dengan penerapan sistem informasi penerimaan karyawan baru dapat membantu kinerja di bagian panitia dan administrasi pada PT. Tri Putra Prospindo Medan.

5. Daftar Pustaka

Al Fatta, H. (2007). *Analisis dan Perancangan Sistem Informasi untuk keunggulan bersaing perusahaan dan organisasi modern*. Penerbit Andi.

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Limbong, T., & Suardana, I. . (2018). Implementasi Konsep "BETAH" dalam Pelaksanaan Ujian Akademik Penerimaan Polri Terpadu Polda Sumatera Utara berbasis Komputer dan Manual. *Media Informasi Analisa Dan Sistem*, *3*(1), 6–11. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.30058.82884

Mutholib, A., & Febrina, S. (2017). Penerapan Metode Analytical Hierarchy Process (AHP) Pada Aplikasi Pendukung Keputusan Seleksi Karyawan Unicharm Indonesia. *Sistem Informasi, Teknologi Informatika Dan Komputer*, *6*.

Sianturi, T. N., Siburian, L., Hutagaol, R. G., & Sahir, S. H. (2018). *Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Pegawai Bank Terbaik Menggunakan Metode Weighted Aggregated Sum Product Assessment (WASPAS)*. 625–631.

Simarmata, J. (2006). Aplikasi mobile commerce menggunakan PHP dan MySQL. *Yogyakarta: Andi*.

Sutabri, T. (2012). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Informasi Persediaan Barang PT. KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan

Monang Juanda Tua Sihombing
Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal Ujung No.24,Medan-Indonesia
Email : juanda_hs18@yahoo.com

ABSTRAK

Persediaan barang-barang yang masih dalam pengerjaan atau proses produksi ataupun persediaan bahan baku yang menunggu penggunaannya dalam suatu proses produksi. Kekurangan persediaan dapat berakibat terhentinya proses produksi, dan ini menunjukkan persediaan termasuk masalah yang cukup krusial dalam operasional perusahaan. Telalu besarnya persediaan atau banyaknya persediaan *(over stock)* dapat berakibat terlalu tingginya beban biaya guna menyimpan dan memelihara bahan selama penyimpanan di gudang padahal barang. Sasaran dari perusahaan sebenarnya bukan untuk mengurangi atau meningkatkan persediaan. Perusahaan tidak harus melakukan pemesanan berulang-ulang, persediaan yang optimal sangat membantu perusahaan dalam mengatasi masalah persediaan PT. KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan harus bisa mengatasi permasalahan persediaan yang meliputi, berapa banyak harus memesan, kapan harus memesan, berapa banyak persediaan maksimal yang seharusnya disimpan di gudang, berapa jumlah persediaan yang harus ada di gudang *(safety stock)* agar tidak terjadi kekurangan ataupun kelebihan.

Kata Kunci: Sistem, Informasi, Persediaan Barang.

ABSTRACT

Inventories of goods that are still in the process or production process or raw material inventories that are awaiting their use in a production process. Shortage of inventory can result in the cessation of the production process, and this shows that inventory is a crucial problem in the company's operations. Too much inventory or a lot of inventory (over stock) can result in too high a cost burden for storing and maintaining materials during storage in the warehouse even though the goods. The goal of the company is not actually to reduce or increase inventory. The company does not have to make repeated orders, optimal inventory is very helpful for the company in overcoming the problem of inventory PT. KAI (Persero) Medan Yasa Pulu Brayan Medan must be able to overcome inventory problems which include, how many must order, when to order, how much maximum inventory should be stored in the warehouse, how much inventory must be in the warehouse (safety stock) so as not to deficiency or excess occurs.

Keyword : Information Systems, Employee Acceptance

1. Pendahuluan

Persediaan merupakan salah satu masalah fenomenal yang bersifat fundamental dalam perusahaan. Persediaan dapat diartikan sebagai stok barang yang akan digunakan pada periode waktu tertentu. Persediaan adalah sebagai suatu aktiva yang meliputi barang-barang milik perusahaan dengan maksud untuk dijual dalam suatu periode usaha tertentu, atau persediaan barang-barang yang masih dalam pengerjaan atau proses produksi ataupun persediaan bahan baku yang menunggu penggunaannya dalam suatu proses produksi (Pranggono, Irawati, & Laksito, 2016). Persediaan merupakan salah satu aset yang paling mahal dan penting pada sebuah perusahaan jasa. Perusahaan harus fokus terhadap pengendalian persediaan karena persediaan merupakan salah satu bagian

yang menyerap investasi terbesar. Manajemen persediaan merupakan hal yang mendasar dalam penetapan keunggulan kompetitif jangka panjang (Limbong & Hutahaean, 2014). Sistem persediaan bisa diartikan sebagai serangkaian kebijakan dan pengendalian yang memantau dan memonitor jumlah dan tingkat persediaan agar bisa menentukan tingkat persediaan yang harus dijaga, kapan persediaan harus tersedia dan berapa besar order yang harus dilakukan (Pranggono et al., 2016). Tujuan dari sistem ini yaitu untuk menetapkan dan menjamin tersedianya sumber daya yang tepat, dalam kuantitas yang tepat, dan pada waktu yang tepat. Dua alasan dasar diperlukannya persediaan yaitu, pertama, secara fisik sangat kecil kemungkinan untuk menghadirkan suatu barang seketika pada saat dibutuhkan, kedua jika dalam waktu singkat suatu barang yang dibutuhkan dapat dihadirkan, tidak ekonomis jika harus mendatangkan barang setiap kali dibutuhkan terlebih jika kebutuhannya berkali-kali dengan tenggang waktu tidak lama. Secara ringkas atau dalam arti kata lain, sistem dan model persediaan bertujuan untuk meminimalkan biaya total melalui penentuan apa, berapa, dan kapan pesanan dilakukan secara optimal *(optimal order point)*(Agusvianto, 2017).

Kekurangan persediaan dapat berakibat terhentinya proses produksi, dan ini menunjukkan persediaan termasuk masalah yang cukup krusial dalam operasional perusahaan. Telalu besarnya persediaan atau banyaknya persediaan *(over stock)* dapat berakibat terlalu tingginya beban biaya guna menyimpan dan memelihara bahan selama penyimpanan di gudang padahal barang. Sasaran dari perusahaan sebenarnya bukan untuk mengurangi atau meningkatkan persediaan (*inventory*). Secara teoritis, manejemen persediaan memiliki sasaran untuk mengatur berapa banyak item yang harus disediakan, kapan dan berapa banyak pembelian harus dilakukan. Cukup sederhana, tetapi dalam penerapannya, menjaga persediaan merupakan masalah yang rumit, apalagi melibatkan item yang mencapai ribuan. Sangat sulit menyelesaikan persoalan kapan dan berapa banyak yang harus dibeli (Palevi, Mulyani, & Khoir, 2018). Para praktisi sering menyederhanakannya dengan membuat batasan sistem minimum-maksimum.

Perusahaan tidak harus melakukan pemesanan berulang-ulang, persediaan yang optimal sangat membantu perusahaan dalam mengatasi masalah persediaan PT. KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan harus bisa mengatasi permasalahan persediaan yang meliputi, berapa banyak harus memesan, kapan harus memesan, berapa banyak persediaan maksimal yang seharusnya disimpan di gudang, berapa jumlah persediaan yang harus ada di gudang *(safety stock)* agar tidak terjadi kekurangan ataupun kelebihan (Hartono, 1383). Esensinya, persediaan akan tetap ada untuk mengantisipasi fluktuasi permintaan yang tidak terduga, tapi diusahakan untuk meminimalisir jumlah stok karena persediaan yang berlimpah akan berelevansi dengan pembengkakan biaya atau pemborosan. Persediaan merupakan salah satu investasi yang selalu jadi sistem agar perusahaan mempunyai *safety stock.*

Keputusan yang menyangkut berapa banyak dan kapan harus melakukan pemesanan, merupakan permasalahan yang kompleks dalam masalah persediaan, terlebih lagi bila kebutuhan persediaan terdiri dari beberapa jenis item, dengan pemasok yang bervariatif, waktu penyerahan yang tidak seragam, jumlah pesanan yang berbeda serta anggaran yang terbatas (Gita Ayu Syafarina, S.Kom, 2017). Untuk memesan persediaan agar tetap bisa mengendalikan dan mengontrol stok di gudang dibutuhkan perhitungan dan peramalan (*forecast*). Teknik pengendalian persediaan akan memperkirakan berapa jumlah optimal tingkat persediaan yang diharuskan, serta kapan saatnya mulai mengadakan pemesanan kembali *(reorder point).*

2. Metode

Tahapan penelitian yang dilaksanakan peneliti untuk memudahkan tahapan pelaksanaan dapat dilihat dengan menggunakan diagram berikut:

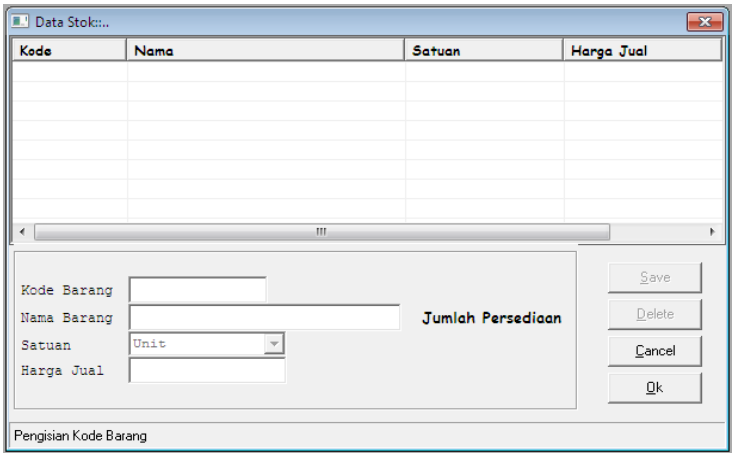
1. Kepustakaan (*Library Research*)
   Metode kepustakaan yang dilakukan yaitu: membaca buku-buku atau majalah yang berhubungan dengan sistem informasi persediaan barang.
2. Penelitian Lapangan (*Field Research*)
   Metode penelitian yang langsung terjun ke lapangan guna memperoleh data yang komplit dalam kegiatan penelitian ini (Sugiyono, 2016), maka teknik-teknik yang digunakan sebagai berikut:
   a. Pengamatan (*Observasi*)
      Pengamatan yang dilakukan dengan mengamati langsung dengan langsung ke bagian administrasi sistem informasi persediaan barang dan mengamati bagaimana proses pendataan bahan-bahan yang digunakan dalam persediaan barang.
   b. Wawancara (*Interview*)
      Tahapan yang bersifat proses tanya jawab dengan pihak perusahaan yang kompeten, seperti: menghubungi bagian kepala administrasi dan melakukan tanya jawab hal-hal yang berhubungan dengan sistem informasi persediaan barang.

3. Hasil dan Pembahasan

Adapun Deskripsi dari rancangan yang diusulkan yaitu pada bagian persediaan barang dimana sistem yang berjalan masih bersifat manual dan perlu usulan kepada pihak PT.KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan akan dirancangannya suatu perangkat lunak untuk pihak PT. KAI yang dapat membantu kinerja pihak Perusahaan agar lebih cepat dan akurat untuk mengelola datanya.

3.1. Tampilan Form Persediaan

Adapun tampilan menu sederhana dari persedian barang pada PT.KAI adalah sebagai berikut :

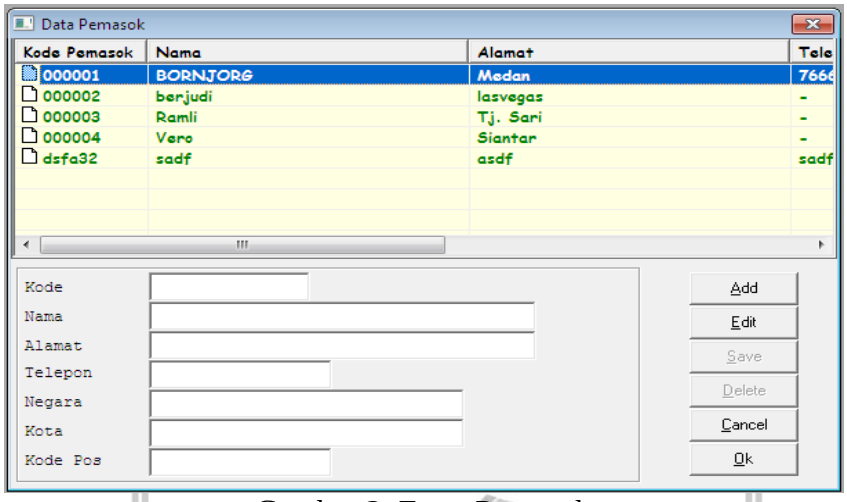


Gambar 1. Menu Persediaan

3.2. Tampilan Form Pemasok

Adapun tampilan form untuk pemasok barang dapat dilihat pada form di bawah ini, dimana pada form pemasok berisi identitas dari pemasok.

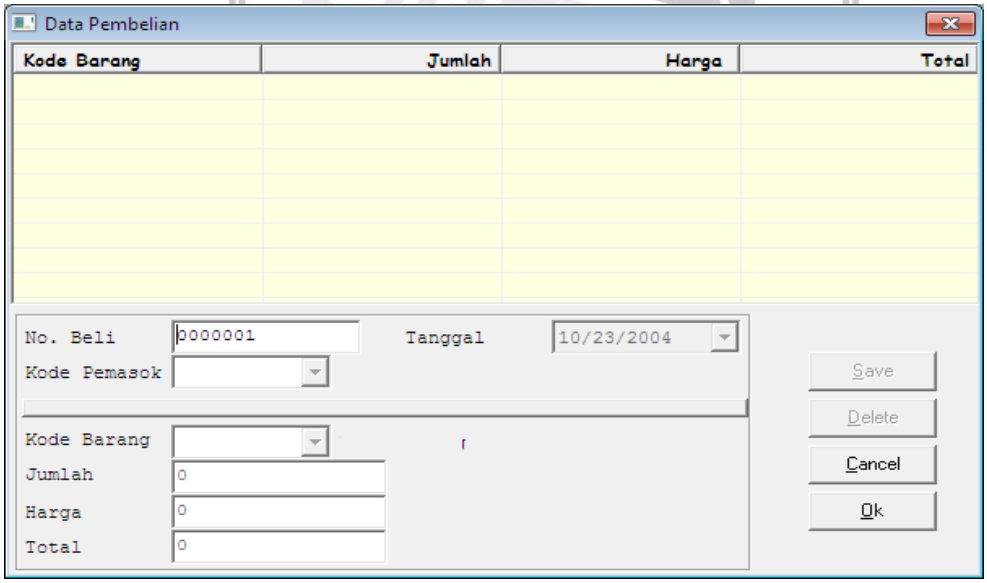
 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 2. Form Pemasok

3.3. Tampilan Form Pembelian

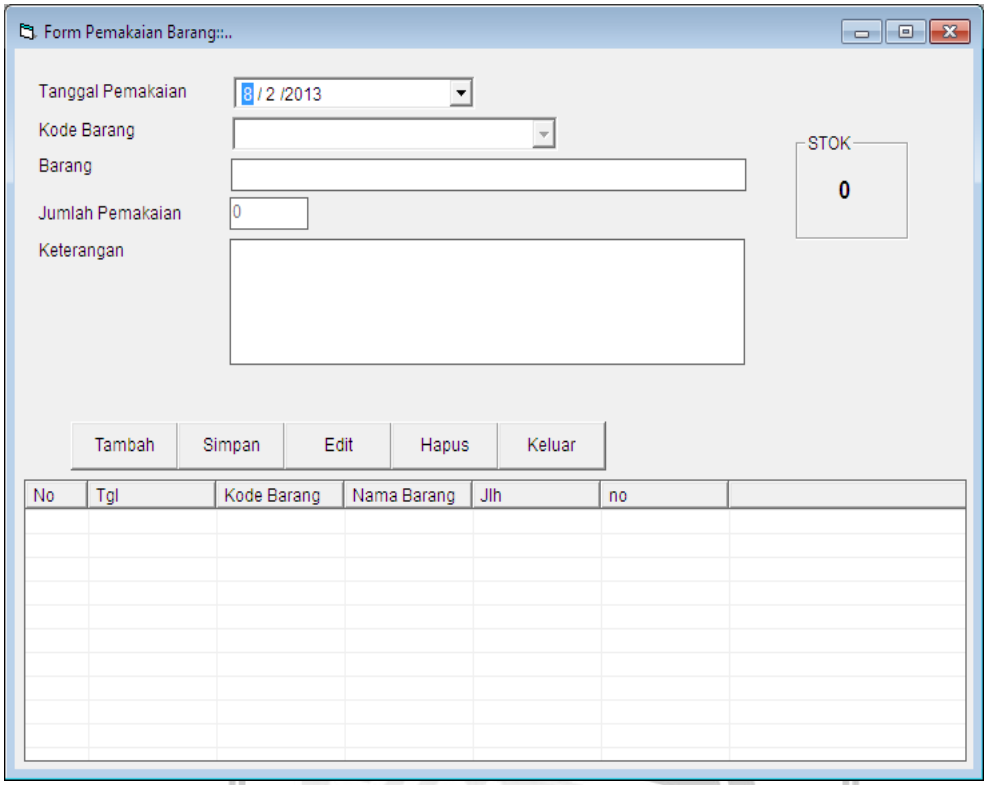
Tampilan pada form pembelian dirancang agar setiap data pembeli dapat di rekapitulasi untuk mempermudah dalam membuat laporan, sehingga persedian barang menjadi lebih teratur.



Gambar 3. Form Pembelian

3.4. Tampilan Menu Pemakain

Pada tampilan menu ini menjelaskan bahwa pada form ini terdapat informasi tanggal pemakaian barang, jumlah pemakaian sehingga barang yang dipakai dapat diketahui dan stok barang yang sama dapat diketahui lebih mudah.



Gambar 4. Tampilan Pemakaian

4. Kesimpulan

Setelah melakukan analisis terhadap permasalahan maka penulis mencoba menarik kesimpulan untuk perbaikan kinerja sistem.

1. Dengan adanya Sistem Informasi Persediaan Barang, sehingga dapat mempermudah pengelolaan data barang dan pemakaian barang serta meningkatkan kinerja karyawan di dalam perusahaan.
2. Dengan dibangunnya sistem informasi persediaan barang, maka kendala yang semula dihadapi oleh pihak PT.KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan, yaitu keakuratan, ketepatan waktu dalam pencarian data barang maupun jumlah stock barang secara otomatis dapat ditanggulangi.
3. Dengan Sistem Informasi Persediaan Barang yang sudah terkomputerisasi, manajer maupun bagian pergudangan tidak lagi mengalami kesulitan dalam memperoleh laporan tentang persediaan barang dan pemakaian barang.
4. Jadi perancangan sistem informasi persediaan barang dan pemakaian barang ini telah memenuhi harapan dari perancang dan pihak-pihak yang memerlukan sistem informasi ini.

5. Daftar Pustaka

Agusvianto, H. (2017). *Sistem Informasi Inventori Gudang Untuk Mengontrol Persediaan Barang Pada Gudang Studi Kasus : PT.Alaisys Sidoarjo*.

Gita Ayu Syafarina, S.Kom, M. K. (2017). Perancangan Aplikasi Inventory Barang

Materials Dan Product. *Technologia : Jurnal Ilmiah*, *7*(1), 25–33.

Hartono, T. (1383). SISTEM INFORMASI PENGADAAN SUKU CADANG KERETA PADA PT. KERETA API INDONESIA (PERSERO) DAERAH OPERASI II BANDUNG. *Jurnal Manajemen Informatika UNIKOM Bandung*.

Limbong, T., & Hutahaean, H. D. (2014). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN DOSEN DAN JADWAL PENGGANTI PERKULIAHAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN PROGRAM STUDI BERBASIS SHORT MESSAGE SERVICE (SMS). *Seminar Nasional Inovasi Dan Teknologi Informasi*.

Palevi, O., Mulyani, A., & Khoir, M. (2018). Sistem Informasi Inventori Barang Menggunakan Metode Object Oriented Di Pt. Livaza Teknologi Indonesia Jakarta. *PROSISKO: Jurnal Pengembangan Riset Dan Observasi Sistem Komputer*, *5*(1), 27–35. Retrieved from http://e-jurnal.lppmunsera.org/index.php/PROSISKO/article/view/587

Pranggono, N. M., Irawati, T., & Laksito, W. (2016). Sistem Informasi Persediaan Barang Secara Multiuser Pada Apotik Kinasih Bulu Sukoharjo Dengan Metode Rata–Rata Bergerak. *Akuntansi*, 14.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabet.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Dosen Berprestasi Menggunakan Metode Electre

[1]Pandi Barita Nauli Simangunsong, [2]Sony Bahagia Sinaga
[1]Akademi Manajemen Informatika dan Komputer, Jl. Bilal Ujung No.24, Medan
[2]AMIK STIEKOM Sumatera Utara, Jl. A.H Nasution No. 19, Indonesia
Email : [1]simangunsong.pandi@gmail.com, [2]sonybahagia@gmail.com

ABSTRAK

Penentuan dosen berprestasi berguna untuk meningkatkan mutu pengetahuan bagi seorang dosen, adanya pemilihan terhadap dosen yang berkompetensi dalam hasil prestasi yang diperoleh dapat meningkatkan mutu kualitas dalam pembelajaran. Minimnya pengetahuan seorang dosen disebabkan tidak adanya rasa perduli dari seorang dosen dalam mengembangkan karir sehingga dosen tidak memiliki kompetensi dalam karirnya. Tidak adanya pemilihan dosen yang berprestasi ditingkat nasional maupun tingkat perguruan tinggi membuat para dosen minim dalam mengembangkan ilmu pengetahuannya. Pemilihan dosen yang memiliki prestasi sangat berguna untuk meningkatkan kemuan dosen dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dalam berprestasi. Adanya kriteria dalam pemilihan dosen berprestasi dapat diterapkan dengan memanfaatkan metode electre dalam menghasilkan kriteria dalam penentuan dosen yang berprestasi. Berdasarkan pemilihan dosen berprestasi yang telah dilakukan dari sekian banyak dosen yang mengikuti hanya satu dosen yang berhak mendapat penghargaan sebagai dosen berprestasi.

Kata Kunci: Sistem, Pendukung Keputusan, Dosen Berprestasi.

ABSTRACT

Determination of outstanding lecturers is useful to improve the quality of knowledge for a lecturer, the selection of lecturers who are competent in the results obtained can improve the quality of learning. The lack of knowledge of a lecturer is caused by the lack of care from a lecturer in developing a career so that the lecturer does not have competence in his career. The absence of selection of lecturers who excel at the national or university level makes lecturers minimal in developing their knowledge. The selection of lecturers who have achievements is very useful to improve the ability of lecturers to develop knowledge in achievement. The existence of criteria in the selection of outstanding lecturers can be applied by utilizing the electre method in producing criteria in determining outstanding lecturers. Based on the selection of outstanding lecturers that have been done from the many lecturers who participated in only one lecturer who was entitled to receive an award as an outstanding lecturer.

Keyword : System, Decision Support, Lecture Of Achievement.

1. Pendahuluan

Dosen adalah tenaga pendidik yang berada di kampus yang memberikan materi ilmu pengetahuannya terhadap mahasiswa maupun mahasiswi serta memperhatikan kemampuan perkembangan dari mahasiswa/i dalam penguasahan materi sesuai dengan yang telah diajarkan. Prestasi adalah suatu capaian sesuai dengan standar yang telah ditetapkan yang merupakan penghargaan dari kemampuan yang telah dicapai (Limbong, 2012). Dosen dikatakan berprestasi ketika seorang dosen telah mendapatkan sebuah penghargaan dan diakui kemampuannya di tingkat nasional sesuai dengan standar yang telah dibuat, pentingnya penghargaan pada dosen adalah untuk meningkatkan mutu dari seorang dosen dalam mengimplementasikan ilmunya. Tidak adanya penghargaan dan

pengakuan yang diberikan terhadap sesuatu yang telah dicapai seorang dosen dalam pengembangan karirnya akan membuat dosen tidak mempunyai motovasi dalam mengembang karirnya oleh sebab itu setiap dosen yang berprestasi harus mendapatkan penghargaan sehingga semua dosen berlomba-lomba dalam mengembangkan kemampuannya.

Kategori dosen berprestasi mempunyai kriteria seperti setiap dosen harus memiliki NIP ataupun NIDN. Memiliki Pendidikan, Kehadiran, Penelitian, Pengabdian. Semua Peserta saling berkompetensi hingga menghasilkan satu keputusann yaitu perankingan dosen beprestasi dan nantinya akan menjadi utusan pada tingkat nasional (Limbong & Hasugian, 2016).

Berdasarkan kategori yang telah ditetapkan maka setiap dosesn yang mempunyai kriteria dalam kategori dosen berprestasi dapat mengikuti seleksi menjadi dosen berprestasi setiap kategori mempunyai ukuran nilai sehingga penentuan dosen berprestasi menjadi lebih efektif dalam mengambil sebuah keputusan. Pembuatan sistem pendukung keputusan dalam penentuan dosen berprestasi perlu diterapkan untuk mempermudah saat dilakukan pemilihan dosen yang berprestasi (Nofriansyah & Defit, 2017).

Sistem yang dapat mendukung dalm mengambil sebuah keputusan atau yang disebut dengan SPK adalah sebuah informasi yang telah dihasilkan dari sebuah sistem dengan cara mengidentifikasi terlebih dahulu yang menghasilkan sebuah keputusan yang baik dan dapat dipergunakan(Jogiyanto, 2017). Dasar pembentukan keputusan mirip dengan sistem informasi manajemen sebab menggunakan model dari basis data sebagai acuan data. DSS berasal dari defenisi SIM sebab memiliki fungsi yang dapat mendukung dalam menghasilkan keputusan sesuai denga tahap-tahapnya, walaupun keputusan benar telah terjadi tetap bergantung kepada pembuat wewenang keputusan. SPK haruslah bersifat analitis dalam situasi tidak terstruktur berdasarkan dengan kriteria yang sama sekali tidak jelas (Eko Darmanto, Noor Latifah, 2014; Nasional et al., 2019).

2. Metode Penelitian

Adapun yang menjadi metode yang digunakan dalam penulisan ini terdiri dari tahap-tahap sebagai berikut:

1. Studi Pustaka
   Untuk menentukan landasan teori yang didapat dari berbagai sumber diantaranya dari buku-buku, jurnal-jurnal serta hasil dari penelitian yang telah ada untuk mempelancar penulisan penelitian (Sugiyono, 2016).
2. Pengumpulan Data
   Cara pengumpulan data adalah dengan mempelajari sebanyak mungkin hal yang berkaitan dengan sistem pendukung keputusan dan metode yang digunakan.
3. Pengelolaan Data
   data yang telah dikumpulkan akan diubah dalam bentuk *rule-rule*, yang nantinya akan digunakan dalam pembuatan program.
4. Analisa dan Perancangan
   Melakukan perancangan dengan membuat dan menentukan *UML* dari aplikasi yang akan dibuat sesuai hasil analisis serta desain yang telah dilakukan.
5. Implementasi

Tahap ini prosedur yang dilakukan untuk menyelesaikan desain sistem yang ada dalam dokumen desain sistem yang disetujui lalu menguji, menginstal dan memulai penggunaan sistem baru atau sistem yang diperbaiki.

6. Pengujian Aplikasi
   Tahap pengujian aplikasi yang telah dibuat dilakukan untuk melihat apakah aplikasi bebas dari *error*. Bila masih terdapat *error*, maka dilakukan perbaikan terhadap program.

3. Hasil Dan Pembahasan

Hasil analisis sistem akan menjadi dasar dalam melakukan pemilihan dalam penentuan dosen berprestasi. Adanya hasil dari pembahasan pada permasalahan ini bertujuan untuk menentukan dari dosen yang layak dikatakan dosen yang berprestasi.

3.1. Analisis Kriteria

Adapun kriteria dalam penentuan keputusan Dosen berprestasi adalah penulis menggunakan data Kriteria yang digunakan dalam memilih adapun kriteria tersebut (Limbong & Hutahaean, 2014) adalah. Memiliki kualifikasi Pendidikan, Kehadiran, Penelitian, Pengabdian. Kriteria yang telah ditetapkan menjadi nilai acuan untuk dilakukannya pemilihan dosen berprestasi, hanya dosen yang mempunyai kriteria tersebut yang dapat mengikuti seleksi pemilihan (Ilmiah, 2014).

Tabel 1. Kriteria

NO	Kriteria	Keterangan
1	C1	Pendidikan
2	C2	Kehadiran
3	C3	Penelitian
4	C4	Pengabdian

3.2. Analisis Bobot Nilai

Analisi bobot ini dibuat berdasarkan perhitungan bilangan fuzzy yang telah ditetapkan dimana nilai dari bobok fuzzy terdiri dari 4 bagian yaitu Sangat Baik mempunyai nilai bobot fuzzy sama dengan 1, Baik mempunyai nilai bobot fuzzy sama dengan 0.75, Kurang mempunyai nilai bobot fuzzy sama dengan 0.5, Buruk mempunyai nilai bobot fuzzy sama dengan 0.25

Tabel 2. Bobot Nilai

Range	Bilangan *Fuzzy*	Nilai
81-100	Sangat Baik	5
61-80	Baik	4
41-60	Kurang	3
21-40	Buruk	2
1-20	Sangat Buruk	1

Adapun prosesn penentuan dosen berprestasi yang diterapkan dengan menggunakan metode electre adalah dengan menetapkan.

3.3. Analisis Pencocokan Kriteria

Tabel 3. Pencocokan Kriteria

NO	Nama	Kriteria			
		C1	C2	C3	C4
1	Murdani	5	4	4	3
2	Eferoni	4	5	3	4
3	Sayuthi	5	4	5	5
4	Taroni	5	5	5	3
5	Pristiwanto	5	4	4	3

Matrix keputusan yang dibentuk dari table kecocokan adalah sebagai berikut :

$$\mathcal{X} = \begin{bmatrix} 5 & 4 & 4 & 3 \\ 4 & 5 & 3 & 4 \\ 5 & 4 & 5 & 5 \\ 5 & 5 & 5 & 3 \\ 5 & 4 & 4 & 3 \end{bmatrix}$$

Untuk menyelesaikan masalah diatas dengan metode electre akan dilakukan sesuai dengan langkah-langkah yang telah ditetapkan. Berdasarkan perhitungan matriks diatas maka diperoleh matriks Normalisasi Keputusan adalah sebagai berikut :

$$X = \begin{bmatrix} 0.46 & 0.40 & 0.42 & 0.36 \\ 0.37 & 0.51 & 0.31 & 0.48 \\ 0.46 & 0.40 & 0.52 & 0.60 \\ 0.46 & 0.51 & 0.52 & 0.36 \\ 0.46 & 0.40 & 0.42 & 0.36 \end{bmatrix}$$

Pembobotan yang telah dinormalisasi

$$X = \begin{bmatrix} 0.92 & 1{,}2 & 2.1 & 1.44 \\ 0.74 & 1.53 & 1.55 & 1.92 \\ 0.92 & 1.2 & 2.6 & 2.4 \\ 0.92 & 1.53 & 2.6 & 1.44 \\ 0.92 & 1.2 & 2.1 & 1.44 \end{bmatrix}$$

matriks concordance adalah

$$C = \begin{bmatrix} - & 7 & 5 & 6 & 14 \\ 7 & - & 3 & 7 & 7 \\ 14 & 11 & - & 11 & 14 \\ 14 & 10 & 10 & - & 14 \\ 14 & 7 & 5 & 6 & - \end{bmatrix}$$

Jadi matriks *discordance* adalah :

$$\begin{bmatrix} - & 0{,}87 & 1 & 1 & 0 \\ 1 & - & 1 & 1 & 1 \\ 0 & 0{,}31 & - & 0{,}34 & 0 \\ 0 & 0{,}45 & 1 & - & 0 \\ 0 & 0{,}87 & 1 & 1 & - \end{bmatrix}$$

Matriks dominan *discordance* adalah

$$G = \begin{bmatrix} - & 1 & 1 & 1 & 0 \\ 1 & - & 1 & 1 & 1 \\ 0 & 0 & - & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 1 & - & 0 \\ 0 & 1 & 1 & 1 & - \end{bmatrix}$$

matriks *aggregate dominance* adalah

$$E=\begin{bmatrix} - & 0 & 0 & 0 & 0 \\ 0 & - & 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & - & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 1 & - & 0 \\ 0 & 0 & 0 & 0 & - \end{bmatrix}$$

Tabel 4. Hasil Perhitungan *Aggregate Dominance*

No	Nama	*Aggregate Dominance*				
1	Murdani	-	0	0	0	0
2	Eferoni	0	-	0	0	0
3	Sayuthi	0	0	-		0
4	Taroni	0	0	1	-	0
5	Pristiwanto	0	0	0	0	-

Berdasarkan perhitungan dengan mengeliminasi nlai alternatif maka nilai dari baris ke-4 merupakan alternatif yang lebih baik dari yang lainnya untuk dijadikan sebagai dosen berprestasi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan permasalahan dalam pemilihan dosen berprestasi maka dapat disimpulkan sebagai berikut ini:

1. Penentuan dosen berprestasi dipengharui oleh kriteria-kriteria yang telah ditetapkan sehingga hasil akhir bergantung pada kriteria.
2. Penerapan metode electre sangat efisien digunakan sebagai cara untuk menentukan dosen terbaik karena langkah-langkah penyelesaiannya cukup sederhana
3. Adanya kontribusi dari metode electre pada perangkat lunak sangat membantu dalam penentuan dosen berprestasi .

5. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

6. Daftar Pustaka

Eko Darmanto, Noor Latifah, N. S. (2014). Penerapan Metode Ahp (Analythic Hierarchy Process) Untuk Menentukan Kualitas Gula Tumbu. *Penerapan Metode Ahp(Analythic Hierarchy Process)Untuk Menentukan Kualitas Gula Tumbu*, *5*(ISSN: 2252-4983), 75–82. https://doi.org/10.1111/j.1744-7348.1952.tb00899.x

Ilmiah, T. (2014). *PERAN DAN FUNGSI KOMPUTER DALAM MENDUKUNG PRESTASI*.

Jogiyanto, H. M. (2017). *Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis)*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Limbong, T. (2012). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN MENGAJAR DOSEN. *Pelita Informatika: Informasi Dan Informatika*.

Limbong, T., & Hasugian, A. H. (2016). Aplikasi e-Directory Berkas Tridharma Kinerja Dosen. *Jurnal Teknik Informatika UNIKA Santo Thomas*, *1*(2), 42–47.

Limbong, T., & Hutahaean, H. D. (2014). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN DOSEN DAN JADWAL PENGGANTI PERKULIAHAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN PROGRAM STUDI BERBASIS SHORT MESSAGE SERVICE (SMS). *Seminar Nasional Inovasi Dan Teknologi Informasi*.

Nasional, S., Komputer, T., Meilida, F., Informatika, P. T., Medan, S. L., Organisasi, K., … Tahap, P. (2019). *Sistem Pendukung Keputusan Mahasiswa Berprestasi Menerapkan WASPAS dan VIKOR*. 348–358.

Nofriansyah, D., & Defit, S. (2017). *Multi Criteria Decision Making (MCDM) pada Sistem Pendukung Keputusan*. Deepublish.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabet.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Pendukung Keputusan Dalam Penilaian Kinerja Waitress Menggunakan Metode TOPSIS (Studi Kasus Rumah Makan Joko Solo Merak Jingga Medan)

Adil Setiawan[1], Rahmadani Pane[2]
[1,2]Fakultas Teknik dan Ilmu Komputer, Universitas Potensi Utama , Jl. KL. Yos Sudarso Km. 6,5 No. 3-A, Tanjung Mulia, Tj. Mulia, Kec. Medan Deli, Kota Medan, Sumatera Utara-Indonesia
Email: [1]*adio165@gmail.com*, [2] *rahmadanipane@gmail.com*

ABSTRAK

Kesuksesan dari sebuah perusahaan salah satunya tergantung dari kinerja karyawan yang dimilikinya sehingga setiap perusahaan akan melakukan penilaian kinerja terhadap karyawannya secara periodik. Rumah Makan Joko Solo merupakan salah satu perusahaan yang bergerak di bidang makanan, saat ini perusahaan tersebut memiliki jumlah karyawan 38 orang dan terdiri dari 15 waitress. Saat ini proses penilaian kinerja karyawan yang dilakukan masih bersifat manual, sehingga hasil dari penilaian masih belum akurat. Untuk memperoleh keakuratan data, maka akan dibuat rancangan sistem penilaian kinerja karyawan dengan menggunakan metode TOPSIS berdasarkan kriteria – kriteria yang ada diperusahaan. Tujuan dari sistem yang dibuat adalah membantu pihak perusahaan dalam melihat dan menentukan karyawan yang kinerjanya baik.

Kata Kunci: Waitress , Penilaian Kinerja Waitress, Metode Topsis

ABSTRACT

One of the successes of a company depends on the employee's performance so that each company will periodically evaluate its performance on its employees. Restaurant Joko Solo is one of the companies engaged in the food sector, currently the company has 38 employees and 15 waitresses. At present the process of evaluating employee performance is still manual, so the results of the assessment are still not accurate. To obtain the accuracy of the data, it will be made an employee performance appraisal system design using the TOPSIS method based on existing criteria in the company. The purpose of the system created is to help the company in seeing and determining employees who are performing well.

Keywords: Waitress, Decision Support System, TOPSIS Method

1. Pendahuluan

Karyawan merupakan sumber daya yang sangat vital dalam sebuah perusahaan atau instansi, karena karyawan banyak berperan di dalam setiap aktivitas sebuah organisasi. Penilaian kinerja karyawan merupakan proses penilaian yang dilakukan perusahaan untuk menghasilkan karyawan yang berkualitas dan berdedikasi tinggi. Rumah Makan Joko Solo yang beralamat di JL. Putri Hijau I/II, Kesawan, Kec. Medan Bar., Kota Medan, Sumatera Utara 20231, merupakan perusahaan yang bergerak dalam bidang makanan. Perusahaan ini memiliki jumlah karyawan 38 orang. Untuk melakukan peningkatan mutu kerja karyawan dan kreativitas karyawan serta terjadi banyak masalah pada karyawan yang malas sehingga bisa di buat hukuman bagi yang memiliki nilai rendah dan dapat reiward bagi yang berprestasi. Perusahaan membutuhkan sistem penilaian kinerja karyawan untuk mengetahui yang mana karyawannya terbaik. Bagi karyawan, hasil penilaian ini dapat digunakan untuk menjadi umpan balik terhadap prestasi kerja. Adapun kriteria itu sendiri kombinasi dari bertanggung jawab, dislipin

dalam waktu, bekerja sama dengan karyawan yang lain, inisiatif yang tinggi, dan kecepatan dalam bekerja.. Dari hasil yang di peroleh nantinya diharapkan karyawan dapat melaksanakan tugas secara produktif dan profesional pada perusahaan dengan pengetahuan yang luas, rasa tanggung jawab yang tinggi untuk memajukan perusahaan itu sendiri.

Sistem Penunjang Keputusan merupakan alat bantu dari para pengambil keputusan untuk memperluas kapabilitas mereka, namun tidak untuk menggantikan penilaian mereka. Saat ini sistem pendukung keputusan sudah digunakan dalam berbagai bidang, tidak terkecuali dalam proses penyeleksian bahkan seperti Menyeleksi Penerimaan Guru Matematika (Adil Setiawan, 2019), Penilaian Kinerja Unit Perusahaan (Alysha G. A. dan Arief Andy Soebroto, 2018), Menentukan Prioritas Kondisi Rumah (Ahmad A. C, 2016), Penerimaan Pegawai (Sriani dan Raissa. A. P, 2018), Memilih Kepala Departemen (Fristy R, dkk,. 2017), Penerimaan Pegawai (Elzya G. W,. dan Ananto Tri Anggoro, 2017), Penerimaan Debitur (Phitsa Mauliana, dkk,. 2018), Seleksi Penerimaan Dosen (Gregorius R. I,. dkk, 2013), Pembelian Vending Machine (Enok T. A, dan Susi Susilowati, 2018), Pemberian Bonus Karyawan (Johny Chandra,. dkk, 2019), Penelitian Kinerja Karyawan (Ary Setyadi, dkk, 20120), Pemberian Beasiswa (Nuri, G. P. dan Tri Widodo, 2013), Pemilihan Laptop (Desi Leha Kurniasih, 2013), Penerimaan Karyawan (S. Lestari dan W. Priyodiprodjo, 2011), Memberikan Reward Pelanggan (Agus Perdana Windarto, 2017), Penentuan Karyawan Terbaik (Indra. H. F,. dkk, 2016), Penerima Bantuan Alat dan Mesin Pertanian (Terry. D. A,. dkk, 2017), Memilih Usaha Waralaba Makanan (Meri Azmi, 2013), Reward Bonus Karyawan (Darsono Nababan dan Robbi Rahim. 2018), Penentuan Karyawan Terbaik (Hylenarti Hertyana, 2018), SPK dapat memberikan alternative solusi. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka akan dibuat sistem penilaian kinerja karyawan pada Rumah Makan Joko Solo menggunakan metode Topsis, dengan tujuan akan membantu pihak perusahaan dalam melihat dan menentukan karyawan yang kinerjanya baik.

Keputusan adalah suatu pengakhiran daripada proses pemikiran tentang suatu masalah dengan menjatuhkan pilihan pada suatu alternative. (Prajudi Atmasudirjo, 2004). Sistem Pendukung Keputusan (SPK) atau Decision Support System (DSS) adalah sebuah sistem yang mampu memberikan kemampuan pemecahan masalah maupun kemampuan pengkomunikasian untuk masalah dengan kondisi semi terstruktur dan tak terstruktur. Sistem ini digunakan untuk membantu pengambilan keputusan dalam situasi semu terstruktur dan situasi terstruktur, dimana tak seorangpun tahu secara pasti bagaimana keputusan seharusnya dibuat (Turban, 2001).

Metode yang digunakan pada proses penilain kinerja karyawan adalah metode Topsis. Metode TOPSIS merupakan salah satu metode yang digunakan untuk sistem pendukung keputusan, dimana sistem ini digunakan untuk membantu dalam memberikan keputusan untuk menyelesaikan suatu masalah berdasarkan alternatif-alternatif yang sudah ditentukan. Cara metode ini mendapatkan kesimpulan untuk memutuskan suatu masalah tidak hanya dari alternatif yang dipilih memiliki jarak terpendek dari solusi ideal positif saja, namun juga memiliki jarak terpanjang dari solusi ideal negatif. Berikut adalah langkah-langkah dari metode TOPSIS sebagai berikut:

1. Menggambarkan alternatif (m) dan kriteria (n) ke dalam sebuah matriks, dimana X_{ij} adalah pengukuran pilihan dari alternatif ke-I dan kriteria ke-j.

$$D = \begin{bmatrix} X_{11} & X_{12} & \dots & X_{1n} \\ X_{21} & X_{22} & \dots & X_{2n} \\ X_{m1} & X_{m1} & \dots & X_{mn} \end{bmatrix} \quad (1)$$

2. Membuat Matriks R yaitu matriks keputusan ternormalisasi. Dimana nilai dari setiap elemen matriks didapat dari persamaan 2.

$$r_{ij} = \frac{x_{ij}}{\sqrt{\sum_{i=1}^{m} x^2_{ij}}} \quad (2)$$

Membuat pembobotan pada matriks yang telah dinormalisasi.

$$D = \begin{bmatrix} W_1r_{11} & W_1r_{12} & \dots & W_1r_{1n} \\ W_2r_{21} & W_2r_{22} & \dots & W_2r_{2n} \\ W_jr_{m1} & W_jr_{m2} & \dots & W_jr_{mn} \end{bmatrix} \quad (3)$$

4. Menentukan Nilai Solusi ideal positif dan solusi ideal negatif. Solusi ideal dinotasikan A+, sedangkan solusi ideal negative dinotasikan A-.

$$\begin{bmatrix} A^+ = & y_1^+ & y_2^+ & \dots & y_n^+ \end{bmatrix} \quad (4)$$

$$\begin{bmatrix} A^- = & y_1^- & y_2^- & \dots & y_n^- \end{bmatrix} \quad (5)$$

5. Menghitung jarak dari suatu alternatif ke solusi ideal positif

$S_i^+ = \sqrt{\sum_{j=1}^{n}(y_i^+ - y_{ij})^2}$

dan alternative solusi ideal negative (6)

$S_i^- = \sqrt{\sum_{j=1}^{n}(y_{ij}y_i^+ - y_i^{-+})^2}$

6. Menghitung nilai preferensi untuk setiap alternatif. Untuk menentukan rangking tiap-tiap alternatif yang ada maka perlu dihitung terlebih dahulu nilai preferensi dari tiap alternatif.

$$A_i = \frac{S_i^-}{S_i^- + S_i^+} \quad (7)$$

Nilai A_i yang lebih besar menunjukkan bahwa alternatif tersebut yang akan dipilih.

3. Hasil dan Pembahasan

Data sekunder yang digunakan untuk penilaian kinerja karyawan menggunakan metode Topsis adalah Rumah Makan Joko Solo Merak Jingga Medan.

Sampel data karyawan yang akan dinilai sebanyak 6 orang karyawan dari 38 karyawan yang ada dengan nama Ayu Sinaga (A1), Anggi Wulandari (A2), Ledya Frischa (A3), Bobby Andreawan (A4), Apreanus Gea (A5), dan Syahrun (A6), dengan lima kriteria yang digunakan pada penilaian kinerja karyawan, dapat dilihat pada **Tabel 1.**

Semua kriteria diasumsikan sebagai sebuah benefit. Tingkat kepentingan dari setiap kriteria dinilai dengan Range 1 sampai dengan 5, dapat dilihat pada **Tabel 3.**

Tabel 1. Kriteria Penilaian Kinerja Karyawan

Kriteria	Bertanggung Jawab	Disiplin dalam Waktu	Bekerja sama dengan karyawan lain	Inisiatif yang Tinggi	Kecepatan dalam Bekerja
Bobot	K1	K2	K3	K4	K5

Tabel 2. Bobot Nilai Kriteria

Kriteria	Bertanggung Jawab	Disiplin dalam Waktu	Bekerja sama dengan karyawan lain	Inisiatif yang Tinggi	Kecepatan dalam Bekerja

Bobot	30%	20%	25%	15%	10%

Tabel 3. Tingkat Kepentingan

Predikat	Sangat Buruk	Buruk	Cukup	Baik	Sangat Baik
Bobot	1	2	3	4	5

Sampel nilai data karyawan pada setiap alternatif untuk semua kriteria dapat dilihat pada **Tabel 4.**

Tabel 4. Nilai Alternatif Semua Kriteria

Alternatif	Kriteria				
	K1	K2	K3	K4	K5
A1	4	5	3	3	4
A2	5	4	4	2	3
A3	4	2	5	4	5
A4	5	5	3	3	4
A5	4	3	3	3	2
A6	4	5	3	5	3

Dari matriks keputusan tersebut kemudian dihitung matriks ternomalisasi, perhitungan menggunakan persamaan 2. Maka didapat matriks ternomalisasi sebagai berikut:

$$R=\begin{pmatrix} 0{,}37463433 & 0{,}49029034 & 0{,}35188173 & 0{,}37796447 & 0{,}45003516 \\ 0{,}46829292 & 0{,}39223227 & 0{,}45584231 & 0{,}25197631 & 0{,}33752637 \\ 0{,}37463433 & 0{,}19611614 & 0{,}56980288 & 0{,}50395263 & 0{,}56254392 \\ 0{,}46829292 & 0{,}49029034 & 0{,}35188173 & 0{,}37796447 & 0{,}45003516 \\ 0{,}37463433 & 0{,}2941742 & 0{,}35188173 & 0{,}37796447 & 0{,}22501758 \\ 0{,}37463433 & 0{,}49029034 & 0{,}35188173 & 0{,}12598816 & 0{,}33752637 \end{pmatrix}$$

Setelah mendapatkan matriks R, maka langkah berikutnya adalah menghitung matriks ternormalisasi terbobot menggunakan persamaan 3, maka didapat:

$$R=\begin{pmatrix} 0{,}1123903 & 0{,}0980580 & 0{,}1047043 & 0{,}0566946 & 0{,}0450035 \\ 0{,}1404878 & 0{,}0784464 & 0{,}1139605 & 0{,}0377964 & 0{,}0337526 \\ 0{,}1123903 & 0{,}0392322 & 0{,}1424507 & 0{,}0755928 & 0{,}0562543 \\ 0{,}1404878 & 0{,}0980580 & 0{,}1047043 & 0{,}0566946 & 0{,}0450035 \\ 0{,}1123903 & 0{,}0588348 & 0{,}1047043 & 0{,}0566946 & 0{,}0225017 \\ 0{,}1123903 & 0{,}0980580 & 0{,}1047043 & 0{,}0188982 & 0{,}0337526 \end{pmatrix}$$

Dari Matriks Ternormalisasi terbobot, didapat nilai solusi ideal (A^+) dan negatif (A^-), dapat dilihat pada **Tabel 5.**

Tabel 5. Solusi ideal solusi ideal (A^+) dan negatif (A^-)

A^+	0,1404878	0,0980580	0,1424507	0,0755928	0,0562543
A^-	0,1123903	0,0392322	0,1047043	0,0188982	0,0225017

Tabel 7**.** Nilai Preferensi dari setiap alternatif

No	1	2	3	4	5	6
Nilai	0,5267	0,4947	0,5449	0,6473	0,3763	0,5885

4. Kesimpulan

Dengan adanya Sistem Penunjang keputusan menyeleksi Menggunakan Metode TOPSIS ini maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan yakni :

1. Sistem Pendukung Keputusan ini dapat digunakan untuk mempercepat proses penilaian kinerja waitress.
2. Sistem Ini dapat memberikan kesimpulan berupa Hasil penilaian kinerja waitress.
3. Dalam sistem yang dibagun ini menggunakan 5 buah kriteria pendukung yang digunakan sesuai dengan kebutuhan *user*

Selain kemampuan aplikasi yang dibahas di atas, sebagai sebuah aplikasi yang baru dikembangkan. Penulis merasa masih banyak terdapat berbagai kekurangan. Untuk pengembangan aplikasi ini dikemudian hari ada beberapa hal yang perlu diperhatikan :

1. Dapat dikembangkan menjadi aplikasi yang lebih luas lagi dari pengetahuan yang ada dimilikinya.
2. Pada pengembangan sistem ini diharapkan dapat membangun sistem yang memiliki data pengetahuan yang lebih mendetail.

5. Ucapan Terima Kasih

Terima Kasih Kepada Kementrian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia (KEMENRISTEK DIKTI) yang telah mendanai peneliian ini.

6. Daftar Pustaka

Alawiyah, E, T,. dan Susi Susilowati. (2018). Sistem Pendukung Keputusan Pembelian Vending Machine Dengan Metode TOPSIS Studi Kasus PT.KAI Commuter Jabodetabek, Vol.3, No.2 pp. 208-215. https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/ijcit/article/view/4666/2790

AL-Hakman, T. D,. dkk,. (2017) Sistem Penunjang Keputusan Penerima Bantuan Alat Dan Mesin Pertanian Dengan Menggunakan Metode TOPSIS, Vol. 13, No. 1 https://ojs.stmik.banjarbaru.ac.id/index.php/progresif/article/download/216/203

Ariyanto, Febri. Dan M. Muslihudin. (2015). Sistem Pendukung Keputusan Menentukan Sekolah Menengah Kejurusan (SMK) Unggulan Di Wilayah Lampung Tengah Menggunakan Metode TOPSIS, Vol. 5. http://ojs.stmikpringsewu.ac.id/index.php/JurnalTam/article/viewFile/41/41

Arlina, Alysha G,. dan Arief, A, S. (2018). Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Kinerja Unit Perusahaan Menggunakan Metode TOPSIS dan Borda (Studi Kasus: Perum Jasa Tirta 1 Malang), Vol. 2, No. 12 hlm. 7348-7356. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/download/3935/1569/&ved=2ahUKEwj

Chamid, Ahmad Abdul, (2016). Penerapan Metode TOPSIS Untuk Menentukan Prioritas Kondisi Rumah, Vol. 7, No. 2. https://jurnal.umk.ac.id/index.php/simet/article/viewFile/765/739

Iriane, G, R,. dkk. (2013). Analisa Penggabungan Metode SAW dan Metode TOPSIS Untuk Mendukung Keputusan Seleksi Penerimaan Dosen, Vol. 1, No. 4. https://jurnal.upnyk.ac.id/index.php/semnasif/article/download/946/838

Kurniasih, D. L,. (2013). Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Laptop dengan Metode TOPSIS, Vol. 3, No. 2. https://scholar.google.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=metode+topsis&btnG=#d=gs_qabs&u=%23p%3DLYn7RiK1DmUJ

Lestari, S,. dan W. Priyodiprodjo. (2011). Implementasi Metode Fuzzi TOPSIS untuk Seleksi Penerimaan Karyawan, IJCCS, Vol.5 No.2. https://journal.ugm.ac.id/ijccs/article/viewFile/2014/1818

Mauliana, Phitsa,. dkk. (2018). Sistem Pendukung Keputusan Penerimaan Debitur Menggunakan Metode TOPSIS (Studi Kasus: Swamitra KSP Intranz, Vol. 3, No. 1. https://jurnal.usbypkp.ac.id/index.php/infotronik/article/download/84/81

Perdana, G. N,. dan Tri Widodo. (2013). Sistem Pendukung Keputusan Pemberian Beasiswa Kepada Peserta Didik Baru Menggunakan Metode TOPSIS, Vol. 3, No. 1 pp.265-272. publikasi.dinus.ac.id/index.php/semantic/article/view/751

Riandari, Fristy,. (2017). Sistem Pendukung Keputusan Menggunakan Metode TOPSIS Dalam Memilih Kepala Departemen Pada Kantor Balai Wilayah Sungai Sumatera II Medan, Vol. 2, No.1. https://e-jurnal.pelitanusantara.ac.id/index.php/JIPN/article/viewFile/272/170

Setiawan, Adil. (2019). Pengambilan Keputusan Untuk Menyeleksi Penerimaan Guru Matematika Dengan Methode TOPSIS, Vol. 3, No. 1. https://scholar.google.co.id/citations?user=ZavpyFoAAAAJ&hl=id

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perancangan Sistem Informasi Absensi Siswa dengan menggunakan SMS Gateway pada SMK Advent Medan

[1]Sony Bahagia Sinaga, [2]Satria Yudha Prayogi
[1]AMIK STIEKOM Sumatera Utara, Jl. A.H Nasution No. 19, Sumatera Utara, Indonesia
[2]Universitas Islam Sumatera Utara, Fakultas Teknik UISU, Jl. SM. Raja Teladan Barat, Indonesia
E-mail : [1]sony@amikstiekomsu.ac.id, [2]satria.yp@ft.uisu.ac.id

ABSTRAK

SMS (*Short Message Service*) adalah layanan yang disediakan oleh operator selular untuk mengirim dan menerima pesan singkat. *Short Massage Service* dinilai sangat praktis dan efektif. Pada umumnya *Short Message Service* yang masuk pasti akan dibaca karena sifat handphone yang hak milik pribadi, ditambah lagi secara psikologi bahwa seseorang ingin selalu dianggap penting. Jadi apapun jenis *Short Message Service* yang masuk, orang tersebut pasti akan membuka dan membacanya. Pesan dapat tersampaikan dengan cepat dan lebih efektif tanpa harus menggunakan selebaran atau surat pemberitahuan yang belum tentu akan dibaca. Selain untuk mengirim pesan antar pengguna ponsel, *Short Message Service* juga cocok diterapkan untuk berinteraksi dengan suatu sistem informasi berbasis komputer. Untuk dapat memperoleh keakuratan data dalam setiap pekerjaan, dimana pada saat sekarang teknologi yang semakin modern maka dari analisa peneliti lakukan Pada Sistem Informasi Absensi Siswa di SMK Advent Medan diperlukan suatu sistem yang dapat menambah efesiensi dan efektivitas kerja.

Kata Kunci : Absensi, SMS Gateway

ABSTRACT

SMS (Short Message Service) is a service provided by the service provider to send and receive short messages. Short Message Service is considered to be very practical and effective. In general, the Short Message Service that comes in will definitely be read because of the nature of the cellphone which is private property, plus psychologically that someone wants to be considered important. So whatever type of Short Message Service that comes in, that person will definitely open and read it. Messages can be delivered quickly and more effectively without having to use leaflets or notification letters that will not necessarily be read. In addition to sending messages between mobile users, Short Message Service is also suitable to be applied to interact with a computer-based information system. To be able to obtain data accuracy in every job, where at this time the technology is increasingly modern, the analysis of researchers do on Student Attendance Information System at Medan Adventist Vocational School is needed a system that can increase work efficiency and effectiveness.

Keywords: Attendance, SMS Gateway

1. Pendahuluan

SMS (*Short Message Service*) adalah layanan yang disediakan oleh operator ponsel untuk mengirim dan menerima pesan singkat. *Short Massage Service* dinilai sangat praktis dan efektif. Pada umumnya *Short Massage Service* yang masuk pasti akan dibaca karena sifat *handphone* yang hak milik pribadi, ditambah lagi secara psikologi bahwa seseorang ingin selalu dianggap penting ("Students Major Determination Decision Support Systems Using Profile Matching Method with SMS Gateway Implementation," 2015). Jadi apapun jenis *Short Massage Service* yang masuk, orang tersebut pasti akan membuka dan membacanya. Pesan dapat tersampaikan

dengan cepat dan lebih efektif tanpa harus menggunakan selebaran atau surat pemberitahuan yang belum tentu akan dibaca (Sutabri, 2012). Selain untuk mengirim pesan antar pengguna ponsel, *Short Massage Service* juga cocok diterapkan untuk berinteraksi dengan suatu sistem informasi berbasis komputer.

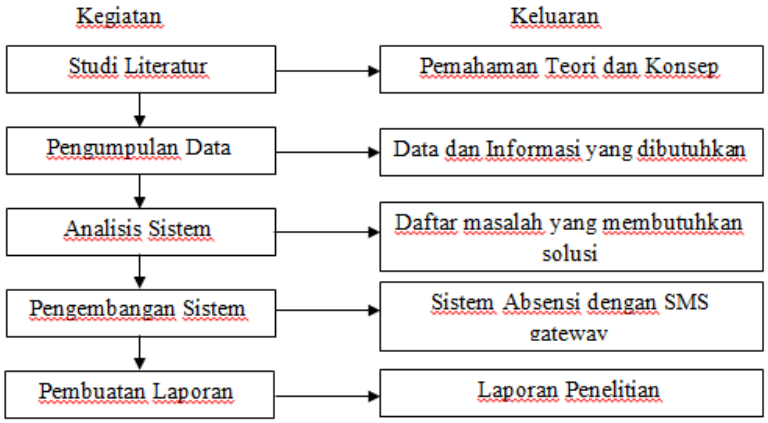
Komunikasi menggunakan *Short Message Service* mengandung informasi berupa nomor telpon seluler pengirim, penerima, waktu dan pesan (*message*). Informasi tersebut dapat diolah dan bisa melakukan aktifasi transaksi tergantung kode-kode yang sudah disepakati. Untuk dapat mengelola semua transaksi yang masuk dibutuhkan sebuah sistem yang mampu menerima kode SMS dengan jumlah tertentu, mengolah informasi yang terkandung dalam pesan SMS dan melakukan transaksi yang dibutuhkan. Sistem yang dapat melakukan hal tersebut dinamakan SMS *Gateway* (Saragih, Gusvita, Reza, Setiyadi, & Akbar, 2013).

Perkembangan teknologi maka SMS tidak hanya dapat digunakan untuk mengirim dan bertukar informasi antara dua orang yang saling mengenal atau membutuhkan, bahkan sudah mulai digunakan untuk berhubungan antara seseorang dengan sistem sesuai dengan kebutuhan. Dengan kemajuan teknologi SMS gateway menjadikan jarak bukan lagi penghambat dalam komunikasi (Limbong & Hutahaean, 2014).

Dalam dunia pendidikan sekarang ini banyak dijumpai Sekolah SMK *Full Day* yaitu anak sekolah dari jam 07.30 pagi sampai jam 15.00 atau bahkan sampai sore. Sekarang banyak orang tua memilih Sekolah SMK *full day* sehingga pendidikan anak terjamin, dimana belajar dengan teratur, dan anak-anak juga disibukkan dengan kegiatan-kegiatan di sekolah. Sehingga anak sekolah lebih terarah dan terhindar dari pergaulan yang tidak jelas (Saragih et al., 2013). Pihak sekolah juga harus melaporkan kepada orang tua tentang apa saja kegiatan para siswa di sekolah juga absensi siswa, orang tua pastinya ingin memperoleh informasi perkembangan akademis putra atau putri di sekolah dengan mudah, mengetahui data absensi, dan kegiatan yang akan dilaksanakan sekolah dengan mengundang orang tua. Dengan sistem informasi diharapkan dapat mempermudah penyampaian informasi kepada orang tua siswa (Sudarsana et al., 2018).

2. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah suatu proses atau cara yang dipilih secara spesifik untuk menyelesaikan masalah yang diajukan dalam sebuah riset (Sugiyono, 2016). Tahapan yang akan digunakan peneliti dapat di lihat pada gambar 1 di bawah ini.

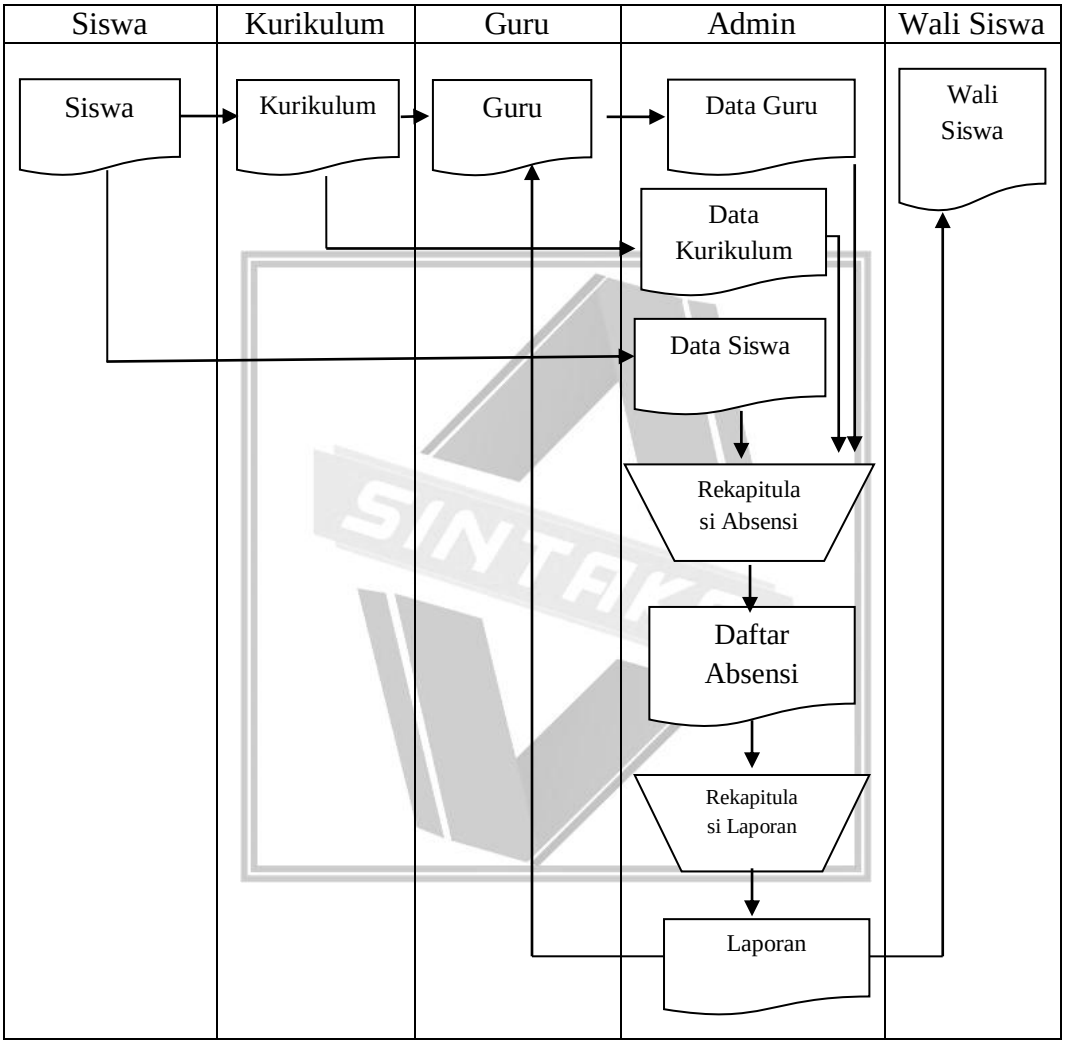


Gambar 1. Metode Penelitian

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

3. Hasil Dan Pembahasan

Tujuan analisis adalah untuk memperbaiki berbagai fungsi di dalam sistem agar lebih efisien, serta mengubah sasaran sistem untuk mencapai tujuan yang maksimal. Setelah dilakukannya analisa pada sistem absensi yang berjalan saat ini. Adapun absensi yang sedang berjalan pada SMK Advent Medan dapat di lihat pada gambar 2 di bawah ini.



Gambar 2. Diagram alir sistem yang berjalan

Kelemahan-kelemahan dari sistem tersebut adalah kurangnya pengawasan wali murid siswa terhadap keadaan siswa di sekolah, Dibutuhkan waktu yang lama untuk merekap data presensi siswa dan kadang banyak data yang hilang akibat terbengkalai.

Rekapitulasi Absensi Siswa
SMK SWASTA ADVENT MEDAN

KELAS / SEMESTER : X TKJ 1
JURUSAN : TEKNIK KOMPUTER JARINGAN
T.P : 2018- 2019
BULAN : Februari 2019

NO	NIS	NAMA	KEHADIRAN				%	Keterangan
			H	I	S	A		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
TOTAL								

Perbaungan, Februari 2019
Wali Kelas,

_____

Gambar 3. Formulir Rekapitulasi Absensi

Pada saat mengirimkan pesan dari komputer ke orang tua wali murid sebagai berikut :

Nomor Tujuan : 6285658556567
Nomor SMS Center : 62855000000
Pesan : WAHYU

Pada saat pesan dikirim akan menjadi sederetan PDU berikut ini :

0691628550000000100 0C916285658556567000005574148 5955

Arti Protocol Data Unit di atas, yaitu :

06 : Jumlah pasangan nomor SMS Center (6 pasang=1 pasang jenis penomoran + 5 pasang nomor SMSC)
91 : Jenis penomoran SMS Center (91 = menggunakan penomoran internasional)
62855000000 : Nomor SMS Center (62855000000 = SMSC IM3)
01 : Tipe SMS (01 = SMS Kirim)
00 : Nomor Referensi SMS (otomatis jadi biarkan 00)
0C : Jumlah digit nomor tujuan dalam bilangan heksa(0C = 12 digit)
91 : Jenis penomoran (91 = menggunakan penomoran internasional)
6285658556567 : Nomor tujuan pengiriman SMS (6285658556567)
00 : Bentu SMS (00 = SMS Teks)
00 : Skema encoding (00=skema 7 bit)
05 : Jumlah karakter isi pesan dalam heksa (5 karakter)
5741485955 : pesan yang terencoding (5741485955 jika di terjemahkan menjadi WAHYU)

Untuk pembuatan PDU selain pesan yang akan di encoding,
Berikut daftar dari SMS Center

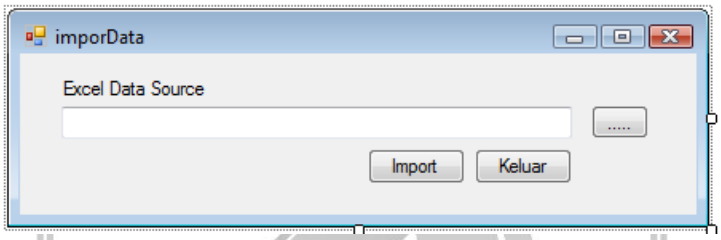
Operator GSM	No. SMSC
Telkomsel	6281100000
IM3	62855000000
Exelcomindo	62818445009

Untuk pesan yang dikirimkan :
Pesan : WAHYU

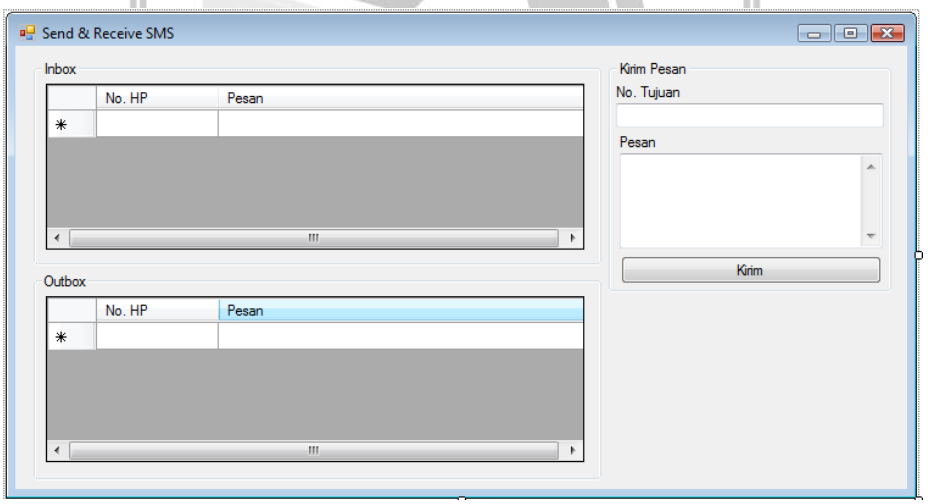
Karakter	ASCII	8 Bit ke	Hex
W	87	01010111	57
A	65	10101001	41
H	72	01001000	48
Y	89	01011001	59
U	85	01010101	55

Sehingga PDU pesan akan menjadi 5741485955

Dalam setiap proses pengembangan sebuah aplikasi, ada dua komponen penting yang selalu dibutuhkan yaitu perangkat keras dan perangkat lunak. Kedua komponen ini, satu dan lainnya saling menunjang sehingga membentuk sebuah sistem.



Gambar 4. Formulir Import Data



Gambar 5. Send Receive SMS

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dan pengujian maka penelitian ini dapat disimpulkan antara lain :

1. Dengan menimplementasikan SMS *Gateway* pada sistem informasi absensi siswa maka orang tua siswa dapat mengawasi putra-putrinya
2. Dengan membangun sebuah sistem untuk mengakses informasi data absensi siswa di sekolah SMK Advent Medan berbasis SMS *Gateway* maka dapat mengetahui informasi absensi siswa melalui *handphone.*
3. Dengan mendefinisikan kebutuhan *database* pada sistem informasi absensi siswa maka dapat mempermudah prancangan aplikasi.
4. Dengan merancang *interface server* yang mudah digunakan atau dipahami maka pengguna dapat menggunakan dengan mudah.

5. Daftar Pustaka

Limbong, T., & Hutahaean, H. D. (2014). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN DOSEN DAN JADWAL PENGGANTI PERKULIAHAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN PROGRAM STUDI BERBASIS SHORT MESSAGE SERVICE (SMS). *Seminar Nasional Inovasi Dan Teknologi Informasi*.

Saragih, H., Gusvita, G., Reza, B., Setiyadi, D., & Akbar, R. (2013). Pengembangan Sistem Informasi Distribusi Informasi Sekolah Melalui Sms Gateway Dengan Zachman Framework. *Jurnal Sistem Informasi*, *8*(1), 32. https://doi.org/10.21609/jsi.v8i1.320

Students Major Determination Decision Support Systems Using Profile Matching Method with SMS Gateway Implementation. (2015). *Jurnal Sains Dan Matematika*, *23*(1), 14–24.

Sudarsana, I. K., Dewi, N. L. P. S. S., Sukarmiasih, N. P., Resna, I. K., Arini, I. A. M. P., Restiti, N. W., … Limbong, T. (2018). Paradigma Pedidikan Bermutu Berbasis Teknologi Pendidikan. *Jayapangus Press Books*, *0*(0). Retrieved from http://books.jayapanguspress.org/index.php/publisher/article/view/19

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabet.

Sutabri, T. (2012). *Konsep Sistem Informasi*. Penerbit Andi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Penerapan Multimedia pada Sosialisasi Virus Rubella

Syarifah Fadillah Rezky[1], Devri Suherdi[2]
[1,2]Manajemen Informatika, Politeknik Ganesha Medan, Jl. Veteran No. 194, Pasar VI Manunggal, Labuhan Deli, Medan-Indonesia
Email : [1]ikic5500@gmail.com, [2]devrisuherdi10@gmail.com

ABSTRAK

Virus Rubella cukup signifikan penyebarannya di Indonesia. Hal ini menjadi salah satu prioritas pemerintah untuk menghentikan penyebarannya serta mengidentifikasi solusi penyebarannya. Vaksinasi merupakan salah satu solusi dalam mengurangi dampak penyebaran virus rubella. Namun, masyarakat masih sangat awan dengan vaksinasi virus rubella. Rasa cemas masyarakat akan informasi yang simpang siur mengenai vaksinasi rubella menjadi salah satu factor penghambat dalam mengurangi dampak virus rubella. Dalam hal ini peranan teknologi multimedia membantu pemerintah dalam sosialisasi virus rubella kepada masyarakat. Menggunakan metode multimedia learning interaktif. Dengan adanya teknologi multimedia ini mampu memberikan penalaran secara visual kepada masyarakat mengenai virus rubella serta proses vaksinasi.

Kata Kunci: rubella, teknologi multimedia, vaksinasi. virus

ABSTRACT

Rubella virus is quite significant in Indonesia. This is one of the government's priorities to stop the spread and transfer its distribution solutions. Vaccination is one solution to reduce the spread of the rubella virus. However, the community is still very cloudy with the rubella virus vaccination. Community anxiety about simple information about rubella vaccination is one of the inhibiting factors in reducing the impact of the rubella virus. In this case the role of multimedia technology helps the government in socializing the rubella virus to the public. Using interactive multimedia learning methods. With the presence of multimedia technology it is able to provide a penalty to the public regarding the rubella virus and the vaccination process.
Keywords: rubella, multimedia technology, vaccination. virus

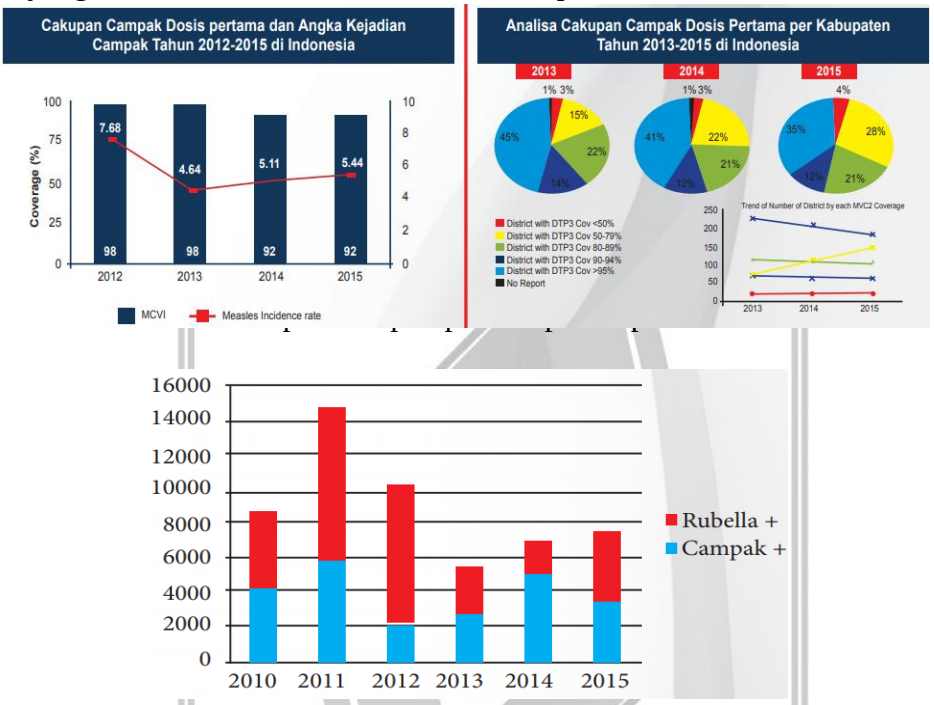
1. Pendahuluan

Rubella adalah virus RNA bagian dari genus Rubivirus, famili Togaviridae, dengan jenis antigen tunggal tidak dapat bereaksi silang pada sejumlah grup Togavirus lainnya. Rubella menyebar melalui bersin atau ingus dari orang yang menderita atau terinfeksi virus rubella ini. Indonesia adalah negara tropis yang sangat rentan terhadap penyebaran virus rubella. tercatat Data surveilans selama lima tahun terakhir bahwa 70% kasus rubella terjadi pada usia <15 tahun. studi mengenai estimasi beban penyakit CRS di Indonesia pada tahun 2013 diperkirakan menjadi 2.767 kasus CRS, 82/100.000 terjadi pada usia ibu 15-19 tahun dan menurun menjadi 47/100.000 pada usia ibu 40-44 tahun, masih banyak kasus yang tidak terlaporkan. Tingginya angka kasus penderita virus rubella menjadi salah satu bagian fokus dari pemerintah Indonesia untuk menghentikan dan megnantisipasi penyebaran virus ini secara serius.

Salah satu cara yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan memberikan vaksin kombinasi *Measles-Rubella (MR)* serta sosialisasi virus rubella kepada masyarakat yang masih awam tentang virus rubella dan dampak dari virus rubella. Teknologi multimedia merupakan teknologi multimedia yaitu sistem komputer terdiri dari perangkat keras dan perangkat lunak yang digabungkan dengan berbagai komponen seperti gambar, video, grafik, teks, animasi, sound, dan data. Peranan teknologi

multimedia sangat membantu pelaksanaan teknis sosialisasi virus rubella kepada masyarakat yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan. Dimana penyajian data dan informasi dapat dikemas dengan visual yang menarik dan mudah difahami oleh masyarakat. Hal ini dapat membantu pemerintah dalam mensosialisasikan program vaksinasi virus rubella kepada masyarakat.

Berikut merupakan pengolahan grafik analisis cakupan campak pada tiap kabupten yang diambil tahun 2013-2015 sumber diperoleh dari www.kemenkes.go.id



Gambar 2. Estimasi kasus campak dan rubella kurun waktu 2010-2015
Sumber. www.kemenkes.go.id

Pengembangan game edukasi pengenalan nama hewan dan habitatnya dalam 3 bahasa sebagai media pembelajaran berbasis multimedia. Edu game berbasis multimedia ini mampu menarik minat belajar anak-anak di usia dini denga n gerakan animasi pada game (Ridwan Arif Rahman, Dewi Tresnawati, 2016). Implementasi multimedia development life cycle pada aplikasi pengenalan lagu anak-anak berbasis multimedia. Hasil dari penelitian ini adalah dengan metode multimedia development life cycle memudahkan peneliti dalam merancang aplikasi pengenalan lagu anak-anak dapat menjadi salah satu alternatif dalam menarik minat pengguna khususnya anak-anak untuk lebih mengenal berbagai macam lagu anak-anak serta meningkatkan daya imaginasi anak (Siti Nurajizah, 2016).

Pengembangan Multimedia Pembelajaran Berbasis Komputer, dimana pembelajaran menggunakan multimedia meningkatkan efektivitas pembelajaran dan pencapaian kompetensi belajar (Dwi Priyanto, 2009). Program Kampanye Humas Puskesmas Kecamatan Palmerah Dalam Upaya Preventif Bahaya Campak Dan Rubella Di Masyarakat, hasil penelitian ini aplikasi publik yang dilaksanakan oleh puskesmas camatan Palmerah dengan mencanangkan Program Kampanye wajib vaksin MR dan menggunakan media publikasi yang informatif dan efektif (Devy Putri Kussanti, Intan Leliana, 2018). Media publikasi dinyatakan berhasil jika terlihat dari penyampaian informasi secara terbuka, pesan dari kegiatan-kegiatan kampanye yang disampaikan

kepada masyarkat dapat mendapatkan respon positif dari kalangan masyarakat. Teknologi media pembelajaran sejarah melalui pemanfaatan multimedia animasi interaktif (Putra, I. E. , 2014).

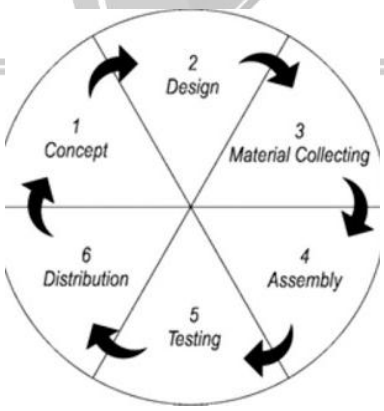
Multimedia mengubah cara belajar siswa terhadap mata pelajaran sejarah yang selama ini masih bersifat konvensional menjadi interaktif (Laoly & Limbong, 2018). Multimedia memberikan kemudahan secara visual terhadap pemahaman mata pelajaran sejarah kepada siswa. Faktor-faktor yang memengaruhi *minat imunisasi measles rubella (mr)* di kecamatan Malalayang, Manado (Kantohe, T. V., Rampengan, N. H., & Mantik, M. F., 2019). Hasil penelitian ini adalah 78,1% berminat melakukan imunisasi MR setelah dilakukannya sosialisasi virus rubella.

2. Metode Penelitian

Adapun yang menjadi penentuan dalam teknik pengumpulan data yang penulis lakukan adalah sebagai berikut:

1. **Teknik observasi**
   Observasi yang peneliti lakukan adalah dengan cara mengamati objek langsung terhadap dokumentasi dan pelaksanaan analisis penetapan kebutuhan multimedia pada sosialisasi virus rubella ini.
2. **Teknik wawancara**
   Peneliti melakukan wawancara kepada pihak terkait, seperti staf di posyandu, maupun paud. Peneliti memberikan pertanyaan yang mendukung data penelitian sberupa informasi dan teknis.
3. **Studi Kepustakaan**
   Studi kepustakaan peneliti lakukan untuk mencari sumber, bahan, penelitian dari berbagai referensi lainnya. Baik secara online, dan offline.

Metode penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah *Metode Development Life cycle (MDLC).* Berikut merupakan metode dari teknologi multimedia:



Gambar 3. Metode teknologi multimedia

a. **Concept.**
   Dalam tahap ini dilakukan identifikasi perkiraan kebutuhan yang dihasilkan dari tahap pengamatan pada awal penelitian.
b. **Design.**

Dalam tahap design dirancang skenario, storyline, storyboard, user interface, skenario multimedia interaktif dan kebutuhan lain yang dibutuhkan dalam perancangan aplikasi Ebook multimedia.

c. Collecting material.

Pada tahap ini dikumpulkan bahan – bahan yang dibutuhkan seperti gambar, animasi, audio dan yang lainya.

d. Assembly.

Dalam tahap ini dilakukan proses ilustrasi serta pembuatan aplikasi sesuai storyboard dan struktur navigasi yang berasal dari rancangan proses desain. Coding aplikasi juga termasuk ke dalam tahap ini.

e. Testing.

Dalam pembuatan ebook multimedia perlu dilakukan uji coba setelah produksi.

f. Distribution.

Tahap ini merupakan evaluasi untuk pengembangan produk yang sudah jadi supaya menjadi lebih baik. Hasil evaluasi ini digunakan sebagai masukan untuk tahap *concept* pada produk selanjutnya. Distribusi dilakukan di puskesmas wilayah marelan, Paud/TK, dan balai kesehatan masyarkat.

3. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Hasil produk dari multimedia sosialisasi virus rubella ini adalah Teknologi multimedia merupakan teknologi multimedia yaitu sistem komputer terdiri dari perangkat keras dan perangkat lunak yang digabungkan dengan berbagai komponen seperti gambar, video, grafik, teks, animasi, sound, dan data. Peranan teknologi multimedia sangat membantu pelaksanaan teknis sosialisasi virus rubella kepada masyarakat yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan.



Gambar 4. Mutlimedia Interaktif

Tampilan dari multimedia ini terdiri dari animasi motion, typografi, sound, dan gambar. Disertai dengan infografis font yang tegas serta objek yang fokus.



Gambar 5. *Multimedia Incidence Rate*

Berdasarkan data statistik di atas tingkat tertinggi virus rubella persentasi tertinggi di tahun 2011 dan persentasi terendah 2015. Multimedia Infografis statistik dalam menyajikan data incidence rate dari tahun ke tahun.



Gambar 6. Infografis Multimedia Vaksinasi Rubella

4. Kesimpulan

Berdasarkan latar belakang mengenai tingginya tingkat penyebaran virus rubella dalam kurun waktu 5 tahun belakangan ini, teknologi memiki peran dalam mensosialisasikan kepada masyarakat mengenai dampak dan cara pencegahan virus rubella secara efektif dan menarik. Memberikan daya pemahaman secara visual kepada masyarakat mengenai virus rubella. Serta memberikan gambaran mengenai vaksinasi rubella yang selama ini masih dianggap momok bagi masyarakat. Teknologi multimedia membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pemahaman virus rubella.

5. Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih dapat dituliskan dengan menyebutkan pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam proses penelitian, penulisan, dan juga pendukung perjalanan untuk presentasi makalah ini. Penulis mengucapkan puji syukur atas kehadirat Allah SWT atas nikmat dan berkahnya, sehingga prosiding penelitian ini terselesaikan dengan baik yang merupakan luaran tambahan dari penelitian dosen pemula yang penulis lakukan pada saat ini.

Adapun ucapan terima kasih sebesar – besarnya penulis sampaikan kepada:

1. KEMENRISTEKDIKTI selaku sponsor utama dalam penelitian yang penulis lakukan, dengan support dari KEMENRISTEKDIKTI lakukan maka kami dapat menerapkan penelitian kami serta memperoleh luaran prosiding nasional;
2. LLDIKTI Sumut 1 selaku lembaga informasi yang sangat mensupport kegiatan tridarma perguruan tinggi yang dilakukan oleh dosen;
3. Politeknik Ganesha Medan
4. LPPM Ganesha Medan

6. Daftar Pustaka

Kantohe, T. V., Rampengan, N. H., & Mantik, M. F. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Minat Imunisasi Measles Rubella (Mr) Di Kecamatan Malalayang, Manado. *Jurnal Medik Dan Rehabilitasi*, *1*(3).

Kussanti, D. P., & Leliana, I. (2018). Program Kampanye Humas Puskesmas Kecamatan Palmerah Dalam Upaya Preventif Bahaya Campak Dan Rubella Di Masyarakat. *Jurnal Komunikasi*, *9*(1), 109-117.

Laoly, O., & Limbong, T. (2018). Visualisasi Pengumuman dan SOP Fakultas Ilmu Komputer Universitas Katolik Santo Thomas Medan berbasis Multimedia. *MEANS (Media Informasi Analisa Dan Sistem)*, *3*(2), 126–139. https://doi.org/10.17605/JMEANS.V3I2.276

Nurajizah, S. (2016). Implementasi Multimedia Development Life Cycle Pada Aplikasi Pengenalan Lagu Anak-Anak Berbasis Multimedia. *PROSISKO: Jurnal Pengembangan Riset dan Observasi Sistem Komputer*, *3*(2).

Priyanto, D. (2009). Pengembangan Multimedia Pembelajaran Berbasis Komputer. *Insania*, *14*(1), 92-110.

Putra, I. E. (2014). Teknologi media pembelajaran sejarah melalui pemanfaatan multimedia animasi interaktif. *Jurnal TeknoIf*, *1*(2).

Rahman, R. A., & Tresnawati, D. (2016). Pengembangan Game Edukasi Pengenalan Nama Hewan Dan Habitatnya Dalam 3 Bahasa Sebagai Media Pembelajaran Berbasis Multimedia. *Jurnal Algoritma*, *13*(1).

RI, K. K. (2018). Situasi Campak dan Rubella di Indonesia. *INFODATIN* , 1-10.

Mastiyanto, A. (2017, juli 23). *kesehatan*. Retrieved agustus kamis, 2018, from www.kompasiana.com: https://www.kompasiana.com

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Penerapan Algoritma C4.5 dalam Memprediksi Dampak Kebakaran Hutan bagi Kesehatan

Eferoni Ndruru
STMIK Budi Darma Medan, Teknik Informatika, Jl. sisingamangaraja No. 338, SP. Medan-Indonesia
Email: ronindruru@gmail.com

ABSTRAK

Dampak dari kebakaran hutan bagi kesehatan sangat mengakibatkan penyakit salah satunya adalah gangguan penapasan, batuk dan penyakit paru kronis lain, seperti bronchitis kronik, PPOK, dan lainnya bahkan dapat mengakibatkan kematian. Salah satu penyebab banyak kematian adalah karena banyak yang tidak bisa memprediksi dampak kebakaran hutan bagi kesehatan. Data kebakaran yang terjadi sebelumnya dapat digunakan untuk memprediksi Insiden kebakaran mungkin akan terjadi pada waktu yang akan datang. Satu Algoritma yang dapat digunakan untuk memprediksi adalah algoritma C4.5. Itu hasil algoritma bentuk pohon keputusan C4.5, keputusan karakteristik pohon atau kondisi kebakaran hutan dan penyakit keputusan, di mana keputusan itu adalah buah dari kebakaran hutan yang terjadi pemodelan.

.

Kata Kunci: Kebakaran Hutan, Dampak, Algoritma C4.5.

ABSTRACT

The impact of forest fires on health is very disease-causing, one of which is respiratory disorders, coughing and other chronic lung diseases, such as chronic bronchitis, COPD, and others can even cause death. One of the causes of many deaths is because many cannot predict the effects of forest fires on health. Previous fire data can be used to predict fire incidents in the future. One algorithm that can be used to predict is the C4.5 algorithm. That results from the C4.5 decision tree shape algorithm, decision tree characteristics or conditions of forest fires and disease decisions, where the decision is the fruit of forest fires that occur modeling.Abstract should also be written in english, typed after the Bahasa Indonesia version of the Abstract. Author(s) are suggested to highlight five things in the abstract, i.e. background, objectives, methods or framework, results or important conclusions, and recommendations. The abstract should consist of approximately 600 words. Unusual abbreviations and confusing terms should be avoided in the abstract. Maximum five key words should be provided after the abstract.

Keywords: Forest Fire, Impact, C4.5 Algorithm

1. Pendahuluan

Kebakaran hutan masih banyak tidak menyadari dampaknya yang menyebabkan penyakit bagi tubuh manusia, terutama pada anak kecil salah satunya gangguan pernapasan. alasannya adalah banyak orang tidak bisa memprediksi dampak kebakaran hutan bagi kesehatan manusia. Tujuan dari penelitian ini untuk mengurangi terjadinya kebakaran hutan dan dapat memberikan kesadaran bagi masyarakat terhadap dampak kebakaran hutan. Membakar hutan tidak dapat memprediksi apa yang akan menjadi dampak pada tubuh manusia, tetapi dampak kebakaran hutan yang diperkirakan berdasarkan kabut asap, sehingga menyebabkan iritasi pada mata, hidung, dan tenggorokan, serta memicu reaksi alergi, peradangan, dan mungki juga infeksi. Salah satu metode yang digunakan untuk menggali atau mencari informasi tentang data lama adalah algoritma data mining C4.5. Output dari algoritma C4.5 dalam memprediksi dampak kebakaran hutan dibagi menjadi tiga bagian (Buulolo, Silalahi, Fadlina, &

Rahim, 2017) (Widayu, Darma, Silalahi, & Mesran, 2017). Yaitu, ada tidak ada dampak iritasi pada mata, Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), tenggorokan, alergi. Dengan prediksi implikasi kebakaran diharapkan diminimalkan sebagai akibat dari korban kebakaran hutan.

2. Dasar Teori

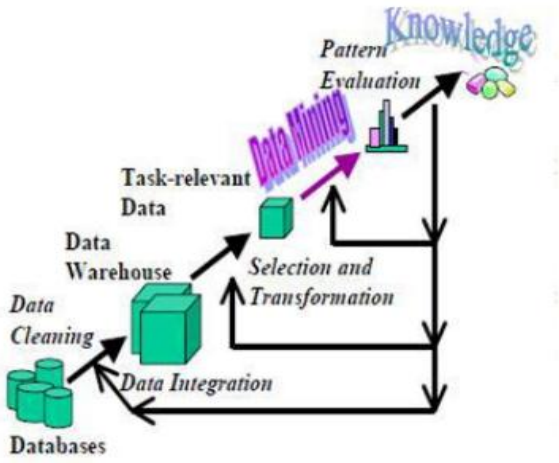
Berikut ini adalah teori dari yang mendukung untuk menyelesaikan masalah memprediksi kebakaran hutan yaitu :

Data mining adalah proses yang menggunakan teknik statistik, matematika, kecerdasan buatan, dan *machine learning* untuk mengekstraksi dan mengidentifikasi informasi yang bermanfaat dan pengetahuan yang terkait dari berbagai *database* besar Tahap-tahap *data mining* adalah sebagai berikut:

a. Pembersihan data *(data cleaning)* Pembersihan data merupakan proses menghilang-kan *noise* dan data yang tidak konsisten atau data tidak relevan.
b. Integrasi data *(data integration)* Integrasi data merupakan penggabungan data dari berbagai *database* ke dalam satu *database* baru.
c. Seleksi data *(data selection)* Data yang ada pada database sering kali tidak semuanya dipakai, oleh karena itu hanya data yang sesuai untuk dianalisis yang akan diambil dari *database*.
d. Transformasi data *(data transformation)* Data diubah atau digabung ke dalam format yang sesuai untuk diproses dalam *data mining*(Ridwan, Suyono, & Sarosa, 2013).

Kebakaran hutan merupakan salah satu bentuk gangguan yang makin sering terjadi. Dampak negatif yang ditimbulkan oleh kebakaran hutan cukup besar mencakup kerusakan ekologis, menurunnya keanekaragaman hayati, merosotnya nilai ekonomi hutan dan produktivitas tanah, perubahan iklim mikro maupun global, dan asapnya mengganggu kesehatan masyarakat serta mengganggu transportasi baik darat, sungai, danau, laut dan udara. Gangguan asap karena kebakaran hutan Indonesia akhir-akhir ini telah melintasi batas Negara(Rasyid, 2014).

Pertumbuhan yang sangat pesat dari akumulasi data telah menciptakan kondisi kaya akan data tapi minim informasi. Data Mining merupakan penambangan atau penemuan informasi baru dengan mencari pola atau aturan tertentu dari sejumlah data dalam jumlah besar yang diharapkan dapat mengatasi kondisi tersebut. Data Mining sendiri memiliki beberapa teknik salah satunya klasifikasi. Teknik klasifikasi terdiri beberapa metode, dan dicision tree adalah bagian dari metode klasifikasi. Kemudian metode dicision tree memiliki algoritma, algoritma C4.5 adalah salah satu dari algoritma yang memiliki dicision tree (Haryati, SudarsonHaryati, S., Sudarsono, A., & Suryana, E. (2015). Implementasi Data Mining untuk Memprediksi Masa Studi Mahasiswa Menggunakan Algoritma C4.5. Jurnal Media Infotama, 11(2), 130–138.o, & Suryana, 2015). Berikut ini adalah gambar proses data mining.



Gambar 1. Proseas data mining

Pada proses algoritma C 4.5 ada 3 prinsip kerja algoritmanya yaitu sebagai berikut :

1. Pembuatan Pohon Keputusan
2. Pemangkasan Pohon Keputusan dan evaluasi(opsional).
3. Pembuatan Aturan dari pohon keputusan (opsional).

Dari tiga prinsip diatas dapat diselesaikan dengan rumus untuk menghitung nilai *gain* yaitu sebagai berikut :

$$\boldsymbol{Gain(S,A)} = \sum_{\boldsymbol{i=1}}^{\boldsymbol{n}} \frac{\boldsymbol{|si|}}{\boldsymbol{|s|}} * \boldsymbol{entropy\,(si)} \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots (\mathbf{1})$$

Dimana :
S : himpunan Kasus
A : Atribut
n : jumlah partisi atribut *A*
|*Si* | : jumlah kasus pada partisi ke-*i*
| *S* : jumlah kasus dalam *S*

Menentukan akar dari pohon . akar akan diambil dari atibut yang terpilih dengan cara menghitung nilai Gain dari masing-masing atribut, nilai Gain yang paling tinggi yang akan menjadi akar pertama. Sebelum menghitung nilai Gain dari atribut, hitung dahulu nilai entropy yaitu:

$$\mathbf{Entropy\,(S)} = \sum_{\boldsymbol{I=1}}^{\boldsymbol{n}} \mathbf{-pi} * \mathbf{log_2\,pi} \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots (\mathbf{2})$$

Keterangan :
S : himpunan kasus
A : atribut
n : jumlah partisi S
pi : proporsi dari Si terhadap S

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan uraian permasalahan tentang dampak yang terjadi pada kesehatan akibat kebakaran hutan, terdapat beberapa gangguan pada pada kesehatan manusia yaitu :

1. Trauma inhalasi
   Trauma inhalasi merupakan cedera saluran napas yang sering menjadi penyebab kematian korban kebakaran..
   Gejala awal trauma inhalasi, di antaranya suara serak, dahak bercampur arang kehitaman, bulu hidung dan alis terbakar
2. Konjungtivitis
   Konjungtivitis merupakan penyakit mata yang terjadi akibat peradangan selaput lendir mata. Pada kondisi kebakaran, asap kebakaran dapat mengiritasi selaput lendir mata dan menyebabkan konjungtivitis. Penyakit ini ditandai dengan mata yang terasa perih, berair, dan mata merah.
3. Bronkitis akut
   Dalam keadaan normal, udara masuk melalui hidung, lalu ke tenggorokan, bronkus, lalu ke paru. Ada berbagai hal yang dapat mencetuskan bronkitis, salah satunya adalah
   berupa batuk-batuk, pilek, dan bersin..
4. Serangan asma
   Jika Anda pernah sakit asma atau memiliki keluarga yang mengalami asma, terjebak dalam kebakaran dapat memicu serangan asma karena partikel yang terdapat dalam asap kebakaran sangat iritatif untuk saluran napas. Serangan asma ditandai dengan sesak napas yang terjadi tiba-tiba dan dapat terdengar bunyi “ngik, ngik” saat mengembuskan napas.
5. Serangan jantung
   Tak hanya gangguan pernapasan, studi menemukan bahwa serangan jantung juga dapat dialami oleh orang yang mengalami bencana kebakaran. Hal ini bisa terjadi karena saat terjebak dalam kebakaran, adrenalin dan beberapa jenis hormon lainnya meningkat jumlahnya dalam darah, menyebabkan pembuluh darah menyempit dan jantung berdenyut lebih cepat dari biasanya.

Dari penjelasan diatas, gangguan kesehatan yang disebabkan kebakaran hutan dan setiap daerah mengalaminya. Da
pat dikelompokan dalam bentuk tabel berikut ini :

Tabel 1 gangguan kesehatan

No	Daerah	Trauma inhalasi	Konjungtivitis	Bronkitis akut	Serangan asma	Serangan jantung	Dampak
01	Simbaton	Suara serak	Mata perih	batuk	sesak napas	Berdenyut cepat	berbahaya
02	Harang Julu	Suara serak	Mata berair	pilek	Tidak	Tidak Berdenyut cepat	infeksi
03	morang	Berdahak	Mata perih	bersin	Tidak	Berdenyut cepat	berbahaya
04	Parsinguran II	Berdahak	Mata perih	batuk	sesak napas	Berdenyut cepat	berbahaya
05	Hutan Nopan	Suara serak	Mata berair	pilek	Tidak	Tidak	infeksi

No	Daerah	Trauma inhalasi	Konjungtivitis	Bronkitis akut	Serangan asma	Serangan jantung	Dampak
						Berdenyut cepat	
06	Sihiuk	Suara serak	Mata perih	bersin	sesak napas	Berdenyut cepat	berbahaya
07	Harang julu	Berdahak	Mata berair	pilek	sesak napas	Tidak Berdenyut cepat	infeksi
08	Hutan baru sil	Berdahak	Mata berair	bersin	Tidak	Berdenyut cepat	berbahaya
09	Sei tawar	Suara serak	Mata perih	bersin	sesak napas	Tidak Berdenyut cepat	infeksi
10	sipagabuk	Suara serak	Mata berair	batuk	Tidak	Berdenyut cepat	berbahaya
11	Tanjungan	Berdahak	Mata perih	pilek	sesak napas	Tidak Berdenyut cepat	infeksi
12	Batu gajah	Suara serak	Mata berair	bersin	sesak napas	Berdenyut cepat	berbahaya

Dari tabel diatas, dapat diterapkan algoritma c 4.5. Berikut Tahapan algoritma C4.5 untuk membangun pohon keputusan adalah sebagai berikut :

1. Pilih atribut sebagai akar.
2. Buat cabang untuk tiap-tiap nilai.
3. Bagi kasus dalam cabang.
4. Ulangi proses untuk setiap cabang sampai semua kasus pada cabang memiliki kelas yang sama.

Dari tahapan-tahapan penyelesaian algoritma C4.5 dapat dilihat pada perhitungan berikut :

Entropy (Serangan jantung, Berdenyut cepat and Serangan asma, sesak napas and Trauma Inhalasi, Berdahak).

$$\boldsymbol{entropy(total(s))} = \left(-\frac{\mathbf{7}}{\mathbf{12}} * \boldsymbol{log_2}\left(\frac{\mathbf{7}}{\mathbf{12}}\right)\right) + \left(-\frac{\mathbf{5}}{\mathbf{12}} * \boldsymbol{log_2}\left(\frac{\mathbf{5}}{\mathbf{12}}\right)\right)$$

$$= \quad 0.979868757$$

Entropy(total) adalah menghitung nilai total keputusan berbahaya (7) dan infeksi adalah (5), sedangkan 12 adalah jumlah keseluruhan kasus.

A. Atribut Konjungtivitis

$$entropy(\text{Mata perih}) = \left(-\frac{4}{6} * log_2\left(\frac{4}{6}\right)\right) + \left(-\frac{2}{6} * log_2\left(\frac{2}{6}\right)\right)$$

$$= 0.918295834$$

$$entropy(\text{Mata berair}) = \left(-\frac{3}{6} * log_2\left(\frac{3}{6}\right)\right) + \left(-\frac{3}{6} * log_2\left(\frac{3}{6}\right)\right)$$

$$= 1$$

B. Atribut Bronkitis akut

$$entropy(\text{Pilek}) = \left(-\frac{0}{4} * log_2\left(\frac{0}{4}\right)\right) + \left(-\frac{4}{4} * log_2\left(\frac{4}{4}\right)\right)$$
$$= 0$$
$$entropy(\text{bersin}) = \left(-\frac{4}{5} * log_2\left(\frac{4}{5}\right)\right) + \left(-\frac{1}{5} * log_2\left(\frac{1}{5}\right)\right)$$
$$= 0.721928095$$
$$entropy(\text{batuk}) = \left(-\frac{3}{3} * log_2\left(\frac{3}{3}\right)\right) + \left(-\frac{0}{3} * log_2\left(\frac{0}{3}\right)\right)$$
$$= 0$$

Menghitung nilai *Entropy* Bronkitis akut berdasarkan atribut dari tiap-tiap kelas (bersin, pilek dan batuk) pada atribut aksesoris.
Menghitung Nilai *Gain* tiap-tiap atribut menggunakan rumus (1): Menghitung Nilai *Gain* tiap-tiap atribut
Gain (Total, Konjungtivitis)

$$\boldsymbol{Entropy(S) - \sum_{i=1}^{n} \frac{|\text{Konjungtivitis}_i|}{|\text{total}|} * entropy(\text{Konjungtivitis}_1) \ldots (6)}$$

$$\boldsymbol{= 0.979868757 - \left(\left(\frac{6}{12} * 0.918295834\right) + \left(\frac{6}{12} * 1\right)\right)}$$

=-0.64595

Gain (Total, Bronkitis akut)

$$\boldsymbol{Entropy(S) - \sum_{i=1}^{n} \frac{|\text{Bronkitis akut}_i|}{|\text{total}|} * entropy(\text{Bronkitis akut}_1) \ldots (7)}$$

$$\boldsymbol{= 0.979868757 - \left(\left(\frac{4}{12} * 0\right) + \left(\frac{5}{12} * 0.721928095\right) + \left(\frac{3}{12} * 0\right)\right)}$$

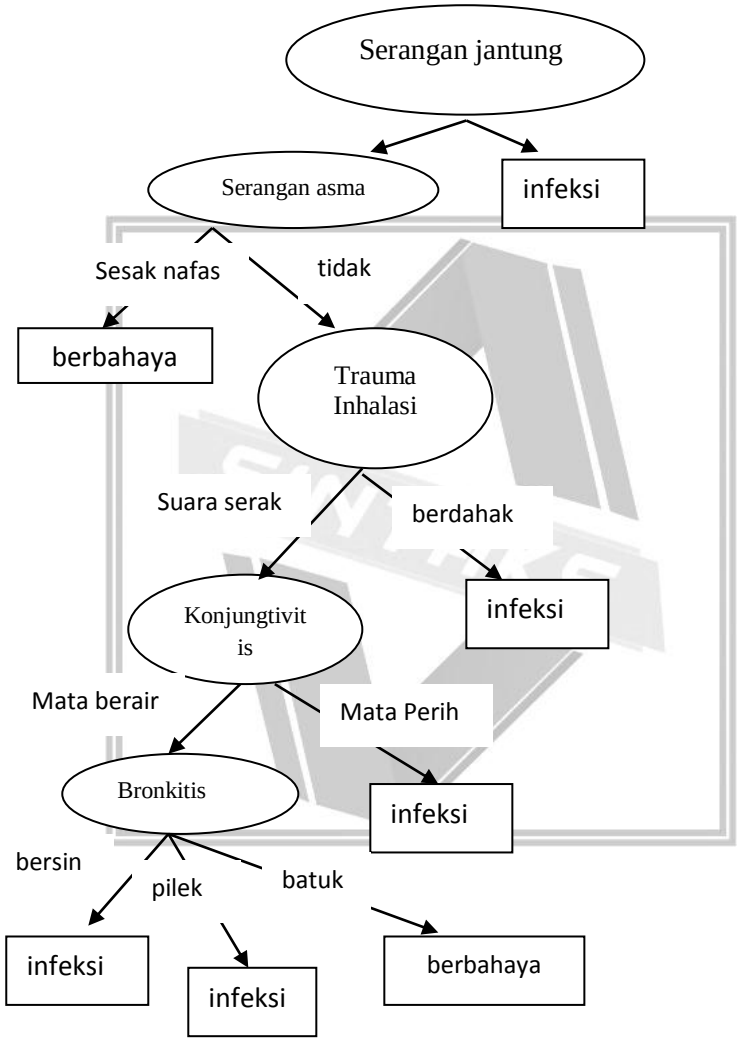
=0.012395

Berdasarkan perhitungan diatas, maka dapat dilihat pada tabel perhitungan node berikut:

Tabel 2. Perhitungan Node

		Jml kasus	Berbahaya	Infeksi	Entropy	Gain
TOTAL		12	7	5	0.979868757	
Konjungtivitis						-0.64595
	Mata perih	6	4	2	0.918295834	
	Mata berair	6	3	4	1	
Bronkitis akut						0.012395

		Jml kasus	Berbahaya	Infeksi	Entropy	Gain
	batuk	4	3	0	0	
	pilek	5	0	4	0	
	bersin	3	4	1	0.721928095	



Gambar 2 Pohon hasil keputusan

Berdasarkan pohon keputusan terakhir yangerbentuk pada Gambar 2 di atas, maka aturanau *rule* yang terbentuk adalah sebagai berikut :

1. IF jantung = berdenyut cepat, THEN keputusan = berbahaya
2. IF jantung = tidak berdenyut cepat AND Asma = tidak, and Trauma Inhalasi
3. THEN keputusan = infeksi
4. IF jatung = tidak berdenyut cepat AND asma= sesak nafas, THEN keputusan = berbahaya
5. IF jantung = tidak berdenyut cepat AND Trauma Inhalasi = suara serak AND Konjungtivitis = mata perih, THEN keputusan = infeksi
6. IF jantung = tidak berdenyut cepat AND Konjungtivitis = mata berair AND

Bronkitis akut = batuk THEN keputusan = berbahaya

7. IF jantung = tidak berdenyut cepat AND Bronkitis akut = pilekTHEN keputusan = infeksi
8. IF jantung = tidak berdenyut cepat AND Bronkitis akut = bersin THEN keputusan = infeksi

Berdasarkan dari *rule/knowledge* yang dihasilkan terdapat beberapa *rule* yang cukup sesuai dengan kejadian yang terjadi didalam memprediksi dampak kebakaran bagi kesehatan memiliki gejala batuk dan sesak nafas maka dampaknya berbahaya

4. Kesimpulan

Dari uraian penelitian yang telah penulis lakukan maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Pemilihan variabel yang akan digunakan dalam memprediksi sangat mempengaruhi *rule* atau *knowledge* yang dihasilkan.
2. Dari kekurangan tersebut diharapkan nantinya akan dilakukan penelitian lanjutan agar dapat menghasilkan *rule* yang lebih tepat.
3. Pada penelitian ini perlu dilakukan penelitian lanjut untuk membandingkan hasil prediksi dan menentukan teori mana yang menghasilkan prediksi yang baik karena masih ada teknik prediksi lain yang masih bisa digunakan.

5. Daftar Pustaka

Buulolo, E., Silalahi, N., Fadlina, & Rahim, R. (2017). C4.5 Algorithm To Predict the Impact of the Earthquake. *International Journal of Engineering Research & Technology (IJERT)*, *6*(2), 10–15.

Haryati, S., SudarsonHaryati, S., Sudarsono, A., & Suryana, E. (2015). Implementasi Data Mining untuk Memprediksi Masa Studi Mahasiswa Menggunakan Algoritma C4.5. Jurnal Media Infotama, 11(2), 130–138.o, A., & Suryana, E. (2015). Implementasi Data Mining untuk Memprediksi Masa Studi Mahasiswa Menggunakan Algoritma C4.5. *Jurnal Media Infotama*, *11*(2), 130–138.

Rasyid, F. (2014). *Permasalahan dan Dampak Kebakaran Hutan*. (4), 47–59.

Ridwan, M., Suyono, H., & Sarosa, M. (2013). Penerapan Data Mining Untuk Evaluasi Kinerja Akademik Mahasiswa Menggunakan Algoritma Naive Bayes Classifier. *Eeccis*, *7*(1), 59–64. https://doi.org/10.1038/hdy.2009.180

Widayu, H., Darma, S., Silalahi, N., & Mesran. (2017). Data Mining Untuk Memprediksi Jenis Transaksi Nasabah Pada Koperasi Simpan Pinjam Dengan Algoritma C4.5. *Issn 2548-8368*, *Vol 1*, *No*(June), 7.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Prototipe e-Commerce berdasarkan analisa SWOT Studi Kasus Galeri Ulos Sianipar

Indra Kelana Jaya[1], Harlen Gilbert Simanullang[1], Asaziduhu Gea[1]
[1]Fakultas Ilmu Komputer, Universitas Methodist Indonesia, Medan-Indonesia
Email; indrakj_sagala@yahoo.com, harlen.gilbert@gmail.com, gea.asaziduhu@gmail.com

ABSTRAK

Galeri Ulos Sianipar unit usaha yang menjual Ulos. Ulos adalah kain tenun Batak yang digunakan dalam tatanan adat istiadat Batak (Toba, Simalungun, Karo, Mandailing dan Pakpak) mulai dari kelahiran, perkawinan, kematian hingga acara adat lainnya. Penjualan Ulos di Galeri Ulos Sianipar masih dilakukan dengan transaksi datang langsung, proses pemasaran Ulos di Galeri Ulos Sianipar dilakukan dengan promosi secara manual. Galeri Ulos Sianipar ingin mengubah kegiatan bisnisnya dengan memanfaatkan Teknologi Informasi (*enabler*). Prototipe aplikasi berbasis web di Galeri Ulos Sianipar (*e-commerce*) disebut *e-ulos Sianipar* dibangun dengan analisa Kekuatan (*Strength)*, Kelemahan (*Weakeness)*, Peluang (*Opportunity)*, Ancaman (*Threat)*. Analisa deskriptif SWOT ini digunakan sebagai acukan untuk membangun aplikasi sesuai dengan kebutuhan bisnis yang dibutuhkan Galeri Ulos Sianipar. Aplikasi *e-Commerce* diharapkan dapat meningkatkan pendapatan dan pelanggan di Galeri Ulos Sianipar

Kata Kunci: Ulos, Kekuatan, Kelemahan, Peluang, Ancaman

ABSTRACT

Ulos is a traditional cloth of the Batak people, which used in many traditional Batakness (Toba, Simalungun, Karo, Mandailing, and Pakpak) ceremony such as birth, marriage, and death. Galeri Ulos Sianipar is one of the store that sells Ulos. Like many other stores, cosumers come to the Galeri Ulos Sianipar to buy their fovorite ulos. Sales and promotion are still done in tradionally ways. To elevate their bussiness Galeri Ulos Sianipar has to transformed their business process by using Information Technology (IT as enabler for business). Application Prototipyng based on web of Galeri Ulos Sianipar is named e-ulos Sianipar. The application is designed based on SWOT (Strength, Weakness, Opportunity and Threat) analyis. This analysis is used as a reference to create an aplication that suit Galeri Ulos Sianipar's business needs. This application is expected to increase number of customers and profit for Galeri Ulos Sianipar.

Keywords: Ulos, Strength, Weakness, Opportunity, Threat.

1. Pendahuluan

Ulos merupakan kain tenun khas suku Batak (Toba, Simalungun, Karo, Mandailing, dan Pakpak). Ulos digunakan dalam seluruh kegiatan tatanan adat istiadat suku Batak mulai kelahiran, perkawinan hingga kematian (D. Sirait, 2015). Tingginya kebutuhan akan Ulos ini menjadi peluang usaha yang menjanjikan. Peluang Usaha yang memungkinkan adalah menenun ulos yang akan di jual ke masyarakat.

Galeri Ulos Sianipar bergerak dibidang penjualan Ulos dan penenunan Ulos. Galeri Ulos Sianipar di Jalan A.R. Hakim Gang Pendidikan No. 130, Pasar Merah, Medan melakukan proses penjualan Ulos secara manual (pasar biasa) yaitu pembeli harus datang langsung ke Galeri Ulos Sianipar. Galeri Ulos Sianipar ingin memasarkan dan menjual produknya secara luas dengan memanfaatkan Teknologi Informasi

Pengembangan aplikasi berbasis elektronik untuk penjualan dan pemasaran Ulos di Galeri Ulos Sianipar merupakan solusi alternatif yaitu *e-Commerce*. *e-Commerce*

melibatkan penggunaan internet, situs web (www) dan aplikasi seluler untuk melakukan transaksi bisnis (Laudon, 2017). Tipe dari e-Commerce dibedakan atas (Laudon, 2017)

1. *Business to Business* (B2B)
   Transaksi yang dilakukan antar perusahaan, pemerintahan atau organisasi. Transaksi ini menggunakan EDI dan email untuk pembelian barang dan jasa.
2. *Business to Customer* (B2C)
   Transaksi pasar, dimana konsumen mempelajari produk yang ditawarkan melalui katalog lalu membeli dengan *electronic cash* lalu proses pengiriman barang
3. *Customer to Business* (C2B)
   Pelaku konsumen dengan anggaran ditetapkan secara online untuk penawaran pada proyek.
4. *Customer to Customer* (C2C)
   Transaksi menyediakan fasilitas untuk penjual dan pembeli melakukan transaksi
5. *Mobile e-Commerce*
   Transaksi online mengacu pada penggunaan perangkat seluler, smartphone dan komputer tablet
6. *Social e-Commerce*
   Transaksi yang diaktifkan melalui jejaring sosial dan hubungan sosial secara online.
7. *Local e-Commerce*
   Transaksi online yang difokuskan untuk melibatkan konsumen berdasarkan lokasi geografisnya saat ini.

Arsitektur yang perlu diperhatikan dalam proses pembuatan *e-commerce*, terdiri atas (Koontz, C., 2000)

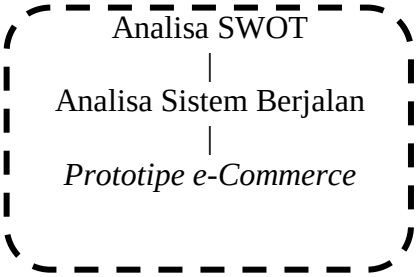
1. Tentukan tujuan dan visi bisnis
2. Tentukan data dan informasi yang dibutuhkan
3. Tentukan arsitektur yang dianalisa (*security, scability, reality)*
4. Tentukan teknikal arsitektur

Analisa SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threat*) adalah alat perencanaan strategis untuk melihat kekuatan dan kelemahan lingkungan internal organisasi dan melihat atau membandingkan dengan kesempatan dan ancaman dari lingkungan eksternal (Boone, 2008). Analisa SWOT juga digunakan sebagai alat analisis lingkungan internal dan eksternal untuk melakukan perencaaan strategis (Bradford, 2007). Analisa SWOT ini juga dapat digunakan untuk melihat kapabilitas sumber daya organisasi (Thompson, 2008). Analisa SWOT dapat dijadikan sebagai penentuan tujuan spesifik dalam mengidentifikasi lingkungan internal dan lingkungan eksternal organisasi (Fred, 2000)

Unified Modelling Language (UML) adalah model yang digunakan dalam pengembagan perangkat lunak (*software*) dengan pendekatan beorientasi objek. UML ini bertujuan untuk membangun dan mendokumentasikan informasi, model dari perangkat lunak. UML memiliki beberapa tahapan yang perlu diperhatikan, antara lain *Ucase Diagram; Class Diagram; State Diagram; Sequence Diagram; Collaboration Diagram; Activity Diagram; Component Diagram; Deployment Diagram* (Martin F, 2003).

2. Metode Penelitian

Metode yang diterapkan pada pengembangan *prototipe e-commerce* di Galeri Ulos Sianipar dengan tahapan analisa SWOT, analisa sistem yang berjalan dan pembuatan *prototipe*, seperti ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Metode Pengembangan *Prototipe e-Commerce*.

Tahapan pertama dilakukan analisa SWOT bertujuan melihat kekuatan dan kelemahan organisasi (Galeri Ulos Sianipar) dan peluang beserta ancaman baik dari pesaing bisnis ataupun pengaruh dari perkembangan teknologi informasi.

Tahapan berikutnya dilakukan analisa sistem berjalan. Analisa sistem berjalan bertujuan mengumpulkan informasi-informasi proses yang terjadi di Galeri Ulos Sianipar seperti transaksi (jual-beli) produk (Ulos dan Aksesorisnya). Proses ini juga mengidentifikasi entitas/aktor yang bertanggung jawab untuk melakukan proses tersebut. Hasil analisa sistem berjalan menjadi model kebutuhan (*functional requirement*) untuk membangun *prototipe e-commerce.* Pengembangan *prototipe e-commerce* di Galeri Ulos Sianipar didasarkan pada *functional requirement.*

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Analisa SWOT

Analisa SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities* dan *Threats*) digunakan untuk mengetahui sejauh mana kebutuhan pengembangan *prototipe* aplikasi penjualan online (*e-commerce)* dengan transaksi *Business to Customers (B2C)* di Galeri Ulos Sianipar, seperti ditunjukkan pada Tabel 1

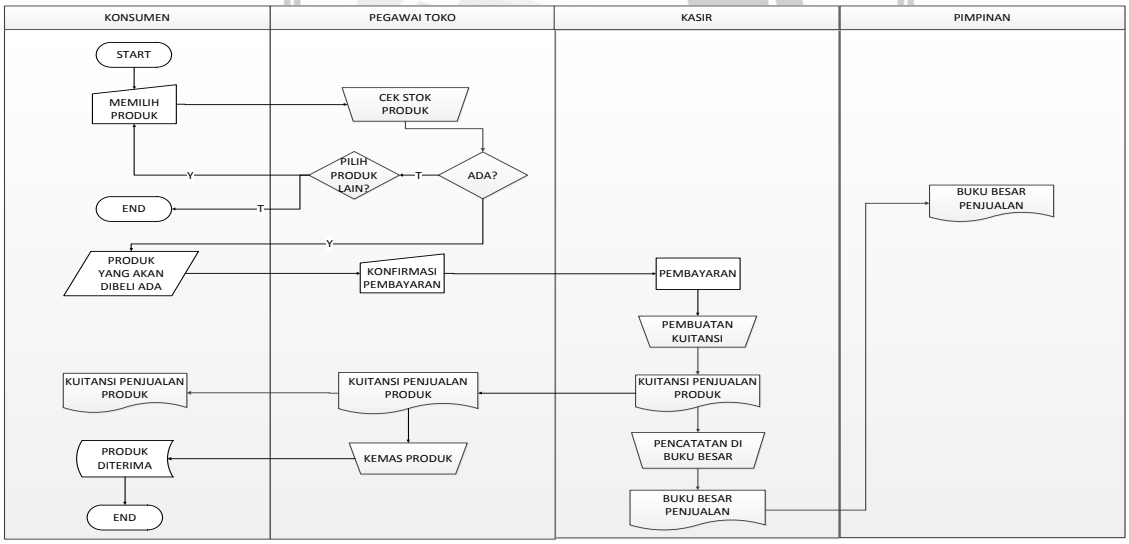
Tabel 1. Analisa SWOT

	***Strengths* (S)**	***Weaknesses* (W)**
	1. Produk (Ulos) berkualitas 2. Alur kas keuangan yang stabil 3. Dukungan pemilik untuk pengembangan sistem informasi dengan IT 4. Distribusi menggunakan jasa ekspedisi barang.	1. Aplikasi Pembelian, Penjualan belum ada 2. Laporan transaksi bersifat manual 3. Data pelanggan belum terekam 4. Pemasaran produk bersifat manual
***Opportunities* (O)** 1. Perkembangan teknologi informasi yang semakin pesat 2. Konsumen	**S – O** 1. Implementasi penggunaan IT untuk membangun aplikasi e-*commerce* 2. *e-commerce* merekam	**W-O** 1. Implementasi penggunaan IT untuk membangun aplikasi e-*commerce*

membutuhkan informasi mengenai produk	data penjualan, menawarkan pilihan produk secara digital dan pilihan pengiriman produk	2. *e-commerce* merekam data pelanggan, penjualan dan pemasaran digital
***Threats* (T)** 1. Kompetitor dengan tawaran harga yang lebih murah 2. Koleksi model tebaru dalam bidang *fashion*.	**S – T** 1. Aplikasi *e-commerce branding* yang melekat. 2. Aplikasi *e-commerce* dapat mengurangi biaya promosi.	**W – T** 1. Mengupdate harga penjualan. 2. Meningkatkan Tipe kain tenun (Ulos) diperbanyak untuk memenuhi pasar global yang besar.

3.2. Analisa Sistem Berjalan

Proses penjualan Ulos di Galeri Ulos Sianipar dilakukan melalui penjualan langsung atau dengan kata lain *customer* datang langsung ke Galeri Ulos Sianipar untuk melakukan transaksi pembelian. Pelanggan memilih/melihat ulos yang ingin dipesan/dibeli dibantu pegawai di Galeri Ulos Sianipar. Pegawai menyiapkan pesanan pelanggan, lalu menyerahkan pesanan dan mengarahkan pelanggan ke kasir. Pelanggan melakukan transaksi pembayaran di kasir, seperti ditunjukkan pada Gambar 2.

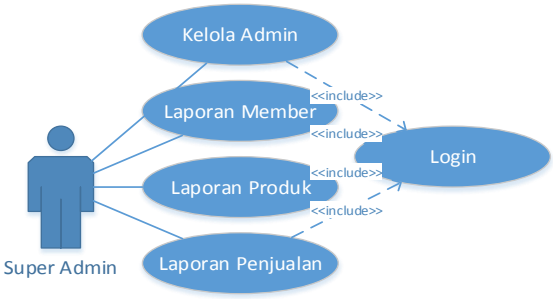


Gambar 2 *Flowmap* Analisa Sistem Berjalan

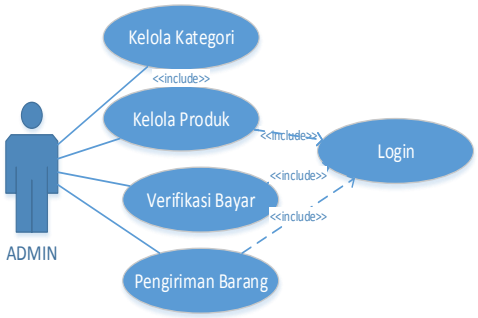
3.3. Ucase Diagram

Pemodelan *prototipe e-commerce* di Galeri Ulos Sianipar (*functional requirement*) digambarkan pada *ucase diagram* terdiri dari 3 (tiga) aktor yang dibutuhkan yaitu ***Super Admin***, ***Admin*** dan ***Member***. Super Admin adalah pimpinan Galeri Ulos Sianipar bertanggung jawab melakukan pengelolaan admin (pegawai) dan laporan, seperti ditunjukkan pada Gambar 3. Admin adalah pegawai di Galeri Ulos Sianipar bertanggung jawab mengelola produk, verifikasi pembayaran, proses pengiriman, seperti ditunjukkan pada Gambar 4. Member adalah pelanggan atau pengunjung yang membutuhkan informasi produk, melakukan registrasi dan melakukan transaksi, seperti ditunjukkan pada Gambar 5.

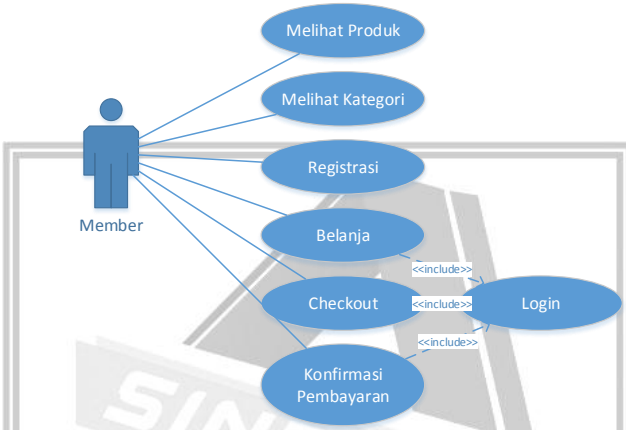
 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 3 *Ucase Super Admin*



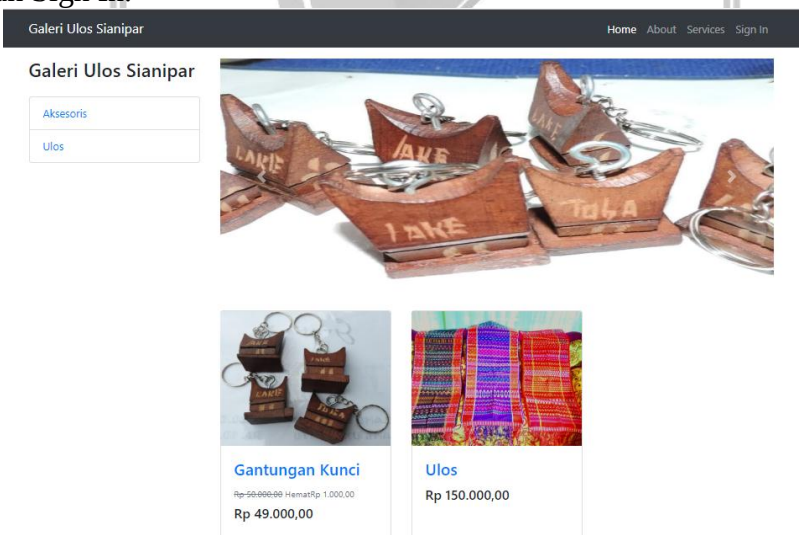
Gambar 4. *Ucase Admin*



Gambar 5 *Ucase Member/Pelanggan*

3.4. Prototipe e-Commerce Galeri Ulos Sianipar

Prototipe *e-commerce* Galeri Ulos Sianipar sesuai kebutuhan dan analisa SWOT, seperti ditunjukkan pada Gambar 6. Katalog produk yang ditawarkan dikelompokkan pada Assesoris dan Ulos. Proses transaksi pembelian produk bila pengunjung mendaftar dengan pilihan Sign In.



Gambar 6. Halama Utama *Prototipe e-Commerce*

4. Kesimpulan dan Saran

1. Analisa SWOT di Galeri Ulos Sianipar digunakan sebagai acuan untuk mengubah proses transaksi manual menjadi transaksi online dengan memanfaatkan atau

menyelaraskan Teknologi Informasi (*information technology-IT)* dengan kegiatan bisnis.

2. *Prototipe e-commerce* Galeri Ulos Sianipar membantu Galeri Ulos Sianipar dalam menjual dan memasarkan produk (Ulos) dan aksesori secara luas, agar dapat diakses oleh pembeli dimana saja dan kapan saja.
3. *Prototipe e-commerce* Galeri Ulos Sianipar akan dikembangkan untuk meningkatkan loyalitas pelanggan melalui program promo-promo yang akan diberikan oleh Galeri Ulos Sianipar dan segmentasi pelanggan
4. *Prototipe e-commerce* Galeri Ulos Sianipar akan dikembangkan layanan-layanan untuk mempererat hubungan pelanggan dengan Galeri Ulos Sianipar seperti *chatting, e-mail, WA, telepon*

5. Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada Kementrian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia (Kemenristek Dikti) melalui Program Penelitian Dosen Pemula, Universitas Methodist Indonesia dan Galeri Ulos Sianipar

6. Daftar Pustaka

Boone, Kurtz, L. E., & David, L. (2008). Pengantar Bisnis Kontemporer, Buku 1. Jakarta: Salemba Empat.

Bradford, R. W., Duncan, P., & Tarcy, B. (2007). *Simplified Strategic Planing: A Nonsense Guide for Busy People Who Want Result Fast*. New York: McGraw Hill.

Fred R. David (2011). *Strategic Management, Concepts and Case Thirteen Edition*. New Jersey: Prentice Hall. ISBN 13: 978-0-13-612098-8

Koontz, C., 2000, *Develop a Solid E-Commerce Architecture. (Industry Trend or Event), e-Business Advisor*, Jan 2000 v18 i1 p22

Laudon C. Kenneth & Traver G. Carol, 2017, *E-Commerce business, technology, society, Thirteenth Edition*, Pearson, Boston ISBN-13: 978-0-13-460156-4

Martin Fowler, 2003, *UML Distilled Third Edition*,

Sirait, D. & Hidayat, D., 2015. Pola Komunikasi pada Prosesi Mangulosi dalam Pernikahan Budaya Adat Batak Toba, Jurnal Ilmu Komunikasi (J-IKA), II (1), p.23.

Thompson (2008). *Crafting & Executing Strategy; The Quest for Competitive Advantage, Sixteenth Edition*. New York: Mc-Graw Hill International Edition.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Manajemen Rantai Distribusi Bahan Baku Berbasis Web Studi Kasus Syahfira Bakery and Cake

Doli Hasibuan[1], Fati G Larosa[2], Junika Napitupulu[3], Feby Fransiska Silalahi [4]
[1,2,3,4] Universitas Methodist Indonesia
Email: hasibuan.doli@gmail.com, fatignlarosa@gmail.com , junika.nptu@gmail.com, Feby.silalahi98@gmail.com

ABSTRAK

Proses distribusi bahan baku menjadi perhatian pada perusahaan, karena sangat berpengaruh pada kelancaran proses produksi. Terutama pada produk yang menggunakan bahan baku memiliki batas waktu kadaluarsa. Sehingga penerapan manajemen yang baik dan didukung dengan penerapan teknologi informasi, akan mendukung proses pendistribusian bahan baku berjalan lancer dan tidak mengganggu jalannya produksi. Syahfira *bakery and cake* merupakan perusahaan yang memproduksi bermacam kue untuk pemasaran di daerah kota Medan. Syahfira *bakery and cake* berupaya untuk tetap menjaga kualitas produksi dengan menjual kue/roti yang diolah pada hari yang sama. Untuk itu perlu manajemen distribusi bahan baku yang baik dan akurat. Penelitian yang dilakukan di toko Syahfira *Bakery and Cake*, dapat dilihat melaui observasi dan wawancara secara langsung bahwa belum ada manajemen proses distribusi yang berbasis teknologi informasi. Penelitian ini melakukan pendekatan SCM untuk mempermudah proses pendistribusian bahan baku. SCM membantu untuk melihat bagaimana alur pemesanan bahan baku sampai pada proses pengiriman bahan baku. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pendekatan SCM sangat membantu pemilik usaha, admin toko, supplier dan toko-toko cabang yang ada, dalam memonitoring distribusi pengiriman bahan baku dan pemesanan bahan baku melalui aplikasi berbasis web.

Kata kunci : Distribusi, Supply, SCM.

ABSTRACT

The process of distributing raw materials is of concern to the company, because it is very influential on the smooth production process. Especially on products that use raw materials have an expiration time limit. So that the application of good management and supported by the application of information technology, will support the process of distributing raw materials running smoothly and not disrupt the production process.Syahfira bakery and cake is a company that produces a variety of cakes for marketing in the city of Medan. Syahfira bakery and cake strives to maintain the quality of production by selling processed cakes / bread on the same day. For this reason, it is necessary to have good and accurate management of the distribution of raw materials. Research conducted at the Syahfira Bakery and Cake shop, can be seen through direct observation and interviews that there is no information technology based management process distribution.This research uses the SCM approach to simplify the process of distributing raw materials. SCM helps to see how the flow of ordering raw materials to the process of shipping raw materials. The results of this study conclude that the SCM approach is very helpful for business owners, shop admins, suppliers and existing branch shops, in monitoring the distribution of raw material shipments and ordering raw materials through web-based applications.

Keywords: Distribution, Supply, SCM

1. Pendahuluan

Di era teknologi informasi ini telah banyak pengalihan sistem manual menjadi sistem yang terkomputerisasi. Hal ini dilakukan guna meningkatkn dan mempercepat proses kerja pengolahan data hingga pengambilan keputusan, demikian juga dengan

pengaturan jalur distribusi bahan baku produksi. Namun demikian, untuk memulai suatu pengalihan sistem manual ke komputerisasi perlu dilakukan penelitian, studi kelayakan sebelum bisa diiplementasikan pada pengolahan data yang bersangkutan (Agus Widyarto, 2012).

Syahfira Bakery And Cake sebuah usaha yang bergerak di bidang produksi roti dan kue. Syahfira Bakery And Cake memiliki cabang di beberapa lokasi di kota Medan. Untuk menjamin kualitas produksi, seluruh roti dan kue yang dijual menggunakan bahan baku dan proses pengolahan dengan standar yang ditentukan, dan untuk bahan baku, distribusikan dari pusat ke seluruh cabang yang ada.

Dalam pengelolaan pendistribusian bahan baku, butuh ketelitian dan efisiensi, tidak jarang terjadi masalah dalam proses produksi (Basu Swastha dan Hani Handoko, 2014). Dalam pendistribusian bahan baku untuk cabang-cabang yang ada di Syahfira *Bakery And Cake*, juga masih dilakukan dengan cara manual, yaitu pengiriman ke seluruh cabang dengan jadwal yang sudah ditentukan, dan untuk pengolahan data yang ada, menggunakan aplikasi *excel*. Kelemahan tersebut juga berdampak dalam pembuatan laporan bulanan dan pengecekkan kebenaran bahan baku yang dikirim dan diterima oleh cabang.

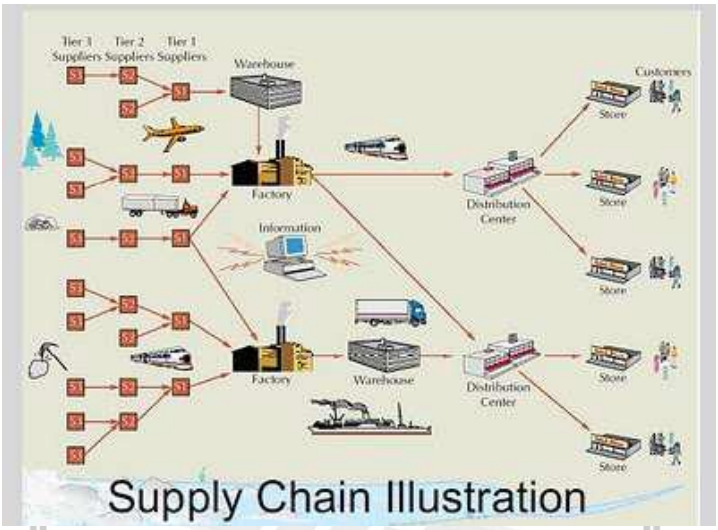
2. Tinjauan Pustaka

Supply Chain Management adalah jaringan perusahaan-perusahaan yang secara bersama-sama bekerja untuk menciptakan dan mengantarkan suatu produk ke tangan pemakai akhir. Perusahaan-perusahaan tersebut biasanya termasuk *supplier*, pabrik, distributor, toko atau ritel, serta perusahaan-perusahaan pendukung seperti perusahaan jasa *logistic*. Kebanyakan akademis maupun praktisi menggolongkan mereka yang ada pada kegiatan mengelola aliran material dan informasi (yang terkait dengan aliran material) adalah kegiatan-kegiatan inti SCM.

Kegiatan transportasi dan distribusi bisa dilakukan oleh perusahaan manufaktur dengan membentuk bagian distribusi/transportasi tersendiri atau diserahkan ke pihak ketiga. Dalam upayanya untuk memenuhi tujuan, siapapun yang melaksanakan, manajemen distribusi dan transportasi pada umumnya melakukan sejumlah fungsi dasar (Pujawan dan Mahendrawathi,2017). Yang terdiri dari :

1. Melakukan segmentasi dan menentukan target *service level*. Segmentasi pelanggan perlu dilakukan karena kontribusi mereka pada revenue perusahaan bisa bervariasi dan karakteristik setiap pelanggan bisa sangat berbeda antara satu dengan lainnya.
2. Menentukan metode transportasi yang akan digunakan. Tiap metode transportasi memiliki karakteristik yang berbeda dan mempunyai keunggulan serta kelemahan yang berbeda juga.
3. Melakukan konsolidasi informasi dan pengiriman. Konsolidasi merupakan kata kunci yang sangat penting. Tekanan untuk melakukan pengiriman cepat, namun mudah menjadi pendorong utama perlunya melakukan konsolidasi informasi maupun pengiriman.
4. Melakukan penjadwalan dan penentuan rute pengiriman. Salah satu kegiatan operasional yang dilakukan oleh gudang atau distributor adalah menentukan waktu sebuah truk harus berangkat dan rute yang harus diakui untuk memenuhi permintaan dari sejumlah pelanggan.
5. Memberikan pelayanan nilai tambah. Selain mengirimkan produk ke pelanggan, jaringan distribusi semakin banyak di percaya untuk melakukan proses nilai tambah.

6. Menyimpan persediaan. Jaringan distribusi selalu melibatkan penyimpan produk, baik di suatu gudang pusat atau gudang regional maupun di toko tempat produk tersebut dipakai untuk dijual.
7. Menangani pengembalian (return). Manajemen distribusi juga mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan pengembalian produk dari hilir ke hulu dalam *supply chain*.



Gambar. 1. Ilutrasi Supply Chain

Competitive and Supply Chain Strategies Strategic fit merupakan konsistensi antara prioritas pelanggan yang diharapkan mampu dipenuhi oleh strategi kompetitif dan kemampuan rantai nilai yang dapat dibangun dengan strategi *supply chain*.
Strategic fit dicapai dengan tiga tahap, yaitu:

1. Memahami pelanggan dan ketidakpastian rantai pasokan (*Understanding the Customer and Supply Chain Uncertainty)* Perusahaan harus memahami kebutuhan pelanggan pada masing-masing segmen dan ketidakpastian *supply chain* yang dihadapkan pada pemenuhan kebutuhan. Kebutuhan ini membantu perusahaan menemukan keinginan biaya dan permintaan jasa. Ketidakpastian rantai pasokan membantu perusahaan mengidentifikasi tingkat ketidakmampuan dalam memprediksi permintaan, gangguan, dan keterlambatan.
2. Memahami kemampuan rantai pasokan *(Understanding the Supply Chain Capabilities).* Terdapat beberapa jenis *supply chain*, masing-masing dirancang untuk pelaksanaan tugas yang berbeda. Perusahaan seharusnya mengetahui bagaimana *supply chain* didesign dengan baik.
3. Pencapaian strategi fit *(Achieving Strategic Fit)*

Jika terdapat persaingan yang tidak sebanding antara *supply chain* dengan kebutuhan pelanggan, perusahaan juga akan mengatur kembali rantai pasokan untuk mendukung strategi kompetitif atau mengubah strategi kompetitif. Jadi intinya: Langkah pertama dalam pencapaian strategi fit antara kompetitif dan strategi *supply chain* adalah memahami pelanggan dan ketidakpastian *supply chain*. Ketidakpastian dari pelanggan dan *supply chain* dapat dikombinasikan dan dipetakan pada spektrum ketidakpastian.

Langkah kedua dalam pencapaian strategi fit antara kompetitif dan strategi *supply chain* adalah memahami *supply chain* dan memetakannya pada spektrum kemampuan reaksi. Langkah terakhir dalam pencapaian strategi fit adalah mencocokkan antara kemampuan reaksi *supply chain* dengan ketidakpastian dari permintaan dan penawaran. Rancangan rantai pasokan dan seluruh strategi fungsional pada perusahaan harus dapat mendukung tingkat kemampuan reaksi *supply chain*.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Analisa

Berikut analisis masalah dari sistem yang sedang berjalan saat ini :

1. Bagian bahan baku mengalami kesulitan dalam menentukan perkiraan jumlah stok kebutuhan bahan baku yang akan di pesan, diakibatkan oleh penentuan jumlah pembelian bahan baku seringkali masih menggunakan perkiraan saja yaitu terlihat persediaan bahan baku yang dimiliki di gudang sudah hampir habis.
2. Pemilik mengalami kesulitan dalam menentukan jumlah perencanaan produk yang akan di produksi, wewenang seorang pemilik dalam kebijakan pembuatan *bakery and cake* yang akan dibuat dalam satu minggunya tidak membuat solusi yang tepat untuk penjualan *bakery and cake* yang dibuat dalam satu minggunya tidak membuat solusi yang tepat untuk penjualan bakery and cake, diakibatkan dalam proses produksi produk yang dilakukan terkadang tidak dihitung dan di perkirakan dengan benar.
3. Bagian gudang distributor mengalami kesulitan dalam mengatur penjadwalan pengiriman bahan baku ke toko-toko cabang dan menentukan kendaraan-kendaraan yang akan digunakan, diakibatkan oleh jumlah kapasitas bahan baku yang akan dikirim ke toko cabang seringkali mengalami ketidak sesuaian muatan.

Kelemahan dari sistem yang sedang berjalan adalah :

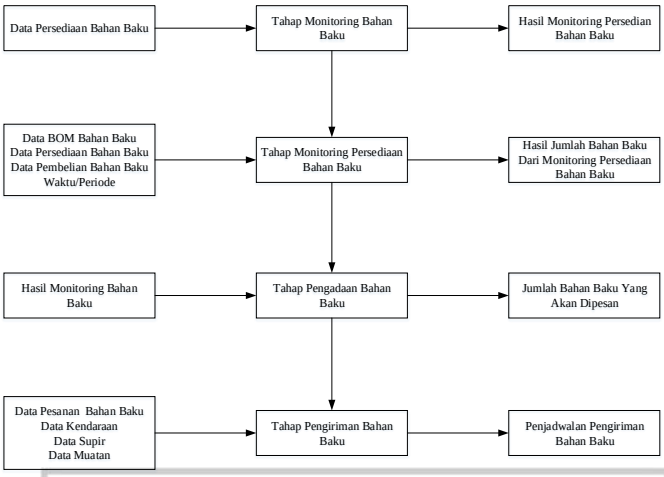
1. Masih menggunakan aplikasi desktop untuk laporan data bulanan
2. Pengiriman data bahan baku masih melalui email dan whatsapp
3. Laporan harian pengiriman bahan baku masih ditulis secara manual.

b. Model Supply Chain Management

Kerangka kerja *Supply Chain Management* di toko Syahfira, maka pendekatan SCM dapat dipetakan kedalam sistem yang ada di toko Syahfira. Pemetaan ini meliputi komponen-komponen yang ada di toko Syahfira.

c. Tahapan Supply Chain Management di Toko Syahfira

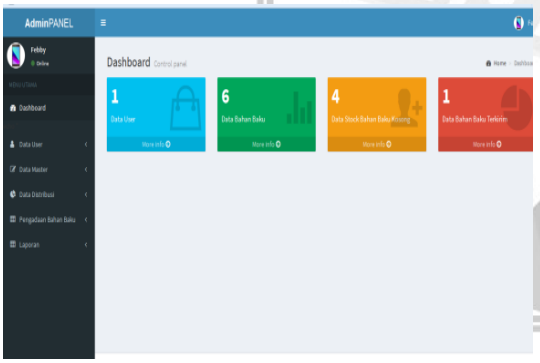
Berikut sistem informasi strategi pendekatan Supply Chain Management yang akan dibangun di toko Syahfira terdiri dari beberapa tahapan dapat dilihat pada Gambar 2.



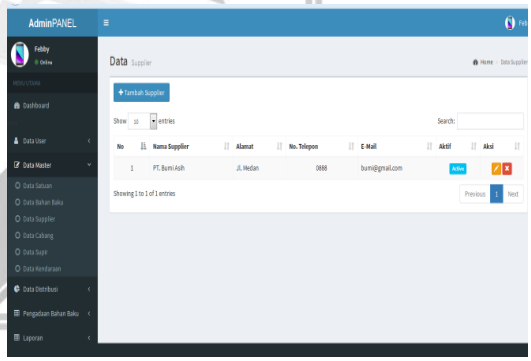
Gambar 2. Model Tahapan SCM di Toko Syahfira

d. Implementasi

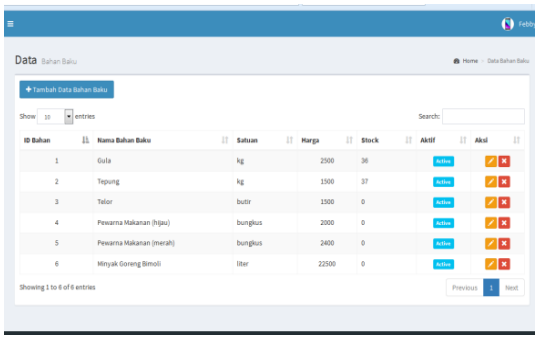
Sesuai dengan tahapan dari pengembangan sistem yang telah dilaksanakan, proses implementasi SCM berbasi web pada toko Syahfira *Bakery and Cake* dilakukan dengan menggunakan bahasa dan perograman PHP. Dimana proses implementasi ini dilakukan sebagai hasil akhir dari perancangan sistem yang dilakukan pada penelitian ini.



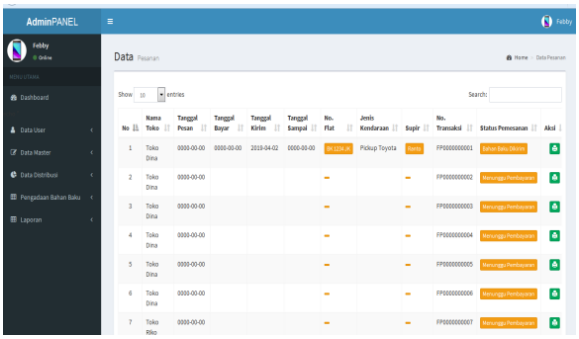
Gambar 3. Halaman Dashboard



Gambar 4. Data Supplier



Gambar 5. Data Bahan Baku



Gambar 6. Data Distribusi Bahan Baku

4. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dan hasil implementasi didapat kesimpulan sebagai berikut :

1. Aplikasi pendistribusi bahan baku pada Toko *Syahfira Bakery And Cake* dengan pendekatan SCM berbasis web, mendukung kelancaran proses produksi.
2. Pemilik, adimn/pegawai toko, supplier, dan toko-toko cabang yang ada di wilayah kota Medan dapat dengan mudah memonitoring dan menyusun laporan proses distribusi pengiriman bahan baku, pengadaan bahan baku dan pemesanan bahan baku melalui aplikasi yang sudah berbasis web

5. Ucapan Terimakasih

Selanjutnya, kami mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berkontribusi dalam proses penelitian, penulisan, dan juga pendukung perjalanan untuk presentasi makalah ini.

6. Daftar Pustaka

Agus Widyarto, *Peran Supply Chain Management Dalam Sistem Produksi Dan Operasi Perusahaan*, BENEFIT Jurnal Manajemen dan Bisnis, Volume 16, Nomor 2, Desember 2012, hlm. 91-98

A.S Rosa, dan M.Shalahuddin. 2015. *Rekayasa Perangkat Lunak Struktur dan Berorientasi Objek. Informatika* . Bandung.

Basu Swastha dan Hani Handoko.2014.*Manajemen Perusahaan Analisa Perilaku Konsumen*, Liberty Edisi Pertama, Yogyakarta.

Bekti, Bintu Humairah. 2015. *Mahir Membuat Website dengan Adobe Dreamweaver CS6, CSS dan JQuery*. ANDI , Yogyakarta.

Eko Budi Setiawan, Angga Setiyadi, 2017. *Implementasi Supply Chain Management (SCM) Dalam Sistem Informasi Gudang Untuk Meningkatkan Efektifitas Dan Efisiensi Proses Pergudangan*, Seminar Nasional Teknologi Informasi dan Multimedia 2017, STMIK AMIKOM Yogyakarta, ISSN : 2302-3805.

Pujawan, I Nyoman., Mahendrawathi ER., 2017. Supply Chain Management. Edisi 2. Surabaya: Guna Widya.

Sutarman. 2017. Membangun Aplikasi Web Dengan PHP dan MySQL. GRAHA ILMU. Yogyakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengolahan Makanan Beku Berbahan Dasar Jamur Sawit Sebagai Nilai Tambah di Desa Talang Jambu dan Desa Pasar Bembah Kabupaten Bengkulu Utara

Andwini Prasetya[1], Siska Apriyani[1] , Jusuf Wahyudi[2]
[1]Dosen Teknologi Pertanian Fakultas Pertanian Universitas Dehasen Bengkulu
[2]Dosen Teknik Informatika Fakultas teknik Informatika Universitas Dehasen Bengkulu
Jl. Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Kota Bengkulu
E-mail : doshigi@yahoo.com

ABSTRAK

Desa Talang Jambu dan Desa Pasar Bembah Kabupaten Bengkulu Utara merupakan desa yang terletak di dekat perkebunan perusahaan pengolahan kelapa sawit sehingga berpotensi besar menghasilkan jamur sawit. Tetapi minat konsumsi masyarakat pada umumnya masih rendah karena kurangnya pengetahuan dan informasi kandungan gizi jamur sawit. Padahal jamur sawit memiliki kandungan nutrisi yang tinggi protein 34,24%, serat 39,83%, dan karbohidrat 5,47% serta rendah lemak yaitu 1,95%. Kualitas jamur sawit juga masih sangat rendah karena cepat membusuk. Persoalan inilah yang dihadapi oleh mitra dalam upaya peningkatkan konsumsi jamur sekaligus sebagai bahan pangan yang dapat dikomersilkan, selain minimnya pengetahuan (*soft skill*) dan keterampilan. Kegiatan tersebut dilakukan dalam empat tahapan yaitu tahap persiapan (survey kondisi awal dan kunjungan ke wilayah mitra untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi mitra), tahap penyuluhan (memberikan informasi kepada mitra berupa kandungan gizi jamur sawit, teknologi pengolahan jamur sawit menjadi makanan beku (*frozen food*), diversifikasi produk berbahan baku jamur sawit menjadi bakso, nugget dan dimsum, cara pengemasan), tahap peragaan (pelaksanaan atau praktek hasil penyuluhan bersama mitra, uji penerimaan dan pendugaan umur simpan produk jamur sawit), tahap pengembangan sistem pemasaran (perancangan design kemasan dan penjualan di media online).

Kata Kunci : jamur sawit, pengolahan, makanan beku, Desa Talang Jambu dan Desa Pasar Bembah.

ABSTRACT

Talang Jambu Village and Pasar Bembah Village, North Bengkulu Regency are villages located near oil palm processing plantations so that they have great potential to produce palm mushrooms. But public consumption interest in general is still low due to lack of knowledge and information on the nutritional content of oil palm mushrooms. Though palm mushrooms have high nutritional content of 34.24% protein, 39.83% fiber, and 5.47% carbohydrates and low fat which is 1.95%. The quality of oil palm mushrooms is also very low because it decays quickly. This issue is faced by partners in an effort to increase mushroom consumption as well as commercial food, in addition to a lack of knowledge (soft skills) and skills.. The activity was carried out in four stages, namely the preparation phase (initial condition survey and visit to the partner area to find out the problems faced by partners), the counseling phase (providing information to partners in the form of nutrient content of palm mushrooms, palm mushroom processing technology into frozen food) , diversification of products made from oil palm mushrooms into meatballs, nuggets and dimsum, packaging methods, demonstration stage (implementation or practice results of counseling with partners, acceptance and estimation of shelf life for palm mushroom products), marketing system development stage (packaging design and sales design in online media).

Keywords: palm mushroom, processing, frozen food, Talang Jambu Village and Pasar Bembah Village.

1. Pendahuluan

Perkembangan industri minyak sawit di Indonesia diikuti oleh peningkatan jumlah perkebunan kelapa sawit terutama di Provinsi Bengkulu dengan perkebunana swasta 105.737 ha, perkebunan inti rakyat 190.838 ha, dan perkebunan negara 4.513 ha (Direktorat Jenderal Perkebunan, 2015). Salah satu kabupaten dengan produksi kelapa sawit terbesar diantaranya Kabupaten Bengkulu Utara yang memiliki dua desa dengan luas areal perkebunan yang besar, dekat dengan industri kelapa sawit PT. Bio Nusantara Teknologi serta didukung oleh sumber daya manusia yang berprofesi sebagai pekebun. Desa Talang Jambu memiliki luas lahan perkebunan 780 Ha degan jumlah penduuk 808 orang dan 30% berprofesi sebagai pekebun (Profil Desa, 2017). Desa Pasar Bembah dengan luas lahan perkebunan 340 Ha, 20% penduduknya bermata pencaharian sebagai pekebun dari jumlah penduduk 1.329 orang (Profil Desa, 2017).

Kegiatan industri kelapa sawit menghasilkan limbah padat tandan kosong kelapa sawit (TKKS), sekitar 20-23% per jumlah ton tandan buah segar (TBS) yang diolah (Kamal, 2012 dalam (Agustina, L., Udiantoro, dan Halim, A. 2016). Jika kapasitas olah terpasang pabrik 37 ton TBS/jam, maka TKKS yang dihasilkan sekitar 4.050,76 ton/hari. Beberapa perusahaan termasuk PT. Bio Nusantara Teknologi menerapkan TKKS dijadikan pupuk organik dimana prosesnya membutuhkan pembusukan sehingga ditempatkan di areal perkebunan sawit hingga beberapa bulan, hal yang sama juga dilakukan oleh para petani sawit. Pada saat inilah tumbuh jamur sawit diantara tumpukan TKKS yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat sekitar dijadikan bahan pangan, bahkan jamur tersebut dijajakkan di pinggir jalan dan dijul ke pasar-pasar di Kota Bengkulu. Luasnya perkebunan dan pemanfatan limbah TKKS dari aktivitas industri berpotensi menghasilkan jamur sawit dalam jumlah besar.

Sayangnya potensi ini tidak dibarengi oleh minat konsumsi masyarakat pada umumnya. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi nutrisi jamur sehingga banyak dimanfaatkan oleh para vegetarian untuk memenuhi asupan protein. Jamur sawit atau jamur merang (*Volvariella sp.*) memiliki kandungan nutrisi yang tinggi akan protein 34,24%, serat 39,83%, dan karbohidrat 5,47% serta rendah lemak yaitu 1,95% (dalam 100 gram berat kering). Artinya, potensi jamur sawit sangat tinggi untuk dijadikan sebagai bahan pangan yang sehat karena tinggi akan protein dan rendah lemak (Prasetya, A., Budiyanto, dan Yuwana, 2017).

Berdasarkan hasil survey dan pengamatan di lapangan, jamur sawit tumbuh pada tumpukan sawit setelah TKKS disebarkan di lahan perkebunan selama 5-8 minggu. Jamur sawit lebih mirip jamur merang tetapi ukurannya lebih besar dan jumlahnya lebih sedikit jika tumbuh di alam liar. Perkembangan jamur berawal dari tahap pertumbuhan miselium (Prasetya, A., Budiyanto, dan Yuwana, 2017), tahap pembentukan tubuh buah, dan tahap pelepasan spora (Widiastuti, H. dan Panji, T, 2007). Jamur sawit dipanen pada stadia kancing (pembentukan tubuh buah), sama seperti jamur merang (Fadillah, H, 2013). Siklus hidup jamur sawit sangat cepat, sehingga mudah sekali busuk. Kesegaran jamur sawit hanya bertahan satu hari pada suhu kamar, sedangkan jika disimpan di pendingin hanya bertahan dua hari dengan kondisi lembab dan berair. Hal ini tentu menurunkan kualitas jamur sawit terutama dari segi aroma dan bentuknya.

Permasalahan tersebut menarik minat pengusul untuk membantu masyarakat di Desa Talang Jambu dan Desa Pasar Bembah dengan melakukan pengolahan produk berbahan dasar jamur sawit menjadi produk yang beragam, bertahan lama dan memiliki nilai tambah. Selain itu, masyarakat akan diberikan informasi cara pengemasan yang sesuai standar misalnya dengan mencantumkan informasi gizi sehingga dapat

meningkatkan minat konsumen serta mengenalkan sistem pemasaran produk. Peningkatan kualitas, diversifikasi produk, teknologi kemasan serta sistem pemasaran yang tepat pada produk akan memberikan nilai tambah sehingga bernilai ekonomi tinggi dan layak untuk dikembangkan. Oleh karena itu, pengusul bersama-sama mitra mengidentifikasi bahwa perlu dilakukannya peningkatan *soft skill* dan keterampilan bagi masyarkat di Desa Talang Jambu dan Desa Pasar Bembah, yang bisa dilakukan melalui pendidikan, pelatihan dan aplikasi dalam program pengabdian kepada masyarakat yang nantinya diharapkan dapat menjadi cikal bakal tumbuhnya kegiatan kewirausahaan.

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini dilaksanakan selama 7 (tujuh) bulan dimulai pada bulan Februari-Agustus 2019. Tempat pelaksanaan kegiatan dilakukan di dua Desa yaitu Desa Pasar Bembah dan Desa Talang Jambu Kabupaten Bengkulu Utara.

Mitra merupakan masyarakat belum produktif secara ekonomis, tetapi berhasrat kuat menjadi wirausahawan. Kelompok masyarakat yang menjadi mitra pada program ini yaitu kelompok ibu-ibu PKK dan atau masyarakat yang kesehariannya mengutip jamur sawit untuk dijadikan bahan pangan sehari-hari bahkan dijual ke konsumen secara langsung atau dijual ke pasar-pasar tradisional.

Program kemitraan masyarakat ini dilakukan dari tahap :

1. Persiapan yaitu survey kondisi awal dan kunjungan ke wilayah mitra untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi mitra, dalam hal ini mengurus perizinan, menentukan lokasi pelatihan dan peragaan
2. Penyuluhan yaitu memperkenalkan teknologi pengolahan makanan beku kepada mitra, selanjutnya bentuk diversifikasi produk berbahan baku jamur sawit, cara pengemasan dan pemasaran.
3. Peragaan yang dilakukan mitra, yaitu pelaksanaan atau mempraktekan hasil penyuluhan mulai dari persiaan bahan baku dan peralatan, pengolahan makanan beku, diversifikasi produk jamur sawit, dan pengemasan produk dengan didampingi oleh pelaksana penyuluhan.
4. Pengembangan sistem pemasaran melalui perancangan design kemasan dan penjualan di media online

3. Hasil dan Pembahasan

3.1.Tahap persiapan

Kegiatan pada tahap ini yaitu tim program kemitraan masyarakat melakukan kunjungan ke dua Desa yaitu Desa Pasar Bembah dan Desa Talang Jambu untuk melakukan diskusi bersama perangkat Desa. Dari pertemuan tersebut dihasilkan rencana dan jadwal kegiatan pengabdian dengan kelompok mitra yaitu masyarakat Desa Pasar Bembah dan Desa Talang Jambu untuk melaksanakan kegiatan pelatihan pengolahan berbahan dasar jamur sawit menjadi makanan beku dengan teknologi pangan menggunakan *frozen food technology*.

Permasalahan yang ada pada mitra yaitu kurangnya pengetahuan mengenai informasi nilai gizi yang terdapat pada jamur sawit. Bahkan masih ada masyarakat yang khawatir akan keamanan dalam mengkonsumsi jamur sawit sehingga mengolahnya dengan cara direbus dan air yang rebusannya dibuang hingga berulang kali. Padahal jamur sawit hampir memiliki kesamaan dengan jamur merang dengan kandungan protein dan serat tinggi, serta rendah lemak dan mengandung vitamin B kompleks yang

rentan terhadap suhu panas. Kegiatan kunjungan pun dilanjutkan dengan survey lapangan untuk mengetahui potensi jamur sawit ke perkebunan kelapa sawit milik petani dan sekitar kebun milik PT. Bio Nusantara Teknologi.

Permasalahan lainnya, jamur sawit hasil kutipan masyarakat tersebut biasanya mudah sekali busuk atau rusak. Biasanya jika pengutipan dilakukan pada pagi hari maka harus dibersihkan atau diolah pada hari yang sama karena siklus jamur akan terus berjalan dari stadia kancing hingga perpanjangan dan dewasa. Sementara penjualan yang langsung dijual ke pasar tradisional harus dilakukan dalam waktu singkat Jika pada hari yang sama tidak laku terjual maka jamur akan terbuang percuma, hal ini tentu saja akan menimbulkan kerugian dari segi waktu dan tenaga.

Permasalahan yang ada tersebut membuat minimnya minat masyarakat desa dalam memanfaatkan jamur sawit untuk dikembangkan menjadi produk komersil sehingga hanya menjadikan jamur sawit untuk konsumsi pribadi saja, padahal dari segi ketersediaannya jamur sawit berpotensi besar untuk dikembangkan karena selalu ada di kebun-kebun kelapa sawit. Apalagi mengingat desa ini merupakan desa penyangga dari pabrik pengolahan kelapa sawit yang notabennya menghasilkan limbah TKKS sebagai tempat tumbuhnya jamur sawitt..

3.2.Tahap penyuluhan

Penyuluhan pengolahan makanan beku berbahan dasar jamur sawit ini dilakukan untuk mengatasi permasalahn yang ada di masyarakat Desa Pasar Bembah dan Desa Talang Jambu karena kurangnya pengetahuan dan kreativitas terutama kelompok PKK dan ibu-ibu rumah tangga yang ada di desa tersebut dalam upaya memanfaatkan potensi desa. Pada kegiatan ini dilakukan penyampaian materi mengenai informasi nilai gizi serta manfaatnya bagi kesehatan sehingga masyarakat tidak perlu khawatir lagi karena jamur sawit aman untuk konsumsi (gambar 1). Jamur sawit atau jamur merang (*Volvariella sp.*) memiliki kandungan nutrisi yaitu protein 34,24%, serat 39,83%, dan karbohidrat 5,47% serta rendah lemak yaitu 1,95%. Dibandingkan lemak pada daging sapi yang berkisar antara 5-9%, kandungan lemak pada jamur merang lebih unggul (Harun, N, 2015). Itu sebabnya jamur dianggap sebagai sumber lemak dan mineral yang baik sehingga aman dikonsumsi oleh semua kalangan usia (Jiskani, 2001 dalam (Wani, B. A., Bodha, R. H., dan Wani, A. H, 2010)). Artinya, jamur sawit berpotensi besar untuk dijadikan sebagai bahan pangan dan produk olahan dengan kandungan protein yang tinggi. Produk olahan tersebut dapat disejajarkan dengan produk olahan dari daging ataupun ikan yang tinggi protein namun kelebihan produk jamur yaitu rendah lemak.



Gambar 5. Penyuluhan di Desa Pasar Bembah



Gambar 6. Penyuluhan di Desa Talang Jambu

Selain itu kepada masyarakat juga disampaikan cara penanganan bahan mulai dari proses sortasi (pembersihan dan pencucian) hingga pengolahan yang baik. Setelah

dilakukan pengutipan sebaiknya jamur sawit langsung disortasi pada bagian akar dan dibersihkan dari kotoran seperti adanya tanah atau serabut TKKS yang terbawa kemudian dipisahkan menurut stadia kancing dan stadia perpanjangan. Selanjutnya segera dilakukan pencucian pada air mengalir agar kotoran hilang dan kandungan vitamin yang larut dalam air tidak ikut larut bersama air cucian. Hal yang paling penting untuk diperhatikan yaitu merebus jamur sawit dalam air mendidih hanya dalam waktu singkat mengingat kebiasaan dari beberapa warga dalam mengolahnya dengan cara merebus sampai mendidih secara berulang-ulang lalu membuang air rebusan karena khawatir terdapat racun di dalam jamur tersebut. Padahal pengolahan dengan cara ini justru dapat menghilangkan kandungan nutrisi yang ada di dalam jamur sawit. Pengolahan jamur yang tepat sebaiknya hanya dibleanching saja agar kandungan nutrisi jamur tidak hilang atau dengan cara mendidihkan air terlebih dahulu lalu jamur yang telah dicincang direbus selama ± 3 menit agar jamur layu saja sehingga rasa jamur masih ada.

Pada pengolahan jamur sawit disarankan untuk tidak menggunakan bahan penyedap (bahan tambahan makanan MSG), cukup menggunakan garam saja, karena pada jamur tersebut terkandung glutamat sehingga terasa gurih (umami). Jamur memiliki kandungan senyawa bioaktif diantaranya folat. kandungan folat tersebut sangat bermanfaat yang diketahui memiliki hubungan dengan kandungan protein dan glutamat. Selain itu pada pengolahan juga perlu diperhatikan cara memotong jamur sawit, sebaiknya dicincang saja karena jika dihaluskan menjadi bubur maka akan mempercepat kontaminasi dari kandungan yang terdapat pada jamur terutama kadar air dengan udara sehingga menimbulkan aroma khas jamur yang kurang enak seperti aroma langu atau aroma sayur dan warna jamur menjadi lebih kehitaman. Selain itu, rasa khas dari jamur akan hilang dan teksturnya tidak lagi terasa kenyal (Valverde, M. E., Perez, T. H., dan Lopez, O. P, 2015).

Pada pertemuan kali ini masyarakat diberikan pemahaman akan pentingnya pengolahan bahan pangan terutama jamur sawit menjadi makanan setengah jadi seperti makanan beku. Pengolahan ini sangat penting dilakukan mengingat kadar air jamur yang tinggi. Kadar air dari hasil pengujian jamur merang cukup tinggi yaitu 94,60%. Jika kadar air bebas yang terkandung dalam bahan pangan tinggi, maka akan semakin cepat rusak bahan pangan tersebut akibat aktivitas mikroorganisme (Sumarmi, 2006). Kadar air yang tinggi pada jamur sawit akan mempengaruhi daya tahan terhadap serangan mikroorganisme menyebabkan jamur sawit tidak tahan disimpan dalam waktu lama, biasanya hanya dua hari saja jamur mulai berlendir dan akan busuk.

Mitrat pun mengatakan bahwa bahan mentah jamur sawit hanya dapat bertahan 1-2 hari saja. Oleh karena itu dibutuhkan suatu teknologi yang tepat dan sederhana untuk membantu mengatasi permasalahan tersebut, diantaranya pengolahan menjadi makanan beku dengan menggunakan *frozen food tecnology*. Teknologi yang digunakan cukup sederhana hanya dengan menurunkan temperaturnya hingga mencapai titik beku air yaitu 0 ^{o}C (Evans, J. A, 200), selain itu, teknologi pengemasan vakum diperlukan untuk menghilangkan udara di dalam kemasan makanan beku. Berkurangnya ketersediaan air dan udara akan menghambat pertumbuhan mikroorganisme dan aktivitas enzim pada makanan sehingga tidak mudah membusuk. Teknik pembekuan makanan dan pengemasan vakum dapat mempertahankan nilai nutrisi makanan dan sifat orgnoleptiknya dan hal ini akan mempengaruhi preferensi konsumen dalam memilih produk. Melalui proses pengolahan jamur sawit menjadi makanan beku maka umur simpannya menjadi tahan lama, dan masyarakat umum juga memiliki alternatif pilihan

untuk mencoba jamur sawit dengan cara yang praktis dan efisien serta kebih populer. Melalui pengolahan tersebut diharapkan dapat meningkatkan minat kewirausahaan masyarakat setempat untuk memanfaatkan bahan pangan yang terdapat di lingkungan sekitar sebagai icon produk unggulan daerahnya (Rahardjo, C. R, 2016).

Setelah dijelaskan mengenai cara pengolahan yang benar, masyarakat juga diberikan informasi diversifikasi produk. Diversifikasi produk makanan beku berbahan dasar jamur sawit yang dipilih untuk diterapkan diantaranya yaitu bakso, nugget, dan dimsum. Bakso merupakan makanan berbentuk bulatan atau bentuk lain yang setengahnya diperoleh dari campuran daging ternak dan pati atau serealia dengan atau tanpa bahan tambahan pangan yang diizinkan (Dewan Standarisasi Indonesia, 1995). Berbagai macam jenis pembuatan bakso telah banyak dilakukan mulai dari bahan dasar daging, ayam hingga ikan bahkan jamur. Daya simpan suatu produk khususnya bakso dipengaruhi oleh kandungan air serta kandungan makronya yang berasal dari bahan penyusun produk. Pada beberapa penelitian yang telah dilakukan, bakso yang berbahan dasar jamur memiliki kadar air yang lebih rendah jika dibandingkan dengan bakso berbahan dasar daging ayam dan daging (Melia, S., Julyarsi, I., dan Rosya, A. 2010 ; 16. Gaol A. M. L. 2011; Sari, H. A., Widjanarko, S. B. 2015)

Nugget sangat disukai oleh konsumen mulai dari anak-anak, remaja, dan orang dewasa hingga umur 40 tahun, terutama berupa nugget ayam (Prastiwi, W. D., Santoso, S. I., Marzuki, S. 2017). Karakteristik fisik nugget (daya ikat air dan keempukan) dapat meningkat dengan adanya kadar serat (Wulandari, E. Suryaningsih, L., Pratama, A., Putra, D. S., dan Runtini, N, 2016), hal ini tentu dapat dipenuhi pula oleh adanya penambahan jamur sawit yang kaya akan serat. Berbagai macam penelitian telah banyak dilakukan untuk menghasilkan nugget yang kaya akan kandungan protein dan serat serta rendah lemak, diantaranya yaitu dengan penggunaan bahan ikan gabus, jantung pisang, kedelai, dan jamur merang (Rohaya, S., Husna, N. E., Bariah, K. 2013; Prastia, Ali, A., Hamzah, F. 2016; Simbolon, M. V. T., Pato, U., dan Restuhadi, F. 2016).

Produk makanan beku kekinian yang sedang populer saat ini yaitu dimsum, dimsum memiliki berbagai macam bentuk diantaranya hakau yang berupa kulit tipis bening membungkus isiannya, selain itu juga terdapat dimsum berbentuk lembaran transparan seperti mangkok berisi seafood yang dapat dikreasikan dengan sayuran. Berbagai macam teknologi penelitian telah dilakukan untuk mengetahui daya terima konsumen terhadap produk dimsum yang dihasilkan, diantaranya yaitu berupa variasi isian antara daging lumat dan lele (Hikmawati, L., Kurniawati, N. Rostini, I., dan Liviawaty, E, 2017) ataupun daging ayam (Indarti, R, 2016). Tidak hanya terfokus pada isian dimsum, teknologi rekayasa pangan juga dapat dilakukan dengan teknik fortifikasi dengan variasi kulit yang digunakan dari bermacam-macam bahan seperti ubi ungu ataupun tepung rumput laut (Apriany, R., Sari, N. I., Dahlia, 2015).

Hal yang sama juga dapat dilakukan untuk menghasilkan makanan beku dimsum jamur sawit dengan variasi isian ataupun bagian kulit dimsum. Bagian kulit dimsum dibuat bervariasi menjadi berwarna-warni dari warna hijau, kuning dan ungu. Variasi warna ini dilakukan untuk memberikan pengetahuan masyarakat sekitar penggunaan pewarna alami pada produk dapat dilakukan melalui penambahan bahan yang berasal dari lingkungan sekitar. Warna hijau misalnya dapat dipergunakan daun bayam atau daun sawi, warna orange diperoleh dari wortel atau labu kuning dan warna ungu berasal dari ubi ungu. Variasi ini dilakukan untuk meningkatkan daya tarik produk sehingga lebih disukai konsumen nantinya.

Setelah mendapatkan pengetahuan tentang produk dan cara pengolahan, masyarakat diberikan pengetahuan mengenai cara pengemasan yang baik dan benar. Fungsi dari kemasan yaitu menampilkan identitas, informasi dan performansi produk sehingga dapat meningkatkan daya tarik konsumen, peningkatan keuntungan dan peningkatan daya saing (Tanner, John F., dan Raymond, Marry Anne, 2010). Kemasan yang dipilih yaitu kemasan plastik *foodgrade* karena memiliki kelebihan harga relatif murah, dapat dibentuk, dapat didesain, bentuk disukai konsumen dan biaya transportasi murah. Pengemasan pada makanan beku dapat dilakukan dengan dua cara yaitu menggunakan *plastic sealer* atau *vacum sealer*. *Plastic sealer* biasanya digunakan untuk merapatkan plastik yang digunakan untuk mengemas saja. Sementara penggunaan *vacum sealer* akan membuat kemasan plastik menjadi hampa udara dan tetap merapatkan plastik kemasan.

Kemasan yang hampa udara akan membuat produk menjadi tahan lebih lama karena keadaan tersebut tidak memungkinkan mikroba untuk tumbuh dan berkembang di dalam kemasan. Apalagi jika produk yang telah dikemas tersebut dimasukkan ke dalam freezer maka akan memperpanjang umur simpan produk. Penggunaan plastiknya pun harus menggunakan plastik khusus yaitu plastik yang tebal namun tetap elastis atau lebih dikenal dengan plastik vacum.

Pada materi pengemasan juga diberikan pengetahuan mengenai cara pelabelan. Dimana pelabelan tersebut merupakan cara memberikan identitas terhadap produk yang dihasilkan sehingga berbeda dengan pesaing meskipun dalam bentuk barang yang serupa (Tanner, John F., dan Raymond, Marry Anne. 2010). Pelabelan yang baik biasanya mencakup beberapa hal berikut ini nama bahan, nomor pendaftaran produk, komposisi bahan,kode produksi, berat / volume produk, aturan pemakaian, tanggal kadaluarsa, peringatan bahaya sampingan / kontra indikasi, cara / saran penyimpanan.

3.3.Tahap peragaan

Kegiatan ini dilakukan oleh tim PKM bersama-sama dengan peserta pelatihan agar mereka lebih paham mengenai cara pengolahan yang benar, diversifiksi, dan cara pengemasan. Tim PKM memberikan resep pengolahan bakso, nugget dan dimsum yang umumnya sudah ada di pasaran yaitu menggunakan ayam, dan resep yang ditambahkan dengan jamur sawit. Kedua resep ini diberikan sebagai pembanding sehingga peserta pelatihan dapat membandingkan dan mencoba kedua resep tersebut.

Pada pembuatan bakso, diperagakan cara membuat bakso ayam dan bakso jamur sawit dengan penambahan sedikit ayam. Peserta pelatihan langsung mempraktekkannya dibantu oleh tim PKM. Begitu pula pada pembuatan nugget, bahan yang dipilih juga berupa nugget ayam, dimana nugget ayam biasanya lebih banyak disukai oleh semua kalangan masyarakat. Oleh karena itu nugget berbahan dasar jamur sawit juga dipraktekkan dengan menambahkan sedikit ayam. Sementara pada pembuatan dimsum dengan isian yang umumnya berupa ayam dan udang, pada prakteknya juga ditambahkan sedikit pada pengolahan dimsum jamur sawit.

Penambahan ayam dan udang juga dimaksudkan agar produk bakso, nugget dan dimsum dapat diterima konsumen karena rasanya masih memiliki kesan produk olahan yang sudah ada di pasaran dengan tetap mengusung jamur sawit sebagai bahan baku utamanya. Pada pengolahan produk ini peserta langsung mempraktekan cara perlakuan bahan baku jamur sawit yang benar mulai dari sortasi (pembersihan dan pencucian), bleancing (pelayuan dengan air mendidih, atau perebusan dengan air mendidih dalam waktu singkat yaitu 1-3 menit), pemotongan dalam ukuran kecil. Pada praktek

pengolahan hanya ditambahkan perasa dan pewarna alami mulai dari cara menimbulkan rasa umami dan pemanfaatan sayuran dan umbi-umbian untuk menambahkan zar warna sehingga aman untuk dikonsumsi.

Hasil dari pengolahan berupa contoh produk juga diberikan langsung kepada peserta pelatihan sehingga mereka dapat mencicipi dan memilih mana produk yang lebih mereka sukai sehingga cocok untuk dikembangkan. Evaluasi sensoris atau organoleptik digunakan untuk menentukan tingkat penerimaan konsumen terhadap produk makanan beku yang telah dikembangkan (Kartika,B, 2000). Uji yang dilakukan pada kegiatan ini yaitu uji perbedaan berpasangan, panelis diminta untuk menilai ada tidaknya perbedaan rasa dan kekenyalan. Secara keseluruhan, panelis yang terlibat pada uji yaitu 50 orang. Uji pembedaan pasangan bertujuan untuk menguji atau menilai ada tidaknya pembedaan antara dua macam produk. Pada umumnya produk yang diuji adalah produk baru, sedangkan produk pembanding adalah produk yang telah diterima masyarakat.

Pengujian sensoris yang dilakukan ini dimaksudkan untuk melibatkan mitra dalam penilaian produk bakso, nugget dan dimsum sehingga memiliki gambaran produk yang dihasilkan. Setelah dilakukan analisis, ternyata terdapat perbedaan rasa nugget pada tingkat 0,1% yaitu 43 orang menurut panelis rasa nugget jamur sawit lebih banyak disukai, sedangkan pada tekstur nugget pada tingkat 1% yaitu 36 orang dan tekstur nugget jamur sawit menurut panelis lebih kenyal dan banyak disukai. Pada rasa bakso terdapat perbedaan pada tingkat 0,1% yaitu 40 orang, bakso jamur sawit lebih disukai daripada bakso ayam, sedangkan tekstur bakso terdapat perbedaan pada tingkat 5% yaitu 34 orang dan tekstur bakso jamur sawit lebih kenyal dibandingkan tekstur bakso ayam. Sementara pada rasa dimsum terdapat perbedaan rasa pada tingkat 5% yaitu 33 orang, dan panelis lebih menyukai rasa dimsum jamur sawit dibandingkan dimsum ayam, sedangkan pada tekstur dimsum tidak terdapat perbedaan yaitu 31 orang.

Secara umum, peserta pelatihan dari dua desa lebih memilih bakso, nugget dan dimsum dengan jamur sawit sebagai bahan dasarnya. Menurut mereka rasa yang terdapat pada produk tersebut lebih mereka kenali dan terasa enak. Kebiasaan masyarakat setempat mengkonsumsi jamur sawit membuat bakso, nugget dan dimsum jamur sawit lebih diterima.

Uji sensoris juga dilakukan untuk menentukan kelayakan pada makanan beku berbahan dasar jamur sawit (bakso, nugghet, dan dimsum). Pendugaan umur simpan produk dilakukan dengan metode konvensional (Kusnandar, F. 2010). Bakso, nugghet, dan dimsum jamur sawit dibiarkan pada suhu ruang diuji kelayakannya berdasarkan rasa, warna dan aroma setiap satu jam. Begitu pula pada makanan beku bakso, nugghet, dan dimsum jamur sawit. Hagsilnya, bakso, nugget dan dimsum jamur sawit hanya bertahan antara tidak lebih dari 2 hari, sementara dengan makanan beku bakso, nugget dan dimsum jamur sawit dapat bertahan selama 6 bulan atau selama dilakukan penyimpanan di dalam *freezer*.

3.4.Tahap pengembangan sistem pemasaran

Modal utama yang dibutuhkan dalam pemasaran adalah *packaging* produk yang menarik (Tanner, John F., dan Raymond, Marry Anne,2010), *packaging* menjadi sangat penting karena dalam pemasaran dapat mempermudah konsumen untuk menandai suatu produk. Oleh karena itu pada saat penyuluhan diberikan informasi mengenai *packing* yang benar mulai dari penyiapan produk siap dikemas hingga pemilihan kemasan yang tepat sesuai produk hingga cara pelabelan. Label berupa stiker yang ditempelkan pada

bagian luar kemasan. Label stiker ini berisikan informasi yang jelas dari produk yaitu berupa nama makanan, gambar produk dan bahan baku yang digunakan, informasi nilai gizi, komposisi, berat bersih, saran penyajian, label halal, waktu produksi dan produsen serta contact person.

Pada tahap pengembangan sistem pemasaran, tim PKM memberikan pengarahan dari bagian awal tahap pengenalan produk. Perancangan metode pemasaran dimulai dengan nama merk dan kemasan yang menarik serta memasarkan dengan jaringan yang luas (Kotler P., Gary A. 2013; Kotler P., Kevin L. K. 2013). Pada era sekarang, jaringan yang luas dapat dicapai melalui media sosial sehingga sistem pemasaran yang ditawarkan berupa iklan media online memanfaatkan sosial media yang sudah ada seperti facebook (FB), WhatsApp (WA), instagram dan line. Jadi memungkinkan untuk beriklan sampai keluar daerah tanpa mengeluarkan budget yang besar. Beriklan produk baru seperti ini biasanya lebih efektif dan efisien karena tidak memerlukan biaya promosi yang besar cukup koneksi internet, mudah dilakukan dan hemat waktu.

Mitra diajarkan untuk mempunyai akun pada sosial media tersebut dan mereka dapat beriklan didalamnya. Jadi mitra disarankan untuk terus menerus *update* status mereka pada pagi, siang, sore dan malam hari. Pada *update*-an status inilah, hal-hal positif mengenai produk ini misalnya informasi kandungan gizinya, keunggulan produk dan lain sebagainya ditampilkan untuk menarik minat konsumen. Beriklan melalui media online dapat mempersingkat waktu pengenalan produk jika dibandingkan harus *door to door* atau menjajakan produknya, memperkecil resiko produk yang tidak laku. Tim PKM pun memberikan saran untuk memberikan tester selama masa promosi. Sharing informasi metode pemasaran produk yang efektif dengan melibatkan media online diharapkan dapat membuka wawasan masyarakat untuk berwirausaha.

Pada pelatihan ini tim PKM memberikan alat pendukung teknologi untuk membantu mempermudah kegiatan praktek mitra sekaligus memfasilitasi mitra jika akan mengkomersilkan produk makanan beku. Alat yang diberikan yaitu alat pendingin (Chest freezer) yang dibutuhkan untuk frozen food. Alat yang digunakan cukup mudah pengoperasiaanya sehingga cukup memberikan petunjuk secara langsung. Alat lain yang diberikan yaitu *plastic sealer* yang digunakan untuk menutup kemasan plastik pembungkus produk.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat sudah dilakukan oleh Tim Program Kemitraan Masyarakat (PKM) dalam empat tahapan yaitu :

1. Tahap persiapan melalui survey kondisi awal dan kunjungan ke wilayah mitra untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi mitra yaitu jamur sawit yang mudah rusak dan busuk (kualitas jamur rendah) sehingga menurunkan minat konsumen.
2. Tahap penyuluhan yaitu memberikan informasi kepada mitra berupa kandungan gizi jamur sawit, teknologi pengolahan jamur sawit menjadi makanan beku (*frozen food*), diversifikasi produk berbahan baku jamur sawit menjadi bakso, nugget dan dimsum, cara pengemasan dan pemasaran.
3. Tahap peragaan yang dilakukan bersama mitra, yaitu pelaksanaan atau mempraktekan hasil penyuluhan mulai dari persiaan bahan baku dan peralatan, pengolahan makanan beku, diversifikasi produk jamur sawit, dan pengemasan produk

4. Pengembangan sistem pemasaran melalui perancangan design kemasan dan penjualan di media online

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementrian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia dengan pemberian dana hibah dalam skema Program Kemitraan Masyarakat Pengabdian Bidang Fokus Pangan dan Pertanian tahun pendanaan 2019. Serta kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Dehasen Bengkulu atas bantuan dan kerjasama nya sehingga kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

6. Daftar Pustaka

Agustina, L., Udiantoro, dan Halim, A. 2016. Karakteristik Serat Tandan Kosong Kelapa Sawit (TKKS) dengan Perlakuan Perebusan dan Pengukusan. Ziraa'ah 41(1): 97-102

Apriany, R., Sari, N. I., Dahlia. 2015. Karakteristik mutu kulit dim sum hakau yang difortifikasi dengan tepung rumput laut. JOM. 1-12.

Dewan Standarisasi Indonesia. 1995. SNI 01-3947-1995. Daging Sapi/Kerbau. Departemen Perindustrian dan Peerdagangan.

Direktorat Jenderal Perkebunan. 2015. Statistik Perkebunan Indonesia 2014-2016 Kelapa Sawit . Jakarta.

Evans, J. A. 2008. Frozen food Science and Technology. Oxford: Blackwell Publishing

Fadillah, H. 2013. Optimalisasi Media Tumbuh "jamur sawit" dengan Variasi Umur Tandan Kposong Kelapa Sawit dan Ketebalan Media Terhadap Produksi dan Characteristic Performance "jamur sawit" *(Vovariella Volvacea).* Skripsi. Fakultas Pertanian Universitas Bengkulu. Bengkulu.

Gaol A. M. L. 2011. Kajian Proporsi Tepung Tapioka dan Air Es dalam Pembuatan Bakso Berbahan Utama Jamur Tiram. Artikel. https://www.scribd.com/doc/314663929/Full-Paper-Bakso-Jamur-Tiram.

Harun, N. 2015. Karakteristik Kimia Daging Sapi Bali sebagai Hasil Penggemukan Menggunakan Pakan dengan Level Kulit Biji Kakao Pada Otot Berbeda. Sripsi. Fakultas Pertenakan Universitas Hasanuddin.

Hikmawati, L., Kurniawati, N. Rostini, I., dan Liviawaty, E. 2017. Pemanfaatan Surimi Lele dalam Pembuatan Dimsum terhadap Tingkat Kesukaan. Jurnal perikanan dan kelautan. 8(1): 64-72.

Indarti, R. 2016. Pengaruh Pemilihan Daging Ayam terhadap Pembuatan Dim Sum di Restaurant Tang Palace Hotel JW Marriot Surabaya. Tourism, hospitality and culinary journal. 2(1): 18-25.

Kartika,B. 2000. Pedoman Uji Inderawi. PAU Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.

Kotler P., Gary A. 2013. Prinsip-prinsip Pemasaran. Edisi 12 jilid 1. Penerbit Erlangga. Jakarta.

Kotler P., Kevin L. K. 2013. Manajemen Pemasaran. Edisi ke-13 jilid 1. Penerbit Erlangga. Jakarta.

Kusnandar, F. 2010. Pendugaan Umur Simpan Produk Pangan dengan Metode Accelerated Shelf-life Testing (ASLT). Seafast Center. IPB.

Melia, S., Julyarsi, I., dan Rosya, A. 2010. Peningkatan Kualitas Bakso Ayam dengan Penambahan Tepung Talas sebagai Substitusi Tepung Tapioka. Jurnal Peternakan. 7(2): 62-69.

Prasetya, A., Budiyanto, dan Yuwana. 2017. Karakteristik Fisik dan Kimia Jamur Merang (*Volvariella sp.*) dan Jamur Tiram Putih (*Pleurotus ostreatus)* Pada Media Limbah Tandan Kosong Kelapa Sawit (TKKS). Tidak Dipublikasikan. Tesis. Unversitas Bengkulu. Bengkulu.

Prastiwi, W. D., Santoso, S. I., Marzuki, S. 2017. Preferensi dan Persepsi Konsumsi Produk Nugget sebagai Alternatif Konsumsi Daging Ayam Pada Masyarakat di Kecamatan Secang Kabupaten Magelang. Agromedia 35 (1): 65-72.

Prastia, Ali, A., Hamzah, F. 2016. Pembuatan Nugget Jamur Merang (*Volvariella volvaceae*) dengan Penambahan Ikan Gabus (*Channa striata*). Jom Faperta. 3(2): 1-10.

Profil Desa, 2017, Profil Desa Talang Jambu Kecamatan Pekik Nyaring Kabupaten Bengkulu Utara Bengkulu.

Profil Desa, 2017, Profil Desa Pasar Bembah Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Bengkulu.

Rahardjo, C. R. 2016. Faktor yang Menjadi Preferensi Konsumen dalam Membeli Produk *Frozen Food*. Performa: Jurnal Manajemen dan Start-Up Bisnis 1(1): 32-43.

Rohaya, S., Husna, N. E., Bariah, K. 2013. Penggunaan Bahan Pengisi Terhadap Mutu Nugget Vegetarian Berbahan Dasar Tahu dan Tempe. 2013. Jurnal Teknologi dan Industri Pertanian. 5(1): 7-16.

Sari, H. A., Widjanarko, S. B. 2015. Karakteristik Kimia Bakso Sapi (Kajian Proporsi Tepung Tapioka: Tepung Porang dan Penambahan NaCl). Jural Pangan dan Agroindustri. 3(3): 784-792.

Simbolon, M. V. T., Pato, U., dan Restuhadi, F. 2016. Kajian Pembuatan Nugget dari Jantung Pisang dan Tepun Kedelai dengan Penambahan Ikan Gabus. Jom Faperta. 3(1); 1-15.

Sumarmi. 2006. Botani dan Tinjauan Gizi Jamur Tiram Putih. Jurnal Inovasi Pertanian 4(2): 124-130.

Tanner, John F., dan Raymond, Marry Anne. 2010. Principles of Marketing v.2.0. http://catalog.flatworldknowledge.com/bookhub/reader/5229?e=fwk-133234-ch06_s04

Valverde, M. E., Perez, T. H., dan Lopez, O. P. 2015. *Edible Mushrooms: Improving Human Health and Promoting Quality Life*. International Journal of Microbiology 2015:1-14.

Wani, B. A., Bodha, R. H., dan Wani, A. H. 2010. *Nutritional and Medicinal Importance of mushrooms*. Journal of Medicinal Plants Research 4(24): 2598-2604.

Widiastuti, H. dan Panji, T. 2007. Pemanfaatan Tandan Kosong Kelapa Sawit Sisa Jamur Merang *(Volvariella Volvacea)* (TKSJ) sebagai Pupuk Organik pada Pembibitan Kelapa Sawit. Jurnal Menara Perkebunan 75 (2): 70-79.

Wulandari, E. Suryaningsih, L., Pratama, A., Putra, D. S., dan Runtini, N. 2016. Karakteristik Fisik, Kimia dan Nilai Kesukaan Nugget Ayam dengan Penambahan Pasta Tomat. Jurnal Ilmu Ternak. 16(2): 95-99.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Aplikasi Pangan Fungsional Sebagai Makanan Sehat Khusus Balita dan Anak-Anak pada Kelompok Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu

Andwini Prasetya[1], Siska Apriyani[1], Heri Fariadi[2]
[1]Dosen Teknologi Pertanian Fakultas Pertanian Universitas Dehasen Bengkulu
[2]Dosen Teknik Informatika Fakultas teknik Informatika Universitas Dehasen Bengkulu
Jl. Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Kota Bengkulu
Ee-mail : doshigi@yahoo.com

ABSTRAK

Trend penyakit di Indonesia sudah mulai bertambah menjadi gizi lebih dan gizi kurang yang sering disebut *"double burden"* menjadi pemicu lahirnya berbagai penyakit degeneratif. Kebiasaan buruk yang sering terjadi di mayarakat diantaranya waktu pemberian makan pertama yang lebih cepat, frekuensi makan yang lebih sering mengarah pada gizi lebih dan kebiasaan buruk anak hanya tertarik pada makanan kesukaan seperti mi, es krim dan nugget menyebabkan masalah kekurangan gizi, apalagi produk di pasaran rentan akan kehigienitasan serta penambahan bahan pengawet dan pewarna. Kondisi yang sama sama juga terjadi pada kelompok masyarakat Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu yang beranggotakan ibu-ibu rumah tangga dari empat RT di Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu. Sayangnya, kreativitas, pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu rumah tangga yang rendah menjadi penghalang untuk membuat makanan sehat. Oleh karena itu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat oleh Tim Program Kemitraan Masyarakat Stimulus (PKMS) berupa pelatihan teknologi pengolahan, pengemasan, penentuan daya terima konsumen, pendugaan umur simpan, dan pemasaran dari aplikasi pangan fungsional makanan sehat untuk balita dan anak-anak sehingga terbentuknya kelompok kewirausahaan dengan sarana pendukung berupa peralatan produksi.

Kata Kunci : pangan fungsional, gizi lebih, gizi kurang, makanan kesukaan, Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya.

ABSTRACT

Disease trends in Indonesia have started to increase into over nutrition and under nutrition which is often called "double burden" triggers the birth of various degenerative diseases. Bad habits that often occur in the community include a faster first feeding time, more frequent eating frequencies leading to more nutrition and bad habits of children only interested in favorite foods such as noodles, ice cream and nuggets causing malnutrition problems, especially products on the market susceptible to hygiene and the addition of preservatives and dyes. The same condition also occurred in the Taklim Assembly community group Al-Ikhlas Mosque, Surabaya Village, Sungai Serut Subdistrict, Bengkulu City, which consists of housewives from four RTs in Surabaya, Sungai Serut Subdistrict, Bengkulu City. Unfortunately, creativity, knowledge and skills of low housewives become a barrier to making healthy food. Therefore, community service activities are carried out by the Stimulus Community Partnership Program Team (PKMS) in the form of training in processing technology, packaging, determining consumer acceptability, estimating shelf life, and marketing of healthy food functional food applications for toddlers and children so that the formation of entrepreneurial groups with supporting facilities in the form of production equipment.

Keywords: functional food, over nutrition, under nutrition, favorite food, Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas

1. Pendahuluan

Status gizi balita dan anak-anak merupakan hal paling penting untuk diperhatikan oleh orang tua karena akan mempengaruhi tumbuh kembang dan kecerdasan hingga dewasa. *Trend* penyakit di Indonesia sudah mulai bertambah menjadi gizi lebih dan gizi kurang yang sering disebut *"double burden"*. Penyakit ini merupakan penyakit tidak menular tetapi seiring dengan berkembangnya zaman kearah modern justru menjadi penyakit menular melalui gaya hidup. Sering dijumpai di masyarakat bahwa bayi yang gemuk adalah bayi yang sehat. Stigma seperti ini harus segera dihilangkan karena gizi lebih sejak dini justru lebih bahaya karena jika status gizi bayi sampai dewasa dalam kategori lebih akan sulit diturunkan dan menjadi pemicu lahirnya berbagai penyakit degeneratif (Nurastrini, V. R., Kartini, A. 2014)

Kebiasaan buruk yang sering terjadi di mayarakat diantaranya waktu pemberian makan pertama, frekuensi makan yang mengarah pada gizi lebih. Keadaan ini biasanya akan berdampak pada kelebihan gizi di usia balita dan anak-anak usa 2-19 tahun (Nurastrini, V. R., Kartini, A. 2014). Selain itu, kesalahan dalam pengaturan pola makan dan asupan gizi anak karena anak hanya tertarik pada makanan tertentu saja seperti mi, es krim dan nugghet dapat menyebabkan masalah kekurangan gizi. Terlebih jika makanan tersebut diperoleh dari pasaran dalam bentuk bahan jadi yang dikhawatirkan tidak higienis dan mengandung bahan tambahan makanan serta pengawet seperti zat pewarna buatan (rodamin), formalin dan boraks. Berdasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa balita (masa emas) dan anak-anak, bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), bahkan dapat berubah menjadi kritis (Mufida, L., Widyanigsih, T. D., Maligan, J. M. 2015). Kebanyakan orang tua hanya pasrah dengan keinginana dari anak untuk mengonsumsi makanan ang disukai oleh anak saja, tanpa memperhatikan asupan makanan dari segi zat gizi dan non gizi terutama sayuran dan buah-buahan.

Aplikasi pembuatan makanan sehat sangat diperlukan mengingat kebanyakan anak-anak lebih menyukai makanan tertentu tanpa adanya variasi misalnya seperti nugghet, mie atau es krim dan sulit untuk menerapkan hidup sehat dengan menerapkan makanan empat sehat lima sempurna. Ditambah lagi makanan yang tersedia di pasaran biasanya berupa makanan siap saji yang tidak mempertimbangkan keseimbangan gizi dan kebutuhan akan zat non gizinya seperti serat bahkan rawan terhadap bahan tambahan makanan yang tidak diperbolehkan. Kesulitan dalam penyediaan makanan sehat bagi balita dan anak-anak sering dialami oleh ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil wawancara langsung, hal tersebut juga dialami oleh ibu-ibu rumah tangga terutama di kelompok masyarakat Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas.

Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu adalah kelompok masyarakat yang beranggotakan ibu-ibu rumah tangga dari empat RT di kelurahan tersbut. Dimana anggotanya terdiri dari usia antara 25-50an tahun, dengan sebagian besar latar belakang pendidikan terakhir antara SD-SMA sederajat. Sebagian besar anggotanya masih memiliki balita dan anak-anak. Setiap minggunya kelompok ini rutin bertemu untuk melakukan kegiatan bersama. Aplikasi pangan fungsional sebagai makanan sehat khusus balita dan anak-anak diharapkan dapat menjadi jawaban atas permasalahan yang dihadapi oleh sebagian besar ibu-ibu rumah tangga dalam menghadapi kebiasaan buruk pada anak. Sekaligus dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta meningkatkan pendapatan masyarakat melalui penjualan hasil pertanian dan cikal bakal bagi wirausaha baru dalam penyediaan makanan sehat. Oleh karena itu, kelompok ini akan diberikan bekal berupa cara pengolahan makanan sehat (nugghet, mie dan es krim) dengan mempertimbangkan

aspek pangan fungsional dan informasi cara pengemasan yang sesuai standar dan model pemasaran bagi yang berminat untuk berwirausaha.

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan Program Kemitraan Masyarakat ini dilaksanakan selama 6 (enam) bulan dimulai pada bulan Februari-Juli 2019. Tempat pelaksanaan kegiatan dilakukan di Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu.

Mitra yang merupakan masyarakat belum produktif secara ekonomis. Kelompok masyarakat yang menjadi mitra pada program ini yaitu kelompok Majelis Taklim Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Begkulu. Program kemitraan masyarakat ini dilakukan dari :

1. Persiapan yaitu dilakukan pendekatan dengan kelompok masyarakat Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu melalui wawancara langsung sekaligus melakukan perizinan dan penjadwalan kegiatan. Selanjutnya pada Program Kemitraan Masyarakat Stimulus (PKMS) dimulai penyiapan bahan baku pangan fungsional dengan memanfaatkan pangan yang berasal dari daerah setempat.
2. Pelaksanaan program pelatihan yaitu teknologi pengolahan, pengemasan, penentuan daya terima konsumen, pendugaan umur simpan, dan pemasaran dari aplikasi pangan fungsional makanan sehat untuk balita dan anak-anak.
3. Pemberian bantuan berupa peralatan produksi untuk mendukung proses pengolahan

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Persiapan

Penentukan prioritas permasalahan yang dihadapi oleh mitra (kelompok masyarakat Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu) dilakukan secara bersama-sama antara tim PKMS dan mitra melalui sesi wawancara. Adapun persoalan yang dihadapi oleh mitra diantaranya kebiasaan buruk pada anak-anak yang hanya menyukai makanan tertentu saja misalnya seperti nugghet, mie atau es krim sehingga orang tua sulit untuk menerapkan konsumsi makanan empat sehat lima sempurna. Selain itu minimnya pengetahuan (*soft skill*) dan keterampilan yang dikuasai oleh mitra dalam memanfaatkan bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (indigenous food) sebagai pangan fungsional. Disamping itu mitra juga tidak memiliki pengetahuan teknologi pengolahan yang tepat dalam aplikasi pangan fungsional pada produk makanan yang banyak digemari oleh balita dan anak-anak. Oleh sebab itu, kebanyakan orang tua hanya memberikan makanan yang sudah beredar di pasaran dengan resiko terpapar bahan tambahan makanan seperti pengawet, pewarna, dan yang lebih buruk yaitu produk yang kurang higienis. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan tersebut menyebabkan tidak adanya minat wirausaha karena keterbatasan berkreasi, peralatan yang tidak memadai serta minimnya pengetahuan sistem pemasaran. Padahal adanya produk makanan sehat bagi balita dan anak-anak dapat memudahkan ibu rumah tangga memenuhi kebutuhan anaknya yang secara tidak langsung dapat meningkatkan status gizi dan menjadi cikal bakal produksi makanan sehat secara komersil.

Permasalahan yang dihadapi mitra dapat diatasi apabila orang tua mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak, serta mengurangi kebiasaan buruk. Rekomendasi untuk membuat makanan dari bahan pangan yang murah dan mudah diperoleh di daerah setempat (*indigenous food*) serta

memperhatikan variasi makanan dengan menggunakan padanan bahan makanan sangatlah dianjurkan (Mufida, L., Widyanigsih, T. D., Maligan, J. M. 2015). Ada tiga faktor sehingga bahan pangan dikategorikan sebagai pangan fungsional yaitu produk tersebut harus berupa produk pangan, layak konsumsi pangan sehari-hari, dan mempunyai fungsi waktu dicerna (Muchtadi, D. 2012).

3.2. Pelaksanaan program pelatihan

Tim PKMS memberikan pelatihan kepada mitra berupa teknologi pengolahan, pengemasan, penentuan daya terima konsumen, pendugaan umur simpan, dan pemasaran dari aplikasi pangan fungsional makanan sehat untuk balita dan anak-anak (gambar 1). Pada awal pelatihan ini disampaikan materi yaitu informasi mengenai pangan fungsional yang mudah didapat sekaligus murah dan pemanfatan pangan yang berasal dari daerah setempat (*indigenous food*). Bahan pangan yang paling banyak dijumpai di lingkungan tersebut seperti umbi-umbian (ubi kayu, ubi jalar), labu kuning, sayur bayam, katuk, kangkung, tomat, buah naga, alpukat, pepaya dan lain-lain. Bahan pangan tersebut memiliki senyawa bioaktif yaitu bahan kimia yang terkandung dalam bahan yang aktif secara biologis atau lebih dikenal sebagai senyawa fitokimia (Muchtadi, D. 2012). Pada tomat misalnya yang mengandung likopen, wortel mengandung karotein, bawang putih mengandung asam amino aliin, umbi-umbian mengandung antioksidan seperti antosianin, karoten, dan sayuran mengandung klorofil.



Gambar 5. Penyampaian materi dan pelatihan di kelompok Majelis Taklim Masjid Al Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu

Tiga fungsi dasar makanan dapat dikatakan sebagai pangan fungsionl yaitu *Sensory* (warna dan penampilan menarik, citarasanya enak), *Nutritional* (bernilai gizi tinggi), dan *Physiological* (memberikan pengaruh fisiologis menguntungkan bagi tubuh). Menurut *The American Dietetic Association* (ADA) pangan fungsional sebagai pangan yang dapat berbentuk utuh (*whole*), diperkaya (*enriched*), difortifikasi (*fortified*), atau ditingkatkan (*enhanced*) nilai gizinya pada dosis yang efektif agar diperoleh keuntungan kesehatan untuk bagian makanan sehari-hari (Muchtadi, D. 2012). Jadi, aplikasi pagan fungsional sebagai makanan sehat dapat dilakukan dengan mudah melalui konsumsi secara langsung dalam bentuk utuh (*whole*) dengan mempertimbangkan cara pengolahan yang tepat untuk mengurangi resiko hilangnya senyawa bioaktif dalam bahan pangan

A. Teknologi pengolahan

Beberapa jenis makanan kesukaan balita dan anak-anak seperti nugghet, mie dan es krim dapat dikombinasikan dengan bahan pangan yang memiliki fungsi pangan fungsional. Pada pembuatan nugghet dapat dikombinasi dengan bahan dasar sepert jamur dan sayuran. Jamur sawit dan jamur tiram memiliki kandungan nutrisi yang tinggi

protein dan serat serta rendah lemak (Prasetya, A., Budiyanto, Yuwana. 2017; Apriyani, S., Budiyanto, Bustaman, H.. 2017). Jamur dan sayuran merupakan pangan fungsional karena kaya serat, vitamin dan mineral. Jamur dianggap sebagai sumber lemak dan mineral yang baik (Wani, B. A., Bodha, R. H., dan Wani, A. H. 2010) sehingga aman dikonsummi oleh penderita kolesterol (hiperkolesterol) dan gangguan metabolism lipid (Sumarmi. 2006).

Nugget sangat disukai oleh konsumen mulai dari anak-anak, remaja, dan orang dewasa hingga umur 40 tahun, terutama berupa nugget ayam (Sumarmi. 2006). Aplikasi pangan fungsional pada produk nugget dilakukan dengan adanya kadar serat(Prastiwi, W. D., Santoso, S. I., Marzuki, S. 2017). Berbagai macam penelitian telah banyak dilakukan untuk menghasilkan nugget dengan aplikasi pangan fungsional yang kaya akan kandungan protein dan serat rendah lemak, diantaranya yaitu dengan penggunaan bahan ikan gabus, jantung pisang, kedelai, dan jamur (Rohaya, S., Husna, N. E., Bariah, K. 2013;Prastia, Ali, A., Hamzah, F. 2016;Simbolon, M. V. T., Pato, U., dan Restuhadi, F. 2016). Tim PKMS melalui program pelatihan ini memberikan informasi cara pengolahan nugget dengan bahan bakunya berupa sayur dan jamur. Penggunaan sayur seperti bayam, kangkung, sawi, brokoli, karena sayuran ini mengandung serat dan antioksidan klorofil, pada sayuran ini juga terkandung asam folat yang sangat penting bagi nutrisi otak anak dan janin pada ibu hamil (Muchtadi, D. 2012;Houlihan, A.et.all, 2011). Kandungan folat ini sangat berperan aktif dalam menjaga kesehatan ibu hamil untuk menghindari cacat tabung syaraf, mengurangi resiko penyakit tertentu seperti Alzheimer's, osteoporosis, kanker payudara dan usus, pikun, kardiovaskuler, bibir sumbing, depresi, dan gangguan pendengaran.

Pada pengolahannya diperlukan cara yang tepat mulai dari sortasi bahan pangan, cara merebus dan mengukus. Pembuatan nugget ini misalnya sayuran dan jamur tiram yang digunakan dibersihkan dan dicuci pada air mengalir agar kandungan vitaminnya tidak hilang karena sifat vitamin yang terdapat pada sayur mudah larut dalam air. Sayur dan jamur tidak diblender atau dihaluskan tetapi hanya dirajang sehingga menjadi potongan yang lebih kecil, karena akan menyebabkan mudah teroksidasi udara sehingga membuat adonan menjadi kecoklatan dan aroma langu sayur. Nugget ini hanya dikukus dengan waktu sekitar 20 menit, pengukusan yang tidak terlalu memungkinkan kandungan yang terdapat pada sayur dan jamur tidak banyak hilang ditambah lagi adonan nugget merupakan bahan yang kompak. Pada pengolahan nugget disarankan untuk tidak menggunakan bahan penyedap (bahan tambahan makanan MSG), cukup menggunakan garam dan gula untuk menghasilkan rasa umami.

Pangan fungsional juga dapat diterapkan pada makanan kesukaan anak seperti mie dan es krim. Pada pembuatan mie ditambahkan unsur bahan kaya serat yaitu rumput laut (Billina, A., Waluyo, S., Suhandy, D. 2014). Pembuatan mie dengan penambahan ubi ungu dan sukun dapat meningkatkan antioksidan dan pati (Pontoluli, D. F., Assa, J. R., Mamuaja, C. F), selain itu pula dapat ditambahkan jagung, labu kuning atau sayuran untuk menambah serat pangan (Ekafiri, R. 2010). Pada pelatihan ini dibuat jenis mie basah dari tiga bahan pangan yang berbeda yaitu sawi, ubi ungu dan wortel. Penggunaan sayuran ini dimaksudkan untuk memberikan pewarna alami yaitu hijau, ungu, dan kuning, sehingga lebih menarik dibandingkan dengan mie basah tanpa pewarna yang menjadi kuning pucat.

Pada pengolahannya sawi cukup dicuci dengan air mengalir lalu diblender selanjutnya ditambahkan ke bahan pembuatan mie seperti tepung dan telur. Sedangkan ubi ungu dan wortel setelah dikupas bagian kulitnya, dicuci dengan air mengalir lalu

dipotong dadu dengan ukuran ± 2 cm lalu dikukus, selanjutnya dihaluskan dengan blender atau penumbuk. Pada pengolahan ini pengukusan bahan pangan lebih dianjurkan karena mengurangi hilangnya kandungan zat gizi. Tepung yang baik digunakan yaitu tepung protein tinggi sehingga mie menjadi lebih kenyal.

Pada pembuatan es krim biasanya kita menambahkan toping berupa biskuit, sebenarnya kebiasaan tersebut dapat dirubah dengan menambahkan bahan pangan fungsional berupa sayuran semisal wortel dan tomat yang dikenal dengn kandungan antioksian tinggi berupa karoten dan likopen, namun proses pengolahannya harus diperhatikan mengingat rentan terhadap panas(*Tansari Dewi1, L. M. Ekawati Purwijantiningsih2, F. Sinung Pranata.* 2014). Selain itu, pembuatan es krim dengan menambahkan serat dapat dilakukan dengan bahan baku rumput laut (Mulyani, T., Rosida, Vanto, A. P. 2014), hal ini dinilai baik bagi penderita kelebihan gizi.

Menurut Saleh (2004) dalam (Oksilia, Merynda, I. S., Eka, L. 2012) es krim merupakan makanan beku yang dibuat dari susu, melewati tahap pasteurisasi, homogenisasi, pematangan, pembekuan dan pengadukan. Pada prakteknya dibutuhkan padatan bukan lemak berupa susu skim yang dapat diperoleh dari bahan pangan nabati (djaafar et al, 2007). Bahan pangan nabati yang memiliki senyawa bioaktif sehingga dapat berperan sebagai pangan fungsional diantaranya buah dan sayur seperti buah naga, alpukat, sawi dan wortel. Bahan-bahan ini mudah ditemui dan adapula yang terdapat di lingkungan sekitar.

Aplikasi pangan fungsional pada es krim ditambahkan sayuran dan buah sebagai bentuk utuh (*whole*). Hal ini dilakukan agar manfaat dari buah dan sayur dapat masuk secara keseluruhan kedalam bentuk makanan kesukaan balita dan anak-anak. Pada pelatihan ini diajarkan cara pembuatan es krim yaitu melalui beberapa tahap. Tahap pertama yaitu tahap pasteurisasi dimana semua bahan yang digunakan seperti susu, gula, air, larutan maizena dimasak pada suhu 80^{o}C. Air yang digunakan adalah air yang telah dimasak terlebih dahulu karena pada pembuatan es krim ini digunakan susu bubuk yang banyak tersedia di pasar. Sementara sayur dan buah hanya diblender atau dihancurkan kemudian dimasukan ke dalam campuran. Namun, perlu diperhatikan cara menambahkan sayur dan buah yaitu dimasukkan terakhir dalam waktu singkat sehingga kandungan vitamin dalam sayur dan buah tidak banyak berkurang akibat pemanasan. Tahap kedua yaitu tahap homogenisasi menggunakan *mixer* selama 15 menit dalam keadaan hangat agar bahan buah dan sayur dapat tercampur merata (homogen) dengan adonan es krim. Tahap ketiga yaitu pematangan (*aging*) dimana adonan dibiarkan dingin kemudian dimasukan kedalam *freezer* selama 8 jam pada suhu 4^{o}C atau dapat dimasukan ke dalam kulkas. Setelah itu campuran es krim langsung dibekukan dengan cepat pada suhu -5^{o}C selama 30 menit lalu diaduk (agitasi) menggunakan *mixer*, sebelumnya tambahkan SP. SP berfungsi sebagai *emulsifier* yaitu membuat adonan menjadi lebih homogen, mengembang, tidak mudah turun, dan lembut. Kemudian adonan es krim dibekukan kembali pada suhu -24^{o}C pada *freezer* selama 1 jam.

B. Teknologi Pengemasan

Pengemasan ini diperlukan untuk menjaga kualitas makanan agar lebih higienis serta lebih praktis dan efisien dalam hal penggunaannya. Fungsi dari kemasan yaitu menampilkan identitas, informasi dan performansi produk sehingga dapat meningkatkan daya tarik konsumen, peningkatan keuntungan dan peningkatan daya saing (Tanner, John F., dan Raymond, Marry Anne. 2010). Bentuk kemasan yang digunakan untuk makanan yaitu kemasan plastik *foodgrade* karena memiliki kelebihan harga relatif

murah, dapat dibentuk, dapat didesain, bentuk disukai konsumen dan biaya transportasi murah. Pada kemasan nugget dan mie digunakan plastik dengan plastik *plif top* sehingga dapat dibuka tutup jika hanya digunakan sebagian atau menggunakan plastik khusus. Hal ini lebih membantu karena kebiasan makan pada anak biasanya dengan porsi sedikit namun sering, sehingga orang tua pun akan merasa lebih praktis. Kemasan seperti ini juga lebih aman jika dipakai berulang-ulang, karena bahan ini biasanya lebih stabil.

Sementara pada es krim dikemas menggunakan *cup* kecil, mengingat pembatasan konsumsi untuk menghindari penyakit flu dan batuk pada balita dan anak-anak karena makanan dingin. Meskipun yakin akan es krim yang dibuat merupakan produk rumahan yang higienis dan tanpa bahan pewarna dan pengawet buatan. Selain itu *cup* kecil dipilih agar lebih praktis pada saat penyimpanan dan dapat diisi ulang jika untuk konsumsi pribadi.

C. Daya Terima Konsumen

Tim PKMS dan mitra melakukan kegiatan uji sensoris untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara produk baru yang dibuat antara nugget ayam dan nugget sayur; mie basah biasa dan mie basah dari sayur dan umbi-umbian serta es krim tanpa tambahan dengan es krim buah dan sayur. Hasil dari pengolahan berupa contoh produk juga diberikan langsung kepada mitra sehingga mereka dapat mencicipi dan memilih produk yang lebih mereka sukai serta diberikan pertimbangan untuk memilih produk sesuai kebutuhan sehingga tepat untuk diaplikasikan kedalam menu sehari-hari. Nugget ayam misalnya hanya mendapatkan asupan protein, karbohidrat dan energi saja, sementara nugget sayur selain asupan tersebut juga diperoleh serat dan vitamin.

Evaluasi sensoris atau organoleptik digunakan untuk menentukan tingkat penerimaan konsumen terhadap produk makanan beku yang telah dikembangkan (Kusnandar, F. 2010). Uji yang dilakukan pada kegiatan ini yaitu uji perbedaan berpasangan, panelis diminta untuk menilai ada tidaknya perbedaan rasa dan tekstur. Uji pembedaan pasangan bertujuan untuk menguji atau menilai ada tidaknya pembedaan antara dua macam produk. Pada umumnya produk yang diuji adalah produk baru, sedangkan produk pembanding adalah produk yang telah diterima masyarakat. Panelis yang terlibat pada uji ini yaitu 30 orang.

Setelah dilakukan analisis terhadap hasil pengujian yang dilakukan, terrnyata terdapat perbedaan rasa nugget pada tingkat 0,1% yaitu 29 orang, menurut panelis nugget sayur memiliki rasa yang berbeda dari biasanya dan terasa tidak enek. Sementara dari segi tekstur nugget pada tingkat 0,1% yaitu 27 orang dan tekstur nugget jamur tidak liat seperti ayam serta lebih juisi dibandingkan nugget ayam yang lebih padat. Pada rasa mie basah terdapat perbedaan pada tingkat 0,1% yaitu 29 orang, dimana rasa mie sayur dan ubi ungu lebih terasa manis dan terasa sayur dibandingkan mie basah biasa. Sedangkan pada tekstur mie terdapat perbedaan pada tingkat 5% yaitu 21 orang, menurut kebanyakan panelis tekstur mie sayur dan ubi ungu sedikit lebih lembut dibandingkan mie basah biasa. Rasa es krim buah dan sayur terdapat perbedaan pada tingkat 0,1% yaitu 28 orang, hal ini juga dikarenakan pada es krim tersebut terdapat rasa buah dan sayuran alami dibandingkan es krim biasanya dengan rasa dominan susu saja. Pada tekstur es krim, terdapat perbedaan nyata pada tingkat 1% yaitu 24 orang, dimana tekstur es krim buah dan sayur lebih padat dibandingkan pada es krim biasa yang lebih berongga.

D. Pendugaan umur simpan produk

Pendugaan umur simpan dilakukan dengan metode konvensional (Kotler P., Gary A. 2013) melalui pengujian layak atau tidaknya produk secara langsung. Nugget, mie dan es krim hasil dari pembuatan saat pelatihan dibiarkan pada suhu ruang diuji kelayakannya berdasarkan rasa, warna dan aroma setiap satu jam. Hasilnya nugget dan mie hanya bertahan tidak lebih dari 2 hari, sementara es krim hanya bertahan 20 jam. Sementara jika disimpan pada suhu rendah yaitu di *freezer* nugget sayur hanya bertahan selama 46 hari karena pada hari 56 terdapat nugget yang terasa asam. Sedangakan mie yang disimpan pada suhu rendah dapat bertahan 6 hari, pada hari ke 7 terdapat sedikit rasa asam pada mie dan terjadi perubahan warna yang lebih mencolok kecoklatan

Pada es krim yang dimasukkan kedalam *freezer* terjadi perubahan adanya rongga-rongga uda yang eningggalkan bekas pada bagian cup, hal ini menunjukan adanya penurunan kualitas, namun rasanya masih seperti biasa. Keadaan ini mulai ditemui pada hari ke 7 dengan sedikit penurunan kemudian pada hari ke 9 terjadi penurunan drastis, seperti pada gambar 9. Hal ini juga dipengaruhi oleh *overrun*, dimana jika terjadi pengembangan yang lebih tinggi dari 60% akan cepat mengalami penurunan kalitas seperti keadaan diatas bmisalnya pada es krim wortel. Sementara pada es krim alpukat, buah naga, dan sawi penurunannya tidak terlalu drastis karena lebih padat, *overrun* tidak terlalu tinggi. Menurut Oksilia, (2012) perubahan tersebut terjadi akibat udara yang terperangkap di dalam campuran es krim akibat proses agitasi yang disebut dengan *overrun*. Overrun menentukan kualitas dari es krim yang dihasilkan karena sangat mempengaruhi tekstur dan kepadatan.

E. Sistem Pemasaran

Awal dari pemasaran adalah *packaging* produk yang menarik. P*ackaging* menjadi sangat penting karena dalam pemasaran dapat mempermudah konsumen untuk menandai suatu produk (Tanner, John F., dan Raymond, Marry Anne. 2010). Oleh karena itu pada saat pelatihan diberikan informasi mengenai *packing* dari penyiapan produk siap kemas hingga pemilihan kemasan yang tepat dan pelabelan. Pada bagian ini Tim PKMS membantu mitra dalam proses pemilihan kemasan yang sesuai yaitu menggunakan plastik *foodgrade* yang khusus digunakan untuk kemasan yang mengandung minyak dan mengandung sedikit air sehingga memudahkan saat direkat (*sealing*). Sementara dalam proses pembuatan label yang akan digunakan dipilih contoh label berupa stiker yang ditempelkan pada bagian luar kemasan. Label stiker ini berisikan informasi yang jelas dari produk yaitu berupa nama makanan, gambar produk dan bahan baku yang digunakan, informasi nilai gizi, komposisi, berat bersih, saran penyajian, label halal, waktu produksi dan produsen serta contact person.

Pada materi pengemasan juga diberikan pengetahuan mengenai cara pelabelan. Hal ini diberikan untuk menstimulus minat masyarakat untuk menumbuhkan minat kewirausahaan. Pelabelan berfungsi untuk memberikan identitas terhadap produk yang dihasilkan sehingga berbeda dengan produk lain meskipun merupakan barang sejenis (Tanner dan Raymond, 2010). Pelabelan yang baik biasanya terdiri dari nama bahan, nomor pendaftaran produk, komposisi bahan, kode produksi, berat / volume produk, aturan pemakaian, tanggal kadaluarsa, peringatan bahaya sampingan / kontra indikasi, cara / saran penyimpanan.

Tim PKMS memberikan pengarahan dari bagian awal tahap pengenalan produk hingga beriklan melalui media sosial. Beriklan produk baru seperti ini biasanya lebih efektif dan efisien karena tidak memerlukan biaya promosi yang besar cukup koneksi

internet, mudah dilakukan dan hemat waktu. Perancangan metode pemasaran dimulai dengan nama merk dan kemasan yang menarik serta memasarkan dengan jaringan yang luas (Kotler P., Kevin L. K. 2013). Pada era sekarang, jaringan yang luas dapat dicapai melalui media sosial sehingga sistem pemasaran yang ditawarkan berupa iklan media online memanfaatkan sosial media yang sudah ada seperti facebook (FB), WhatsApp (WA), instagram dan line.

Mitra diajarkan untuk mempunyai akun pada sosial media tersebut dan mereka dapat beriklan didalamnya, kemudian disarankan untuk terus menerus *update* status mereka pada jam-jam tertentu yaitu pagi, siang, sore dan malam hari. *Update*-an status ini merupakan bentuk iklan yaitu hal-hal positif mengenai produk misalnya informasi kandungan gizinya, keunggulan produk, makanan sehat dan lain-lain ditampilkan untuk menarik minat konsumen. Beriklan dengan media online dapat mempersingkat waktu pengenalan produk karena tidak memakan banyak waktu jika harus menjajakan produk atau *door to door*. Jika kegiatan promosi telah berjalan lancar maka dilanjutkan dengan membuka layanan reseller guna memperoleh mitra penjualan yang bersedia untuk diajak kerjasama sehingga dapat diterapkan sistem bagi hasil.

Sharing informasi metode pemasaran produk yang efektif dengan melibatkan media online dinilai efektif untuk dilakukan. Terbukti dengan terbukanya wawasan masyarakat untuk berwirausaha. Setelah dilakukan pelatihani, kelompok Majelis Taklim Masjid Al- Ikhlas membentuk tim kewirausahaan yang dipelopori oleh beberapa orang anggota. Bahkan produk es krim buah dan sayur mulai diminati untuk acara-acara seperti pesta dan arisan.

3.3.Pemberian bantuan berupa peralatan produksi untuk mendukung proses pengolahan

Pada kegiatan ini tim PKMS memberikan alat pendingin (freezer) dan *vacum sealer*. Alat yang digunakan cukup mudah pengoperasiaanya sehingga cukup memberikan petunjuk secara langsung. Pada pelatihan alat, mitra juga mempraktekkan penggunaan *vacum sealer* dimana pada awal penggunaan, udara didalam plastik divakum dengan cara menghubungkan konektor kedalam plastik untuk menyedot udara. Namun biasanya diperlukan plastik vakum khusus sebagai kemasannya.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat sudah dilakukan oleh Tim Program Kemitraan Masyarakat Stimulus (PKMS) yaitu :

1. Pendekatan dengan kelompok masyarakat Majelis Taklim Masjid Al-Ikhlas Kelurahan Surabaya Kecamatan Sungai Serut Kota Bengkulu melalui wawancara langsung sekaligus melakukan perizinan dan penjadwalan kegiatan. Selanjutnya pada Program Kemitraan Masyarakat Stimulus (PKMS) dimulai penyiapan bahan baku pangan fungsional dengan memanfaatkan pangan yang berasal dari daerah setempat.
2. Pelaksanaan program pelatihan yaitu teknologi pengolahan, pengemasan, penentuan daya terima konsumen, pendugaan umur simpan, dan pemasaran dari aplikasi pangan fungsional makanan sehat untuk balita dan anak-anak.
3. Terbentuknya kelompok kewirausahaan untuk mengaplikasikan pangan fungsional melaui produk nugget, mie dan es krim dengan saran pendukung berupa peralatan produksi.

5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementrian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia dengan pemberian dana hibah dalam skema Program Kemitraan Masyarakat Pengabdian Bidang Fokus Pangan dan Pertanian tahun pendanaan 2019. Serta kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Dehasen Bengkulu atas bantuan dan kerjasama nya sehingga kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

6. Daftar Pustaka

Apriyani, S., Budiyanto, Bustaman, H.. 2017. Pertumbuhan dan Karakteristik Jamur Tiram Putih (*Pleurotus ostreatus*) pada Berbagai Dosis Bekatul dan Umur Tandan Kosong Kelapa Sawit (TKKS). Tidak Dipublikasikan. Tesis. Unversitas Bengkulu. Bengkulu.

Billina, A., Waluyo, S., Suhandy, D. 2014. Kajian Sifat Fisik Mie Basah Dengan Penambahan Rumput Laut. Jurnal Teknik Pertanian Lampung. 4(2): 109-116.

Ekafiri, R. 2010. Teknologi Pengolahn Mie Jagung: Upaya Menunjang Ketahanan Pangan Indonesia. Artikel. Balai Besar Pengembangan Teknologi Tepat Guna, LIPI.

Houlihan, A. Matthew, P., Pieter, S., Glenn, G., Geoffrey, E., Tim, O., Lung, W. Prapasri, P., Wasinee, J. 2011. *Folate Content of Asian Vegetables*. RIRD Publication. Australian Government.

Kotler P., Gary A. 2013. Prinsip-prinsip Pemasaran. Edisi 12 jilid 1. Penerbit Erlangga. Jakarta.

Kotler P., Kevin L. K. 2013. Manajemen Pemasaran. Edisi ke-13 jilid 1. Penerbit Erlangga. Jakarta.

Kusnandar, F. 2010. Pendugaan Umur Simpan Produk Pangan dengan Metode Accelerated Shelf-life Testing (ASLT). Seafast Center. IPB.

Muchtadi, D. 2012. Pangan Fungsional dan Senyawa Bioaktif. Alfabeta. Jakarta.

Mufida, L., Widyanigsih, T. D., Maligan, J. M. 2015. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. Jurnal Pangan dan Agroindustri. 3(4): 1646-1651.

Mulyani, T., Rosida, Vanto, A. P. 2014. Pembuatan Es Krim Rumput Laut *(Phaeophyceae*). Jurnal Rekapangan. 8 (1): 13-21.

Nurastrini, V. R., Kartini, A. 2014. Jenis MP-ASI, Frekuensi Dan Waktu Pertama Kali Pemberian MP-ASI Sebagai Faktor Risiko Kejadian Gizi Lebih Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kota Magelang. Journal of Nutrition College. 3(1): 259-265.

Oksilia, Merynda, I. S., Eka, L. 2012. Karakteristik Es Krim Hasil Modifikasi dengan Formulasi Bubur Timun Suri (Cucumis melo L.) dan Sari Kedelai. Jurnal Teknologi dan Industri Pangan. 23 (1) : 17-22.

Pontoluli, D. F., Assa, J. R., Mamuaja, C. F. Karakteristik Sifat Fisik dan Sensoris Mie Basah Berbahan Baku Tepung Sukun *(Arthocarpus altilis fosberg)* dan Tepung Ubi Jalar Ungu *(Ipomea batatas I).* Teknologi Pertanian Universitas Sam Ratulangi Manado.

Prasetya, A., Budiyanto, Yuwana. 2017. Karakteristik Fisik dan Kimia Jamur Merang (*Volvariella sp.*) dan Jamur Tiram Putih (*Pleurotus ostreatus)* Pada Media Limbah Tandan Kosong Kelapa Sawit (TKKS). Tidak Dipublikasikan. Tesis. Unversitas Bengkulu. Bengkulu.

Prastiwi, W. D., Santoso, S. I., Marzuki, S. 2017. Preferensi dan Persepsi Konsumsi Produk Nugget sebagai Alternatif Konsumsi Daging Ayam Pada Masyarakat di Kecamatan Secang Kabupaten Magelang. Agromedia 35 (1): 65-72.

Prastia, Ali, A., Hamzah, F. 2016. Pembuatan Nugget Jamur Merang (*Volvariella volvaceae*) dengan Penambahan Ikan Gabus (*Channa striata*). Jom Faperta. 3(2): 1-10.

Rohaya, S., Husna, N. E., Bariah, K. 2013. Penggunaan Bahan Pengisi Terhadap Mutu Nugget Vegetarian Berbahan Dasar Tahu dan Tempe. 2013. Jurnal Teknologi dan Industri Pertanian. 5(1): 7-16.

Simbolon, M. V. T., Pato, U., dan Restuhadi, F. 2016. Kajian Pembuatan Nugget dari Jantung Pisang dan Tepung Kedelai dengan Penambahan Ikan Gabus. Jom Faperta. 3(1); 1-15.

Sumarmi. 2006. Botani dan Tinjauan Gizi Jamur Tiram Putih. Jurnal Inovasi Pertanian 4(2): 124-130.

Tanner, John F., dan Raymond, Marry Anne. 2010. Principles of Marketing v.2.0. http://catalog.flatworldknowledge.com/bookhub/reader/5229?e=fwk-133234-ch06_s04Kartika,B. 2000. Pedoman Uji Inderawi. PAU Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.

Tansari Dewi1, L. M. Ekawati Purwijantiningsih2, F. Sinung Pranata. 2014. Kualitas Es Krim dengan Kombinasi Wortel (*Daucus carota* L.) dan Tomat (*Lycopersicum esculentum* Mill.). Artikel. Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Wani, B. A., Bodha, R. H., dan Wani, A. H. 2010. *Nutritional and Medicinal Importance of mushrooms*. Journal of Medicinal Plants Research 4(24): 2598-2604.

Wulandari, E. Suryaningsih, L., Pratama, A., Putra, D. S., dan Runtini, N. 2016. Karakteristik Fisik, Kimia dan Nilai Kesukaan Nugget Ayam dengan Penambahan Pasta Tomat. Jurnal Ilmu Ternak. 16(2): 95-99.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pemanfaatan Pati Kulit Ubi Kayu sebagai Bahan Baku Edible Coating dengan Penambahan Kitosan untuk Memperpanjang Umur Simpan Jeruk Rimau Gerga Lebong (RGL) Bengkulu

Andwini Prasetya[1], Siska Apriyani[2]
[1]Dosen Teknologi Pertanian Fakultas Pertanian Universitas Dehasen Bengkulu
Jl. Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Kota Bengkulu
Ee-mail : doshigi@yahoo.com

ABSTRAK

Provinsi Bengkulu memiliki komoditas jeruk lokal unggulan yaitu jeruk Rimau Gerga Bengkulu (RGL). Jeruk RGL memiliki spesifikasi diantaranya bentuk buah bulat panjang (*clavate*-ovoid), berwarna kuning-orange, kulit buah tebal (0,4-0,5 cm), ukuran buah besar (173-347 gram), rasa daging buah manis asam seger, kandungan air 89,2%, kadar gula 10,51%, kadar asam 0,92%, dan kandungan vitamin C 18,34 mg/100g .Salah satu kendala pengembangan jeruk RGL yaitu daya simpan buah jeruk yang masih rendah (mudah busuk) terutama jika disimpan dalam suhu ruangan karena penanganan pasca panen yang belum baik. Pati kulit ubi kayu sangat potensial dijadikan sebagai bahan dasar pembuatan *edible coatin*. Setiap 1 kg ubi kayu biasanya akan menghasilkan ± 20% kulit ubi kayu dengan kandungan pati berkisar 44-59%. Walaupun pati ubi kayu memiliki sifat-sifat yang baik sebagai bahn pembuatan *edible coating* tetapi pati memiliki kelemahan yaitu resistensinya terhadap air rendah dan sifat penghalang terhadap uap air juga rendah sehingga mudah rusak/sobek dan daya simpan menjadi kurang optimal sehingga diperlukan penambahan biopolimer, bersifat hidrofobik dan atau yang memiliki sifat antimikrobia. salah satunya kitosan. Penelitian ini merupakan penelitian dasar untuk (1) mengetahui kuantitas pati dari kulit ubi kayu yang dihasilkan (2) Menentukan jumlah pati yang akan dibuat untuk penggunaan konsentrasi pati kulit ubi kayu yang akan diaplikasikan pada jeruk rimau gerga lebong (RGL). Rendemen yang dihasilkan dari pembuatan pati kulit ubi kayu ini yaitu 9,1%. Aplikasi pati dari kuliut ubi kayu dan kitosan pada jeruk rimau gerga lebong (RGL) masih dinilai layak karena dengan 405 gram pati dari kulit ubi kayu dapat melumuri hingga 243 buah jeruk.

Kata Kunci: *jeruk RGL, pati, kulit ubi kayu, kitosan*

ABSTRACT

Province has a superior local citrus commodity, namely the Rimau Gerga Bengkulu (RGL) orange. RGL oranges have specifications including elliptic fruit (clavate-ovoid), yellow-orange, thick fruit skin (0.4-0.5 cm), large fruit size (173-347 grams), fresh sour sweet fruit flesh taste , 89.2% water content, 10.51% sugar content, 0.92% acid content, and vitamin C content 18.34 mg / 100g. One of the constraints to developing RGL oranges is the low shelf life of citrus fruits (easy to rot)) especially if stored at room temperature due to poor post-harvest handling. Cassava skin starch is very potential to be used as the basic material for making edible coatin. Every 1 kg of cassava will usually produce ± 20% of cassava skin with starch content ranging from 44-59%. Although cassava starch has good properties as an ingredient in making edible coatings, starch has the disadvantages of low water resistance and low water vapor barrier so that it is easily damaged / torn and the storage is less than optimal so it needs the addition of biopolymers, hydrophobic in nature and or which have antimicrobial properties. one of them is chitosan. This research is a basic research to (1) determine the quantity of starch from cassava peel produced (2) Determine the amount of starch to be made for the use of cassava starch concentration that will be applied to grapefruit gerga rhythm (RGL). The yield resulting from the manufacture of cassava peel starch is 9.1%. The application of starch from cassava and

chitosan to citrus gerong lebong (RGL) is still considered feasible because with 405 grams of starch from cassava peels can smear up to 243 oranges.

Keywords: RGL orange, starch, cassava peel, chitosan

1. Pendahuluan

Provinsi Bengkulu memiliki komoditas jeruk lokal unggulan yaitu jeruk Rimau Gerga Bengkulu (RGL). Jeruk RGL tumbuh dengan baik didataran tinggi dengan ketinggian 900-1.200 m dpl dan keunggulan dari varietas ini adalah dapat berbuah sepanjang tahun. Jeruk RGL memiliki spesifikasi diantaranya bentuk buah bulat panjang (*clavate*-ovoid), berwarna kuning-orange, kulit buah tebal (0,4-0,5 cm), ukuran buah besar (173-347 gram), rasa daging buah manis asam seger, kandungan air 89,2%, kadar gula 10,51%, kadar asam 0,92%, dan kandungan vitamin C 18,34 mg/100g (Rambe *et al*, 2012). Menurut Wilda *et al* (2015), terdapat beberapa kendala dalam pengembangan jeruk RGL khususnya di Provinsi Bengkulu yaitu kualitas buah yang dihasilkan masih beragam dan daya simpan buah jeruk yang masih rendah (mudah busuk) karena penanganan pasca panen yang kurang tepat terutama jika disimpan dalam suhu ruangan. Untuk memperpanjang daya simpan dan memperbaiki kualitas jeruk RGL dapat dilakukan dengan mengaplikasikan pengemas *edible coating* antimikroba berbasis pati. Salah satu sumber pati yang dapat diterapkan dalam pembuatan *edible coating* adalah pati kulit ubi kayu.

Kulit ubi kayu selama ini dianggap sebagai limbah, belum banyak dimanfaatkan dan umumnya hanya digunakan sebagai pakan ternak. Pati kulit ubi kayu sangat potensial dijadikan sebagai bahan dasar pembuatan *edible coating* karena jumlahnya yang melimpah dan mudah diperoleh. Pada tahun 2015, luas panen ubi kayu di Provinsi Bengkulu adalah 3.573 ha dengan produksi sebesar 80.309 ton (BPS, 2017). Setiap 1 kg ubi kayu biasanya akan menghasilkan ± 20% kulit ubi kayu. Kandungan pati didalam kulit ubi kayu berkisar 44-
59% (Akbar, 2013).

Pati merupakan salah satu jenis polisakarida yang tersedia melimpah di alam, bersifat mudah terurai (*biodegradable*), mudah diperoleh, dan murah. Sifat-sifat pati juga sesuai untuk bahan *edible coating* diantaranya (a) menurunkan aktivitas air pada permukaan bahan, (b) memperbaiki struktur permukaan bahan, (c) mengurangi terjadinya dehidrasi, (d) mengurangi kontak oksigen dengan bahan, (e) sifat asli produk seperti flavor tidak mengalami perubahan, dan (f) memperbaiki penampilan produk (Widaningrum *et al*, 2015). Walapun demikian, pati memiliki daya resistensi terhadap air dan sifat penghalang terhadap uap air yang rendah sehingga mudah rusak/sobek sehingga daya simpan menjadi kurang optimal. Kelemahan lainnya adalah sifat mekanik dari lapisan film pati mempunyai elastisitas yang rendah (Winarti *et al*, 2012). Untuk meningkatkan karakteristik fisik maupun fungsional dari film pati, maka perlu dilakukan penambahan biopolimer atau bahan lain antara lain bahan yang bersifat hidrofobik dan atau yang memiliki sifat anti mikrobia yaitu kitosan (Chillo *et al*, 2008 dalam Sarwono, 2010).

Kitosan telah banyak digunakan sebagai bahan pembuat *biodegradable* film dan pengawet pangan yang tahan terhadap mikroba. Kitosan memiliki sifat antimikroba dengan spektrum yang luas, baik terhadap bakteri, jamur maupun kapang (Winarti *et al*, 2012). Penelitian dasar tentang pemanfaatan pati dari kulit ubi kayu sebagai *edible coating* dengan penambahan kitosan sebagai antimikroba yang akan diaplikasikan terhadap daya simpan jeruk RGL yang merupakan komoditas unggulan provinsi

Bengkulu sangat diperlukan. Selain karena bahan kulit ubi kayu yang merupakan limbah sehingga memiliki potensi besar jika dimanfaatkan agar mengurangi penggunaan pati yang digunakan untuk konsumsi pangan. belum dilakukan. Oleh karena itu, penelitian ini dirasa perlu untuk dilakukan sebagai salah satu upaya penerapan teknologi passcapanen jeurk yang baik dan ramah lingkungan.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Edible Coating

Edible coating merupakan lapisan tipis yang rata, dibuat dari bahan yang dapat dikonsumsi, *biodegradable*, dan dapat berfungsi sebagai *barrier* agar tidak kehilangan kelembaban, bersifat permiabel terhadap gas-gas tertentu, serta mampu mengontrol migrasi komponen-komponen larut air yang dapat menyebabkan perubahan pigmen dan nutrisi buahbuahan (Budiman, 2011). Penggunaan *edible coating* memberikan beberapa keuntungan diantaranya (1) menurunkan aktivitas air pada permukaan bahan sehingga kerusakan oleh mikroorganisme dapat dihindari karena terlindungi oleh *edible coating*, (2) memperbaiki sruktur permukaan bahan sehingga permukaan menjadi mengkilap, (3) mengurangi terjadinya dehidrasi sehingga susut bobot dapat dicegah, (4) mengurangi kontak oksigen dengan bahan sehingga oksidasi atau ketengikan dapat dihambat, (5) sifat asli produk seperti flavor tidak mengalami perubahan, dan (6) memperbaiki penampilan produk (Santoso et al. 2004).

Beberapa metode untuk aplikasi *coating* pada buah dan sayuran antara lain metode pencelupan (*dipping)*, pembusaan *(foaming)*, penyemprotan (*Spraying)*, penuangan (*casting)*, dan aplikasi penetesan terkontrol. Metode pencelupan (*dipping)* merupakan metode yang paling banyak digunakan terutama pada sayuran, buah, daging, dan ikan, dimana produk dicelupkan ke dalam larutan yang digunakan sebagai bahan *coating* (Gennadios *et al.*, 1990 dalam Miskiyah *et al.*, 2011).

2.2. Edible Coating berbasis Polisakarida

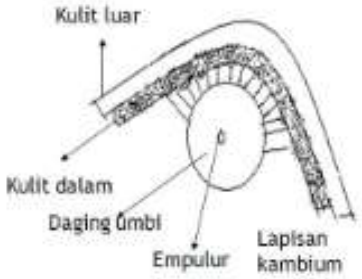
Golongan polisakarida yang banyak digunakan sebagai bahan pembuatan *edible coating* adalah pat i dan turunannya, selulosa dan turunannya (metil selulosa, karboksil metil selulosa, hidroksi propil metil selulosa), pektin ekstrak ganggang laut (alginat, karagenan, agar), gum (gum arab, gum karaya), xanthan, dan kitosan (Gennadios dan Weller, 1990 dalam Budiman, 2011). Aplikasi polisakarida biasanya dikombinasikan dengan beberapa pangan fungsional seperti resin, *plasticizers*, surfaktan, minyak, lilin (*waxes*), dan *emulsifier* yang memiliki fungsi memberikan permukaan yang halus dan mencegah kehilangan uap air (Krochta *et al*. 1994 dalam Mahadin, 2015).

Edible coating/film yang dibuat dari polisakarida (karbohidrat), protein, dan lipid memiliki banyak keunggulan seperti *biodegradable*, dapat dimakan, *bio-compatible*, penampilan yang estetis, dan kemam- puannya sebagai penghalang (*barrier*) terhadap oksigen dan tekanan fisik selama transportasi dan penyimpanan. *Edible coating/film* berbahan dasar polisakarida berperan sebagai membran permeabel yang selektif terhadap pertukaran gas O2 dan CO2 sehingga dapat menurunkan tingkat respirasi pada buah dan sayuran. Aplikasi *coating* polisakarida dapat mencegah dehidrasi, oksidasi lemak, dan pencoklatan pada permukaan serta mengurangi laju respirasi dengan mengontrol komposisi gas CO2 dan O2 dalam atmosfer internal. Keuntungan lain *coating* berbahan dasar polisakarida adalah memperbaiki *flavor*, tekstur, dan warna, meningkatkan stabilitas selama penjualan dan penyimpanan,

memperbaiki penampilan, dan mengurangi tingkat kebusukan (Krochta *et al.* 1994 dalam Mahadin, 2015).

2.3. Pati Kulit Ubi kayu

Kulit ubi kayu (*Manihot esculenta*) merupakan limbah utama pangan di negara-negara berkembang. Semakin luas areal tanaman ubi kayu yang akan diikuti peningkatan produksi, maka semakin tinggi pula limbah kulit yang dihasilkan. Setiap kilogram ubi kayu biasanya dapat menghasilkan 15-20% kulit ubi kayu (akbar, 2013).



Gambar 1. Umbi ubi kayu
Sumber : Fitriani (2017)

Pati merupakan zat tepung dari karbohidrat dengan suatu polimer senyawa glukosa yang terdiri dari dua komponen utama yaitu amilosa dan amilopektin (Akbar, 2013). Pati memiliki kemampuan thickening (mengental), lengket, dan gelling (pembentuk gel) yang berisfat lentur (elastis) serta rentangan (ekstensibel) apabila melalui proses pemasakan.

Menurut Akbar (2013), kandungan pati pada kulit ubi kayu cukup tinggi yaitu 44-59% sehingga memungkinkan untuk dijadikan sebagai bahan baku pembuatan *edible coating.* Pati kulit ubi kayu merupakan hasil olahan kulit ubi kayu yang pembuatannya sangat sederhana yaitu dengan cara menghaluskan kulit ubi kayu bagian dalam lalu mengambil hasil perasan dari kuit ubi kayu yang telah halus, kemudian disaring dan dikeringkan (Fitriani, 2017).Komposisi kimia pada kulit ubi kayu dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Komposisi kimia kulit ubi kayu

Komposisi Kimia	Kulit Ubi kayu
Air	7,9-10,32 %
Pati (starch)	44-59 %
Protein	1,5-3,7 %
Lemak	0,8 – 2,1%
Abu	0,2 – 2,3 %
Serat	17,5 – 27,4 %
Ca	0,42 – 0,77 %
Mg	0,12 – 0,24 %
P	0,02 – 0,10 %
HCN (ppm)	18,0 – 309,4 ppm

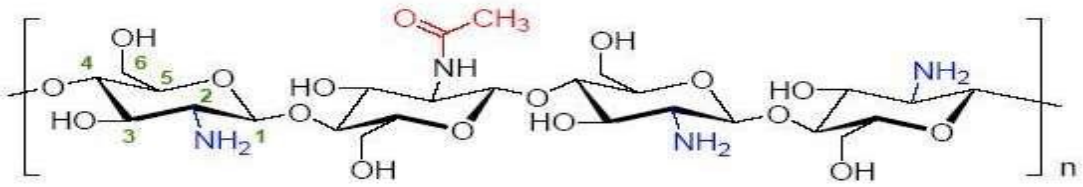
Sumber : Nur Rochman (2013)

2.4. Kitosan

Kitosan merupakan modifikasi protein dari kitin yang ditemukan pada kulit udang, kepiting, lobster dan serangga. Kitosan dihasilkan dari proses deasetilasi

(penghilangan gugus-COCH3) kitin. Kitin tersusun dari unit-unit N-asetil-D-glukosamin (2- acetamido-2-deoxy-D-glucopyranose) yang dihubungkan secara linier melalui ikatan β-(1→ 4) (Pratiwi, 2014). Saat ini kitosan memiliki banyak kegunaan antara lain dalam bidang kesehatan, pengolahan air, membrane, hydrogel, perekat, antioksidan, dan pengemas makanan (Oktavia *et al.* 2015). Kitosan memiliki sifat antimikroba dengan spektrum yang luas, baik terhadap bakteri, jamur maupun kapang. Mekanisme kitosan dalam menghambat mikroba dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu 1) interaksi dengan menghambat membran sel, 2) inaktivasi enzim-enzim, dan 3) perusakan bahan-bahan genetik mikroba. Aktivitas antimikroba kitosan bergantung pada derajat deasetilasi, berat molekul, pH media, suhu, dan komponen lain (Vasconez *et al.* 2009 dalam Pratiwi, 2014).

Mekanisme yang berlaku bahwa kitosan mempunyai sifat anti mikroba karena kitosan berbentuk membrane berpori yang dapat menyerap air pada makanan, sehingga dapat menghambat pertumbuhan mikroba di dalam makanan tersebut. Disamping itu kitosan mempunyai gugus fungsional amina (-NH_2) yang bermuatan positif sangat kuat yang dapat menarik molekul asam amino bermuatan negative pembentuk protein dalam mikroba. Gugus fungsional amina juga memiliki pasangan electron bebas sehingga dapat menarik mineral Mg^{2+} yang terdapat pada ribosom dan mineral Ca^{2+} yang terdapat pada dinding sel mikroba membentuk ikatan kovalen koordinasi. Hal tersebut menjadikana kitosan dapat mengakibatkan timbulnya kebocoran konstituen intraseluler sehingga mikroba tersebut akan mati (Sarwono, 2010). Kitosan telah mendapatkan persetujuan BPOM No. HK.00.05.52.6581 untuk digunakan dalam produk pangan. Di Amerika kitosan telah mendapat pengesahan sebagai produk pangan GRAS (*Generally Recognised As Safe*) oleh FDA (Pratiwi, 2014).



Gambar 2. Struktur Kimia Kitosan
(Tautim dan Zultilhmt, 2010 dalam Pratiwi, 2014)

2.5. Jeruk Gergah Lebong (RGL)

Jeruk gergah lebong merupakan salah satu komoditas hortikultura local unggulan. Jeruk jenis ini banyak dibudidayakan di kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu. Sejak tahun 2011 jeruk gergah ditetapkan sebagai komoditas prioritas nasional untuk dikembangkan. Program pengembangan jeruk di kabupaten Lebong telah dimulai sejak tahun 2010 sehingga luas tanam jeruk gergah sampai tahun 2013 telah mencapai 250 ha. Selanjutnya, program pengembangan wilayah komoditas jeruk pada tahun 2014 adalah seluas 200 ha. Saat ini pengembangan yang dilakukan telah mencapai 700 ha (Surahman *et al.*, 2016):

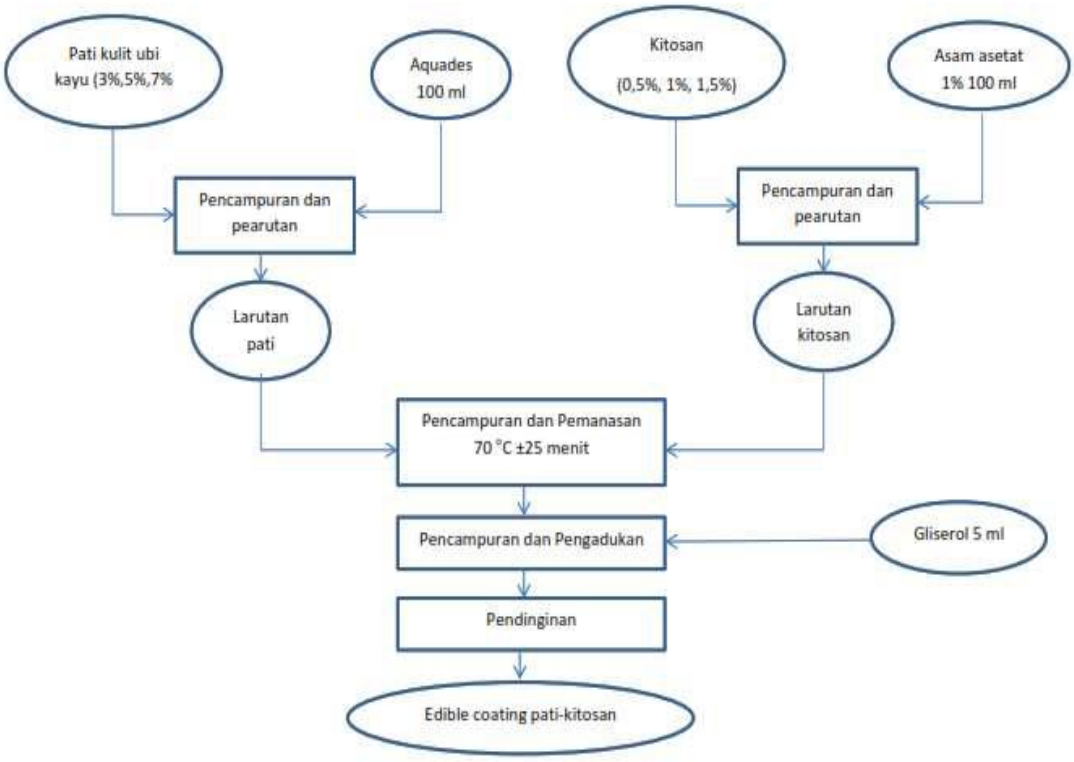
3. Metode Pelaksanaan

Penelitian pendahuluan ini dilakukan di laboratorium BPTP Provinsi Bengkulu selama 2 bulan untuk memperoleh pati dari kulit ubi kayu yang berkualitas. Adapun tahapan yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

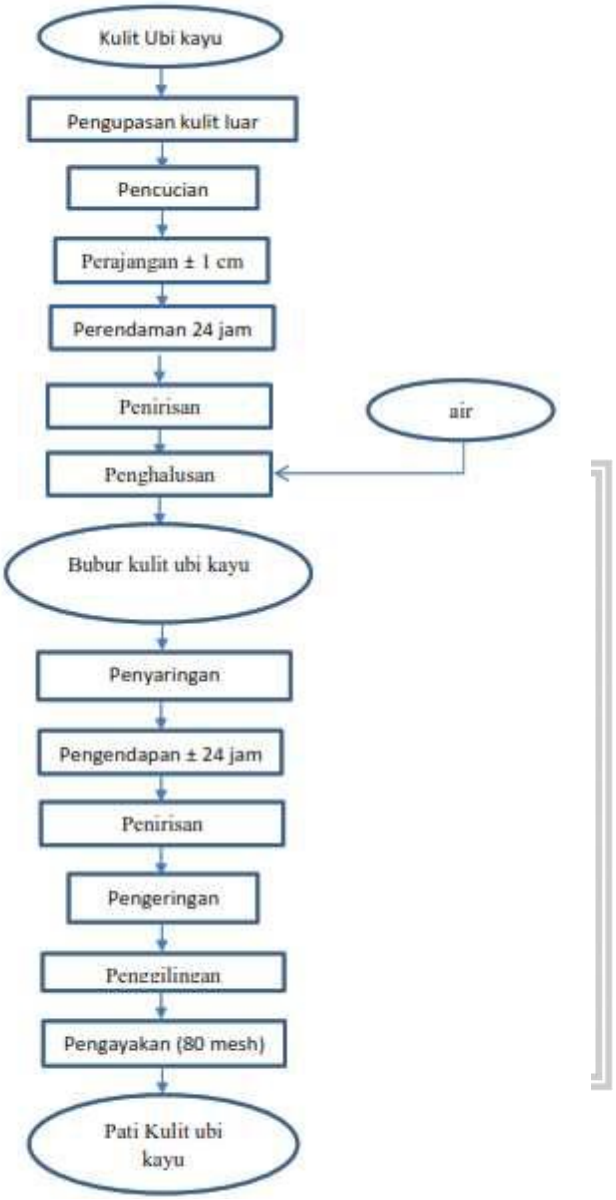
1. Pembuatan pati kulit ubi kayu

a. Kulit ubi kayu dibersihkan dan dibuang kulit bagian luar kemudian dicuci hingga bersih
b. Kulit ubi kayu dirajang-rajang dengan ukuran ± 1 cm
c. Rendam hasil rajangan dengan air selama 24 jam dan air diganti setiap 8 jam untuk menurunkan kadar HCN
d. Rajangan kulit ubi kayu yang telah direndam ditiriskan kemudian ditambahkan air 1:3 dan dihaluskan dengan blender untuk mendapatkan bubur kulit ubi kayu
e. Bubur disaring dengan menggunakan kain saring dan diendapkan selama 24 jam.
f. Air rendaman dibuang sehingga diperoleh pati kulit ubi kayu basah
g. Pati dikeringkan dalam oven pada suhu 60 ^{0}C selama 8 jam
h. Pati yang telah kering dihalusksan dengan blender dan disaring dengan ayakan 80 mesh. Agar lebih jelas, tahap penelitian dapat dilihat pada gambar 3.

2. Tahap perhitungan penggunaan pati dari kulit ubi kayu yang akan diaplikasikan pada jeruk rimau gerga lebong (RGL). Dimana pembuatan *edible coating* pati-kitosan merujuk pada penelitian Camatari *et al.* (2017) dan Misni (2017). Tahapan dalam pembuatan *edible coating* pati-kitosan dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Pembuatan *edible coating* Pati-Kitosan



Gambar 3. Diagram alir pengolahan ati kulit ubi kayu

4. Hasil dan Pembahasan

4.1.Pembuatan Pati kulit ubi kayu

Kulit ubi kayu pada penelitian diperoleh dari limbah pengolahan industri rumah tangga pembuatan keripi, tape dan opak yang ada di kota Bengkulu. Kulit ubi kayu ini merupakan jenis kulit dengan ciri berwarna merah muda. Dari pengolahan 100 kg ubi kayu biasanya dihasilkan kulit 15-20 kg. Kulit ubi kayu dikumpulkan dalam dua hari dengan kapasitas produksi 50 kg/hari sehingga diperoleh kulit ubi kayu 15-20 kg. Kulit ini terdiri dari lapisan kulit luar dan lapisan kulit dalam. Dalam pembuatan pati dari kulit ubi kayu, bagian kulit luar dibuang sedangkan bagian kulit dalam diambil. Bagian dalam ini biasanya berwarna merah muda dan berwana putih kekuningan, hal ini tergantung dengan jenis ubi kayu. Ubi kayu yang berwarna merah biasanya lebih tebal

dan lebih mudah untuk diproses dibandingkan kulit ubi kayu yang putih karena lebih tipis.

Pada pengolahan pati dari kulit ubi kayu, setelah dilakukan pemisahan kulit luar dan kulit dalam, dilakukan pencucian dengan air untuk menghilangkan sisa kotoran seperti tanah yang masih menempel. Selanjutnya dilakukan perajangan ± 1cm hal ini untuk membantu menaikan kontak permukaan dengan air. Selanjutnya dilakukan perendaman untuk menghilangkan HCN yang masih terdapat pada kulit ubi kayu. Perendaman dilakukan selam 24 jam, dengan penggantian air setiap 8 jam sekali. Jika air tidak diganti biasanya akan menumpkkan HCN yang menyebabkan bau busuk. Selain itu pada kulit ui kayu akan ditumbuhi jamur dan menjadi licin akibat adanya aktivitas mikroorganisme. Setelah 24 jam, kulit ubi kayu di tiriskan lalu dihaluskan dengan penambahan air tiga kali lipat dari jumlah kulit ubi kayu yang akan ditambahkan.

Setelah menjadi bubur kulit ubi kayu, dilakukan penyaringan dengan kain blacu. Hal dilakukan untuk mendapatkan hasil pati yang lebih puti. Karena jika digunakan saringan, warna kecoklatan dari bagian kulit ubi kayu akan terikut menyebabkan pati yang dihasilkan lebih kecoklatan. Air hasil saringan diendapkan selama 24 jam agar pati mengendap, ditandai dengan air yahng menjadi lebih jernih pada bagian atas. Kemudian sedikit demi sedikit air tersebut dibuang, lalu dilakukan penirisan.

Jika diperoleh bagian padatan yang berwarna puti dpat dilakukan pengeringan menggunakan oven atau panas matahari. Penggunaan oven biasanya dilakukan pengeringan pada suhu 60 ^{o}C selama 8 jam. Selanjutnya pati tersebut dihaluskan dengan blender dan disaring dengan ayakan 80 mesh agar dihasilkan pati yang halus sehingga mudah dihomogenisai dengan kitosan serta mudah diaplikasikan. Rendemen yang dihasilkan dari pengolahan pati ini yaitu 9,1 %. Rendemen ini berbeda dengan Akbar (2003) dimana kandungan pati pada kulit ubi kayu yaitu 44-59%. Hal ini dapat terjadi tergantung jenis dari ubi kayu yang digunakan atau keadan kuit yang masih segar atau tidak serta penggunaan tenaga mesin pada saat pengolahan. Dari total bahan kulit ubi kayu sebanyak 8,23 kg yang diolah dihasilkan 748,93 g.

4.2. Perhitungan kebutuhan pati untuk pengaplikasian

Berdasarkan kebutuhan pati yang akan digunakan untuk pengaplikasian ini, pati tersebut masih dinilai cukup untuk dapat digunakan dengan kebutuhan pati tiga perlakuan yaitu 3%, 5%, dan 7%. Artinya dibutuhkan sebanyak 12 % secara keseluruhan yajng akan dicampurkan kedalam 100 ml aquades atau sebanyak 15 gram. Jika dilakukan sebanyak 3 kali ulangan maka dibutuhkan 45 g dari satu taraf kitosan. Sehingga total yang dijbutuhkan untuk 3 taraf kitosan yaitu 135 g pati kulit ubi kayu.

Pada saat pengaplikasian jeruk gerga, 200 ml campuran pati kulit ubi kayu, kitosan dan aquades diperkirakan hanya mampu melumuri hingga 3 buah jeruk gerga artinya jika dalam satu kali pengujian dibutuhkan 9 buah jeruk gerga (1,5kg) maka dibutuhkan 405 gram pati kulit ubi kayu sehingga dapat melumuri buah gerga hingga 243 buaah jeruk. Oleh karena itu, pembuatan tepung pati dari kulit ubi kayu ini masih dinilai efektif untuk dilakukan. Pembuatan tepung ubi kayu dapat dilihat pada gambar 5 berikut :



Gambar 5. Pembuatan tepung ubi kayu

5. Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Rendemen yang dihasilkan dari pembuatan pati kulit ubi kayu ini yaitu 9,1%.
2. Aplikasi pati dari kuliut ubi kayu dan kitosan pada jeruk rimau gerga lebong (RGL) masih dinilai layak karena dengan 405 gram pati dari kulit ubi kayu dapat melumuri hingga 243 buah jeruk.

6. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementrian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia dengan pemberian dana hibah dalam skema Penelitin Dosen Pemula Bidang Fokus Pangan dan Pertanian tahun pendanaan 2019. Serta kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Dehasen Bengkulu atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik dan lancar.

7. Daftar Pustaka

Akbar, F., Z. Anita, dan H. Harahap. 2013. Pengaruh Waktu Simpan Film Plastik Biodegradasi dari Pati Kulit Ubi kayu Terhadap Sifat Mekanikalnya. Jurnal Teknik Kimia USU 2(2): 11-15.14

Association Of Agriculture Chemist. 1990. Official Methods of Analysis of the Association of Agriculture Chemist A.O.A.C, Washington D.C.

Badan Pusat Statistik. 2017. Provinsi Bengkulu dalam Angka Tahun 2017. BPS. go.id

Budiman. 2011. Aplikasi Pati Singkong sebagai Bahan *Edible Coating* untuk Memperpanjang Umur Pisang Cavebdish (*Musa cavendishii.)*. Fakultas Pertanian. Intistut Pertanian Bogor. Skripsi.

Camatari, F., L. Santana, M. Carnelossi, A. Alexander, M. Nunes, M. Goulart, N. Narain, dan M. Silva. 2017. Impact of Edible Coatings Based on Casssava Starch

and Chitosan on the Post-Harvest Shelf Life of Mango (*Mangifera indica)* "Tommy Atkins" Fruits. Food Science and Technology.

Fitiriani, H. 2017. Pengolahan Kulit Umbi Ubi kayu (*Manihot utilisima*) di Kawasan Kampung Adat Cireundeu sebagai Bahan Baku Alternatif Perintang Warna Pada Ikan. e- Proceeding of Art and design 4(3): 1109-1119.

Mahadin, M. 2015. Aplikasi *Edible Coating* Berbasis Pati Singkong untuk Memperpanjang Umur Simpan Buah Naga Terolah Minimal. Fakultas Teknologi Pertanian. Institut Pertanian Bogor. Skripsi

Miskiyah, widaningrum, dan C. Winarti. 2011. Aplikasi *Edible Coating* berbasis pati sagu dengan penambahan vitamin C pada Paprika: Preferensi Konsumen dan Mutu Mikrobiologi. Jurnal Hortikulturan 21(1): 68-76.

Misni, Nurlina, dan I. Syahbanu. 2017. Pengaruh Penggunaan *Edible Coating* Berbahan Pati Talas dan Kitosan Terhadap Kualitas Kerupuk Basah Khas Kapuas Hulu Selama Penyimpanan. JKK 7(1): 10-19.

Pratiwi, R. 2014. Manfaat Kitin dan Kitosan Bagi Kehidupan Manusia. Jurnal Oseana 39(1): 35-43.

Rambe, S.S.M dan L.Ivanti. 2013. Pengaruh Pemupukan dan Pemangkasan terhadap Kulitas Buah Jeruk Gerga Lebong. Prosiding. http:Bengkulu.litbang.pertanian.go.id. (diakses 15 agustus 2018)

Santoso, B., D. Saputra, dan R. Pambuyan. 2004. Kajian Teknologi *Edible Coating* dari Pati dan Aplikasinya untuk Pengemas Primer Lempok Durian. Jurnal Teknologi dan Industri Pangan 15(3): 239-252.

Sarwono, R. 2010. Pemanfaatan Kitn/Kitosan sebagai Bahan Anti Mikroba. JKTI 12(1):32-38.

Surahman, D., E.K. Apriliyadi, H. Astro, T. Rahman. 2016. Potensi Pemanfaatan Jeruk Gerga Sebagai Upaya Diversifikasi Pangan di Kabupaten Rejang Lebong Melalui Pemanfaatn Teknologi Tepat Guna.Prosiding Konferensi san seminar Nasional Teknologi Tepat Guna:280-288.

Widianingrum, Miskiyah, dan C. Winarti. *Edible Coating* Berabsis Pati Sagu dengan Penambahn Minyak Sereh Pada Paprika: Preferensi Konsumen dan Mutu Vitamin C. Jurnal Agritech 35(1): 53-59.

Wilda, M., L. Ivanti, T. Hidayat, Zainani, D. A. Juniansyah. 2015. Pengkajian Peningkatan Nilai Tambah Buah Jeruk Spesifik Bengkulu. Balai Pengkajian Teknologi Pertanian Bengkulu.

Winarti, C., Miskiyah, dan Widaningrum. 2012. Teknologi Produksi dan Aplikasi Pengemas *Edible* Antimikroba Berbasis Pati. Jurnal Litbang Pertanian 31(3):85-93

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Pengembangan Ekowisata Bahari (Marine Ecotourism) Pantai Linau Desa Lanau Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu

Eska Prima Monique D[1], Yun Fitriano[2]
Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
E-mail; [1]monique.ds@unived.ac.id; [2]yunfitriano@unived.ac.id

ABSTRAK

Pengembangan wisata bahari belakangan ini lebih diarahkan pada kegiatan yang berwawasan pada kelestarian sumberdaya dan lingkungan atau lebih dikenal dengan istilah ekowisata bahari (*marine ecotourism*). Ekowisata bahari (*marine ecotourism*) ini berkonsep pada pemanfaatan sumberdaya hayati pesisir pantai dan berbagai pulau-pulau kecil yang mengedepankan terhadap pelestarian lingkungan. dalam penelitian ini penulis menetapkan 5 variabel penelitian yaitu daya tarik (*Attraction*), aksesibilitas (*Accesibility*), Fasilitas Publik Dan Swasta (*Public And Private Amenities*), citra (*image*) dan kualitas lingkungan sebagai variabel yang dianggap mampu mempengaruhi pengembangan ekowisata bahari (*marine ecotourism*) di pantai linau desa lanau. Dari hasil pengolahan data didapat nilai adjusted R square = 0,352 (35,2%). Pengujian hipotesis di peroleh bahwa variabel daya tarik (*Attraction*) (t statistik = 4,426 , P value= 0.000) , aksesibilitas (*Accesibility*) (t Statistik= 2,017, P value= 0,044), citra (*image*) (t Statistik = 2,368, P value = 0,018) dan kualitas lingkungan (t Statistik = 3,072, P Value = 0,002) memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel ekowisata bahari (*marine ecotourism*). Sedangkan varibel Fasilitas Publik Dan Swasta (*Public And Private Amenities*) (t statistik = 0,078, P value = 0,938) tidak memiliki pengaruh yang signifkan terhadap ekowisata bahari (*marine ecotourism*).

Kata kunci: marine ecotourism.

ABSTRACT

The development of marine tourism lately is more directed at activities that are insightful to the preservation of resources and the environment or better known as marine ecotourism. This marine ecotourism has a concept on the utilization of coastal resources and various small islands that prioritize environmental conservation. in this study the authors set 5 research variables namely attraction, accessibility, public and private facilities, image and environmental quality as variables that are considered capable of influencing the development of marine ecotourism) on the coast of linau the village of silt. From the results of data processing obtained adjusted R square value = 0.344 (34.4%). Hypothesis testing is obtained that the attraction variable (t statistic = 4.426, P value = 0.000), accessibility (accessibility) (t Statistics = 2.017, P value = 0.044), image (image) (t Statistics = 2.368, P value = 0.018) and environmental quality (t Statistics = 3.072, P Value = 0.002) has a significant positive effect on the variables of marine ecotourism. While the Public and Private Facilities variable (t statistic = 0.078, P value = 0.938) does not have a significant effect on marine ecotouris

Keywords: marine ecotourism.

1. Pendahuluan

Indonesia merupakan Negara yang memiliki berjuta keindahan alam,flora,fauna,seni budaya,suku dan bahasa. Wisatawan selalu mengincar objek wisata yang indah,maka tak terlalu sulit untuk menemukan wisata alam eksotis tersebut sebab Indonesia menyimpan banyak keindahan alam yang sangat luar biasa. Salah

satunya terdapat di Provinsi Bengkulu. Provinsi Bengkulu terkenal dengan sebutan sebagai "Bumi Raflesia" yaitu bunga terbesar di dunia Raflesia Arnoldi. Namun di Provinsi Bengkulu juga menyimpan pesona alam yang tidak kalah dengan provinsi lain di Indonesia. Provinsi Bengkulu adalah salah satu provinsi yang berbatasan langsung dengan Samudera Indonesia, tepatnya berada di 5040' - 200' LS dan 100040' - 10400' BT. Hal ini menyebabkan Provinsi Bengkulu memiliki panyak potensi wisata bahari. Seperti halnya salah satu pantai yang berada disisi jalur lintas Bengkulu-Lampung yaitu Pantai linau lebih tepatnya terletak di desa linau Kecamatan Meje Kabupaten Kaur disisi jalan menuju lampung dan berjarak 20 kilometer dari pusat Kota Bintuhan (https://travel.detik.com). Kata Linau diambil dari bahasa asing *line new* yang artinya garis baru atau rute pelayaran baru. Letak pantai ini cukup strategis, pesona alamnya yang elok dan air yang bening bagaikan kaca membuat kita ingin untuk bersantai dan melepas lelah bersama saudara serta kerabat. Pantai Linau memang belum popular di kalangan wisatawan, tapi belakangan ini mulai banyak wisatawan lokal maupun asing berkunjung ke pantai linau. Namun dengan makin meningkatnya kunjungan wisata ke suatu daerah biasanya akan mengakibatkan dampak negatif yang disebabkan oleh kunjungan wisatawan.

Pengembangan wisata bahari belakangan ini lebih diarahkan pada kegiatan yang berwawasan pada kelestarian sumberdaya dan lingkungan atau lebih dikenal dengan istilah ekowisata bahari (*marine ecotourism*). Ekowisata bahari (*marine ecotourism*) ini berkonsep pada pemanfaatan sumberdaya hayati pesisir pantai dan berbagai pulau-pulau kecil yang mengedepankan terhadap pelestarian lingkungan. *World Tourism Organi-zation* (2007) menggambarkan suatu destinasi wisata dipengaruhi atas enam elemen, yaitu: *Attraction, Public and Private Amenities, Accesibility, Human Resources, Image and Character, Price*. Pengembangan ekowisata bahari (*marine ecotourism*) dipengaruhi oleh faktor daya tarik wisata, prasarana dan sarana, partisipasi masyarakat, kelembagaan, kualitas lingkungan, kesempatan investasi, perlindungan sumberdaya, kebijakan dan pemasaran (Nastiti, 2013).

Lima tahapan proses perencanaan daya tarik wisata yaitu: menginventarisasi semua potensi dan segala fasilitas yang di miliki obyek wisata, melakukan penaksiran dan melakukan proyeksi terhadap arus kedatangan wisatawan dimasa yang akan datang,memperhatikan permintaan terhadap minat kunjung wisatawan, mampu mencari investor untuk pengembangan kawasan, mempu melakukan perlindungan terhadap kekayaan alam dan warisan budaya (Yoeti, 2008).

Belum banyak studi yang mencoba untuk mengidentifikasi atribut yang dipertimbangkan dalam pengembangan ekowisata bahari (*marine ecotourism*) maka dalam penelitian ini penulis menetapkan 5 variabel penelitian yaitu daya tarik (*Attraction*), aksesibilitas (*Accesibility*), Fasilitas Publik Dan Swasta (*Public And Private Amenities*), citra (*image*) dan kualitas lingkungan sebagai variabel yang dianggap mampu mempengaruhi pengembangan ekowisata bahari (*marine ecotourism*) di pantai linau desa lanau Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Pengertian Ecotourism

Ecotourism merujuk pada dua kata yaitu *eco* dan *tourism*, *eco* dalam bahasa yunani berarti rumah dan *tourism* berarti wisata atau perjalanan (Fandeli dan Mukhlison, 2000). Namun dewasa ini sering terjadi perdebatan para ahli mengenai makna dasar dari kata tersebut.

Ecotourism merupakan suatu perjalanan wisata yang bertanggung jawab terhadap alam, yang ikut melibatkan masyarakat sekitar dan pengembangan kawasan serta pendidikan (TIES, 2015). Dalam PP no. 18 tahun 1994 mendefinisikan *ecotourism* sebagai perjalanan untuk menikmati segala macam keunikan alam di taman nasional, hutan raya dan taman wisata alam, sehingga konsep *ecotourism* lebih menekankan pada suatu perjalanan yang bertanggung jawab ke daerah alami yang mendukung program konservasi.

Ada terdapat lima karakteristik dasar kegiatan ecotourism (Alam, 2000; Yudasmara, 2010), yaitu:

1. *Nature based*, yaitu *ecotourism* merupakan suatu bagian dari alam itu sendiri yang di dalamnya terdapat unsur-unsur budaya yang mana keanekaragaman hayati beserta ekosistemnya adalah suatu kekuatan utama sebagai nilai jual bagi pengembangan ecotourism;
2. *Ecologicaly sustainable*, bersifat berkelanjutan secara ekologis, yang mana artinya seluruh fungsi lingkungan, baik biologis, fisik dan sosial selalu dapat berjalan dengan baik yang mana perubahan-perubahan yang terjadi tidak akan mengganggu fungsi ekologi.
3. *Environmentally educative*, Pendidikan tentang lingkungan yang bersifat positif yang mana di harapkan dapat memberikan pengaruh tergdap perilaku wisatawan dan masyarakat untuk dapat perduli terhadap konservasi sehingga membantu pelestarian alam dalam jangka panjang.
4. Bermanfaat untuk masyarakat lokal, yaitu keterlibatan masyarakat dalam kegiatan ecotourism, sehingga dapat memberikan manfaat secara langsung ataupun tidak langsung terhadap kehidupan masyarakat.
5. Kepuasan wisatawan akan pengalaman yang didapat dari suatu obyek wisata alam dapat memberikan dampak meningkatkan kesadaran dan penghargaan terhadap kegiatan konservasi alam dan budaya.

2.2. Ecotourism Bahari

Ekowisata bahari (*marine ecotourism*) merupakan suatu jenis kegiatan pariwisata yang berhubungan dengan kelautan dengan sasaran antara lain melihat/mengamati terumbu karang, berbagai jenis ikan, hewan-hewan kecil dilaut (*microfauna*) yang mana pengamatan tersebut dilakukan dengan cara *diving*,*snorkeling*,dan *swimming* (Garrod dan Wilsond, 2004 dalam Pasak.dkk, 2017).

Proses pengembangan wisata bahari lebih diarahkan pada kegiatan wisata yang berwawasan pada kelestarian sumber daya alam dan lingkungan atau lebih di kenal dengan istilah ekowisata bahari (*marine ecotourism*). Ekowisata bahari (*marine ecotourism*) merupakan konsep pemanfaatan daya tarik alami sumberdaya hayati pesisir dan pulau-pulau kecil yang berwawasan lingkungan. Menurut *The International Ecotourism Society* atau TIES (2015) *ecotourism* merupakan suatu perjalanan wisata ke wilayah-wilayah alami dalam rangka untuk mengkonservasi atau menyelamatkan lingkungan dan memberi penghidupan penduduk lokal. Berdasarkan definisi tersebut, dapat di katakana bahwa kegiatan ekowisata bahari (*marine ecotourism*) yang dilakukan haruslah memenuhi kaidah-kaidah pelestarian suatu lingkungan kawasan wisata.

Ekowisata bahari (*marine ecotourism*) di pantai linau merupakan salah satu bentuk wisata yang potensial untuk dikembangkan. Hal ini terkait dengan melimpahnya potensi sumber daya alam yang dimiliki oleh pantai linau. Suatu kawasan dapat di kata

kan berhasil dalam pengembangan Ekowisata bahari (*marine ecotourism*) bila dapat mempertemukan empat aspek (Yudasmara, 2010), yaitu:

1. Dapat Mempertahankan kelestarian lingkungannya;
2. Kesejahteraan masyarakat sekitar kawasan meningkat
3. Kepuasan pengunjung terjamin
4. Meningkatkan keterpaduan antar unit pembangunan masyarakat di sekitar kawasan dan zona pengembangannya.

2.3. Faktor Daya Tarik (*Attractions*)

Pengembangan obyek wisata yang masih alami merupakan daya tarik bagi para wisatawan. Obyek dan daya tarik wisata merupakan suatu dasar bagi kepariwisataan. Tanpa adanya suatu daya tarik di daerah tersebut maka akan sulit untuk dilakukan pengembangan kepariwisataan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 tahun 2009 tentang kepariwisataan menjelaskan bahwa daya tarik wisata merupakan segala sesuatu yang memiliki keunikan, keindahan dan nilai berupa keanekaragaman kekayaan alam, budaya. Yang dapat bersumber dari alam maupun hasil buatan manusia sehingga dapat menjadi sarana atau tujuan kunjungan wisatawan.

Daya tarik wisata atau "tourist attraction" merupakan segala sesuatu yang menjadi daya tarik bagi orang untuk mengunjungi suatu daerah tertentu (Yoeti, 2008). Daya tarik wisata merupakan segala sesuatu yang memiliki nilai dan menarik untuk dapat di kunjungi (Pendit, 2008).

2.4. Faktor Aksesibilitas (*Accesibility*)

Kemudahan pengunjung untuk mencapai tujuan wisata melalui jalan darat, jalur udara, kereta api maupun jalur laut (Abdilah, 2016). Pengunjung harus juga dapat melakukan perjalanan dengan relatif mudah dan persyaratan visa, masuk pelabuhan, dan kondisi jalur masuk tertentu harus menjadi bagian dari aksesibilitas.

Dalam suatu aktivitas wisata adanya komunikasi dan tersedianya transportasi sangatlah dapat mempengaruhi keinginan seorang wisatawan utnuk datang ke obyek wisata tersebut. Salah satu unsur terpenting dalam aksesibilitas adalah terdapatnya transportasi. Selain unsur transportasi dapat juga berupa terminal, bandara, jembatan dan jalan

2.5. Fasilitas Publik Dan Swasta (*Public And Private Amenities*)

Berbagai fasilitas wisata yang perlu dikembangkan dalam aspek amenitas paling tidak terdiri dari akomodasi, rumah makan, pusat informasi wisata, toko cinderamata, pusat kesehatan, pusat layanan perbankan, sarana komunikasi, pos keamanan, Biro Perjalanan Wisata, ketersediaan air bersih, listrik, dan lain sebagainya (Yoeti, 2008).

2.6. Faktor citra wisata (*Image*)

Citra merupakan kesan,perasaan dan gambaran yang diterima pengunjung secara baik terhadap daerah wisata sehingga bisa memberi dampak berkunjung kembali (Sach, 2010). Citra (*Image*) merupakan suatu gambaran yang unik dan menarik sehingga dapat menarik minat pengunjung untuk berkunjung (Abdilah, 2016). Adanya Fasilitas dan atraksi tidak cukup untuk memberikan kepuasan kepada pengunjung yang bila hasilnya tidak dapat memberikan hal yang berkesan di ingatan para pengunjung. Contoh yang termasuk dalam citra (*image*) tujuan wisata yaitu adanya pemandangan yang indah,

terdapat keunikan, kualitas lingkungan yang indah, tingkat keselamatan, pelayanan, dan keramahan.

2.7. Faktor Kualitas Lingkungan

Pantai merupakan ekosistem yang paling rentan terpengaruh terhadap berbagai perubahan lingkungan. Seluruh kegiatan pariwisata dengan obyek pantai berpotensi terhadap pencemaran (Machando, Mourato,2002). Aktivitas perhotelan, pemukiman, restoran, dan kegiatan nelayan sangat berpotensi menghasilkan limbah yang besar, namun sumber limbah yang paling banyak terdapat pada aktivitas rumah tangga (Elyazar et.al., 2007). Oleh sebab itulah Pengelolaan ekowisata di suatu daerah haruslah dapat di kembangkan dengan kelakuan ramah lingkungan, yang meminimalisir kerusakan terhadap sumber daya alami sehingga kegiatan pariwisata dapat terus berlanjut.

3. Metode Penelitian

3.1 Pengambilan Sampel

Penyebaran kuesioner dan penyusunan data akan dilaksanakan selama 3 bulan yang berlokasi di Kecamatan Maje Kabupaten Kaur terletak pada 4° 35′ 05” – 4° 55′ 15” Lintang Selatan dan 103° 23′ 23” – 103° 35′ 44” Bujur Timur dan kawasan wisata pantai linau yang terletak disisi jalur lintas Bengkulu-Lampung.

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah survey dengan menggunakan kuesioner secara *cross sectional*. Adapun jenis data yang digunakan adalah data primer. Cara pengumpulan data primer dilakukan dengan menyebarkan kuesioner. Dalam penelitian ini populasi adalah wisatawan dan masyarakat sekitar yang sedang berada di area wisata pantai linau dan sekitar Kecamatan Meje Kabupaten Kaur. Metode sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan responden sebagai sampel berdasarkan kebetulan saja, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel apabila orang yang ditemui sesuai dengan kriteria sumber data. Kriteria yang ditentukan oleh peneliti adalah:

1. Responden adalah seluruh wisatawan domestik maupun asing serta masyarakat sekitar obyek wisata dan Kecamatan Meje Kabupaten Kaur .
2. Responden haruslah mengetahui tentang keberadaan obyek wisata pantai linau Kabupaten Meje Kabupaten Kaur.

Penentuan jumlah sampel penelitian menggunakan rumus Slovin dengan jumlah penduduk kecamatan meje (n) 118.856 orang (https://kaurkab.bps.go.id/)[(3)], standart error (e) yang digunakan dalam penelitian 5%,sehingga di peroleh responden sebanyak 398,6 dibulatkan menjadi 399. Skoring (penilaian) kuesioner menggunakan skala linkert. yaitu:a. Skor 5 untuk jawaban sangat setuju;b. Skor 4 untuk jawaban setuju;c. Skor 3 untuk jawaban Netral;d. Skor 2 untuk jawaban tidak setuju;e. Skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju.

3.2 Model Pengukuran (Outher Model)

Model pengukuran atau outer model menggambarkan hubungan antara variabel laten dengan variabel indikator-indikatornya. Atau dapat dikatakan bahwa *outher model* mendefinisikan bagaimana setiap indikator berhubungan dengan variabel laten.

Uji Validitas kovergen (*Convergent Validity*), dapat dilihat dari nilai *loading facto* pada variabel laten dengan indikator > 0,70. Uji Validitas diskriminan, dilihat dari

nilai *cross loading* menggambarkan besarnya korelasi antar setiap item pengukuran (indikator) dengan konstruknya.Uji Validitas Diskriminan (*Discriminant Validity*) dapat dinilai dengan membandingkan korelasi indikator suatu konstruk dengan korelasi indikator tersebut dengan konstruk lainnya dengan melihat nilai dari *cross loading* antara indikator dan konstruknya. Dapat dilihat juga dari nilai Nilai AVE (*Average Variance Extracted*) yang di harapkan > 0,50 (Abdillah & Jogiyanto, 2015). Sedangkan Uji reliabilitas yang digunakan adalah teknik pengukuran *coefficient alpha cronbach* dan *composite reliability* > 0,70.

Uji Kelayakan *model structural* (*inner model*) diukur atau dievaluasi dengan nilai koefisien determinasi (R^2). Nilai tersebut menunjukkan kemampuan konstruk eksogen variabel menjelaskan konstruk *endogen variabel* dalam *model structural*. Langkah analisis selanjutnya dengan menggunakan SEM-PLS adalah melakukan pengujian hipotesis. Untuk menguji tingkat signifikansi variabel konstruk dilihat dari nilai *t-statistic* pada jalur *structural*. Guna memperoleh nilai *t-statistic* dilakukan dengan teknik *bootstrapping.* Nilai *p-value* dibandingkan dengan taraf kesalahan (nilai *alpha*) 5% (0,05). Jika nilai *p-value<alpha* 0,05; maka hipotesis di terima dan jika nilai *p-value* >alpha 0,05, maka hipotesis ditolak.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil

Dengan menggunakan SMART PLS 3.0 pada tahap pertama dilakukan pengujian *outher model* yaitu uji reabilitas dan validitas. Data yang ada telah memlaui uji reabilitas. Nilai *Composite Reliability* data dalam penelitian ini > 0,70 sehingga data yang dinyatakan reliabel. Berikut nilai *Composite Reliability* pada output:

Tabel 1. Composite Reliability

	Composite Reliability
X1	**0,882**
X2	**0,984**
X3	**0,890**
X4	**0,859**
X5	**0,828**
Y	**0,849**

Sumber: olah data Smart PLS

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa nilai *Composite Reliability* data penelitian berada di atas 0,70 (> 0,70) sehingga dapat di ambil kesimpulan data yang digunakan relabel. Sedangkan nilai AVE (*average variance extracted)*digunakan untuk menguji *discriminat validity*. Nilai AVE pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2. AVE (*average variance extracted)*

	AVE (*average variance extracted)*
X1	**0,714**
X2	**0,969**
X3	**0,671**
X4	**0,603**
X5	**0,706**
Y	**0,585**

Sumber: olah data Smart PLS

Dari data tabel 2 dapat diketahui bahwa nilai AVE (*average variance extracted)* penelitian berada diatas 0,50 (> 0,50) sehingga dapat di katakan bahwa data yang di gunakan valid. Selanjutnya data yang ada di uji *convergent validity* dengan melihat nilai *loading factor* pada variabel laten dengan data sebagai berikut:

Tabel 3. *Loading factor*

	X1	X2	X3	X4	X5	Y
X1.1	0,891					
X1.3	0,747					
X1.4	0,889					
X2.4		0,982				
X2.5		0,986				
X3.1			0,827			
X3.3			0,888			
X3.4			0,781			
X3.5			0,776			
X4.2				0,757		
X4.3				0,815		
X4.4				0,760		
X4.5				0,773		
X5.1					0,832	
X5.2					0,848	
Y1.1						0,722
Y1.3						0,788
Y1.4						0,827
Y1.5						0,718

Sumber: olah data Smart PLS

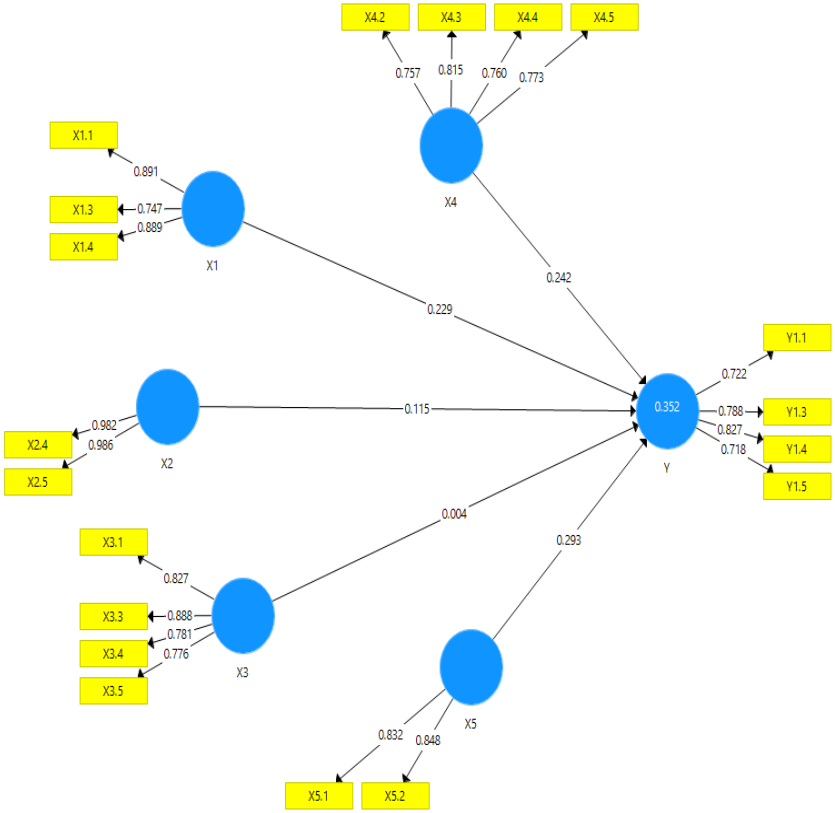
Dari hasil tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa nilai *loading factor* > 0,70 sehingga dapat dikatakan bahwa data yang di gunakan telah valid.Setelah mengetahui nilai *outher loding* penelitian selanjutnya dilakukan pengujian *inner model*.

Tabel 4. Nilai R Square

	R Square
Y	0,352

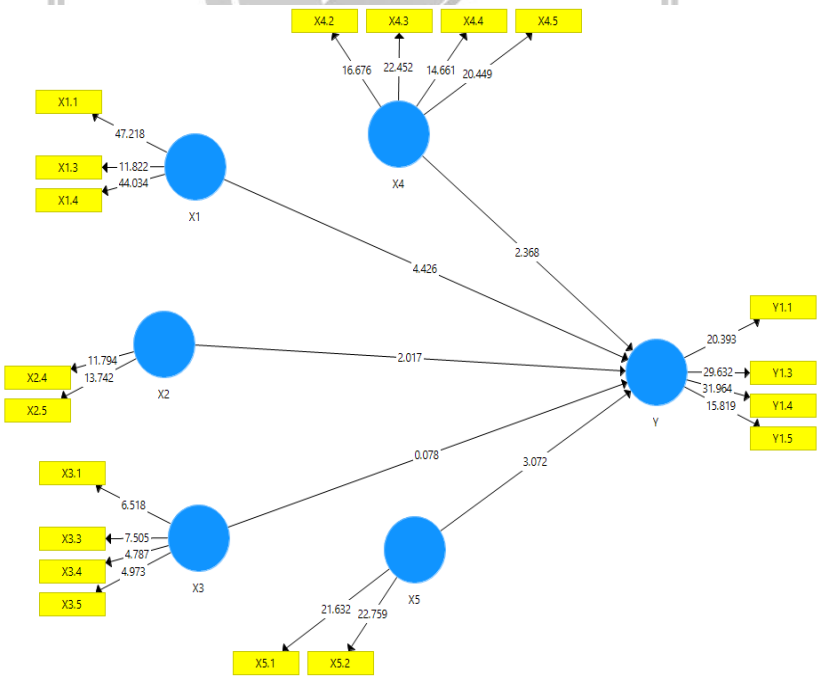
Sumber: olah data Smart PLS

Dari tabel 4. di atas dapat di katakan bahwa data variabel X1,X2,X3,X4,X5 mampu menjelaskan variabel Y sebesar 34,4%.Pengujian hipotesis penelitian ini dapat di lihat dari nilai P value ataupun t statistik. Besarnya R Square dapat di lihat pula pada gambar berikut:



Gambar 1. Gambar Path Analisis

Selanjutnya dilakukan pengujian parsial antar variabel, hasilnya dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Bootstrapping

Pada gambar tersebut dapat dilihat nilai t statistik antar masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Hasil gambar tersebut juga dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Tabel Uji t

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (|O/STDEV|)	P Values
X1 -> Y	0,229	0,227	0,052	4,426	**0,000**
X2 -> Y	0,115	0,109	0,057	2,017	**0,044**
X3 -> Y	0,004	0,009	0,057	0,078	**0,938**
X4 -> Y	0,242	0,245	0,102	2,368	**0,018**
X5 -> Y	0,293	0,285	0,095	3,072	**0,002**

Sumber: olah data Smart PLS

Untuk mengetahui hubungan parsial antar variabel independent dengan variabel dependent dilakukan pembandingan antara nilai t tabel dengan t Statisik, bila t statistik > t tabel maka data tersebut memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai t tabel = 1,966 (dengan α= 5 %, n-k-1) > signifikan. Atau dapat juga di lihat dari nilai P value < 0,50 yang artinya variabel independent memiliki pengaruh yang signifikan.

4.2. Pembahasan

Hipotesis 1: daya tarik (*Attraction*) memiliki pengaruh secara parsial signifikan terhadap ekowisata bahari (*marine ecotourism)*di Pantai Linau Desa Lanau Kecamatan Meje Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu

Dari hasil tabel 5 dapat di ketahui bahwa nilai t statistic variabel X1 terhadap variabel Y sebesar 4,426 sedangkan nilai P value = 0,000 sehingga dapat di simpulkan bahwa variabel X1 memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel dependent Y,artinya bahwa daya tarik (*Attraction*) pada pantai Linau merupakan salah satu yang mendorong untuk dapat terciptanya kegiatan wisata ekowisata bahari (*marine ecotourism*) yang berbasis konservasi perlindungan terhadap kelestarian alam sekitar pantai.

Hipotesis 2 : aksesibilitas (*Accesibility)* memiliki pengaruh secara parsial signifikan terhadap ekowisata bahari (*marine ecotourism)* di Pantai Linau Desa Lanau Kecamatan Meje Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu.

Pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa nilai t statistic variabel X2 terhadap variabel Y sebesar 2,017 ,nilai P value = 0,044 sehingga dapat di simpulkan bahwa variabel X2 memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap varaiabel Y, artinya bahwa aksesibilitas (*Accesibility*) yang mudah dapat membantu pengunjung untuk dapat menerapkan ekowisata bahari sehingga yang tidak akan merusak keadaan kawasan pantai linau.

Hipotesis 3: fasilitas publik dan swasta (*Public and Private Amenities)* memiliki pengaruh secara parsial signifikan terhadap ekowisata bahari (*marine ecotourism)* di Pantai Linau Desa Lanau Kecamatan Meje Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu.

Nilai t statistik variabel X3 terhadap Y sebesar 0,078 dan P value = 0,938 yang artinya bahawa hipotesis awal tidak terbukti sehingga variabel X3 tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap variabel Y namun memiliki arah hubungan

yang positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Fasilitas Publik atau swasta (*Public and Private Amenities*) tidak menjamin akan dapat terciptanya kegiatan wisata yang berbasis ekowisata pada pantai linau.

Hipotesis 4: citra wisata (*image*) memiliki pengaruh secara parsial signifikan terhadap ekowisata bahari (*marine ecotourism)* di Pantai Linau Desa Lanau Kecamatan Meje Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu

Dari tabel 4.5 dapat di lihat bahwa nilai t statistik = 2,368 > t tabel = 1,966, P value = 0,018 < α = 0,5 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel X4 memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel Y. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menerangkan bahwa citra wisata (*image*) pada suatu daerah obyek wisata dapat menarik minat para pengunjung untuk dapat menerapakan wisata yang perduli terhadap lingkungan sekitar pantai linau.

Hipotesis 5: kualitas lingkungan memiliki pengaruh secara parsial signifikan terhadap ekowisata bahari (*marine ecotourism)*di Pantai Linau Desa Lanau Kecamatan Meje Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu.

Pada tabel 4.5 terlihat bahwa nilai t Statistik = 3,072 > t Tabel = 1,966 dan nilai P value = 0,002 < α =0, 50 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel X5 memiliki pengaruh yang positif siginifkan terhadap variabel Y. Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelum nya yang menerangkan bahwa kualitas lingkungan di daerah pantai yang baik akan mampu untuk menciptakan ekowisata bahari.

5. Kesimpulan

Dari Hasil Penelitian di atas dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel Daya tarik (*Attraction)* atau variabel X1 memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel ekowisata bahari (*Marine Ecotourism*) atau variabel Y sebesar 4,426 dengan nilai P value = 0,000. Yang artinya bahwa adanya daya tarik di satu kawasan wisata yang menegdapakan ekowisata dapat memaju para wisatawan untuk dapat mulai menerapkan wisata yang ramah lingkungan.
2. Variabel aksesibilitas (*Accesibility)* atau variabel X2 memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel ekowisata bahari (*Marine Ecotourism*) atau variabel Y sebesar 2,017, P value = 0,044 , artinya bahwa kemudahan akses para wisatawan kedalam suatu obyek wisata dapat membantu untuk membentuk pola pikir wisatawan agar dapat mulai melestarikan keadaan sekitar perairan pantai sehingga dapat terwujud *marine ecotourism.*
3. Variabel fasilitas publik dan swasta (*Public and Private Amenities)* atau variabel X3 memiliki nilai t Statistik = 0,078 dan P value = 0,938 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel ini tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel *marine ecotourism*, namun memiliki arah hubungan yang positif. Hal ini dapat di artikan bahwa sebuah vasilitas publik yang di bangun oleh pihak pemerintah ataupun swasta bias tidak membantu untuk dapat terciptanya ekowisata yang berbasis terhadap perlindungan alam, karena pembangunan fasilitas yang terlalu berlebihan dan di daerah perairan ada dapat memicu kerusakan terhadap habitat asli perairan laut pantai linau.
4. Variabel citra wisata (*image*) atau variabel indpenden X4 mempunyai nilai t Statistik = 2,368 dan P value = 0,018, artinya bahwa variabel independen ini memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel dependen Y. Hal ini

sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menjelasakan bahwa *image* yang telah terbentuk dibenak para pengunjung akan terus melekat. Sehingga bila ingin menciptakan suatu kawasan ekowisata, hendaknya para pengunjung dapat diberikan wawasan atau pun gambaran agar dapat mulai melakukan kegiatan wisata yang tidak merusak alam sekitar kawasan wisata.

5. Variabel kualitas lingkungan atau variabel X5 miliki nilai t Statistik = 3,072 dan P value = 0,002 , sehingga dapat di simpulkan bahwa variabel kualitas lingkungan memiliki pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel ekowisata bahari (*marine ecotourism*). Hal ini dapat diartikan bahwa kualitas lingkungan yang semakin terjaga akan dapat mempengaruhi terciptanya kegiatan wisata yang bebasis lingkungan.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat – Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Referensi

Abdillah, Willy dan Jogiyanto. 2015. *Partial Least Square (PLS) Alternatif Structural Equation Modeling (SEM) dalam Penelitian Bisnis*. Ed.1. Yogyakarta: ANDI

Abdillah, A.B.Y ,Djamhur Hamid ,Topowijono .2016.Dampak Pengembangan Pariwisata Teradap Kehidupan Masyarakat Lokal Di Kawasan Wisata (Studi Pada Masyarakat Sekitar Wisata Wendit, Kabupaten Malang). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB) Vol. 30 no.1. hal 74-78.*

Elyazar, N., Mahendra, M.S., Wardi, I.N. 2007. Dampak Aktivitas Masyarakat terhadap Tingkat Pencemaran Air Laut di Pantai Kuta Kabupaten Badung serta Upaya Pelestarian Lingkungan. *JurnalEcotrophic*. 2(1):1-18.

Fandeli C, Mukhlison. 2000. Pengusahaan Ekowisata. Fakultas Kehutanan Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.

Karsudi, Rinekso Soekmadi Dan Hariadi Kartodihardjo 2010. Strategi Pengembangan Ekowisata Di Kabupaten Kepulauan Yapen Provinsi Papua .*Jurnal Media Konservasi* Vol. 15, No. 2 Agustus 2010 : 80 – 87.

Lindberg. K. 1991. Policies for maximizing nature tourism ecological and economic benefit. World Resource Institute.

Machado, F.S., Mourato, S. 2002. Evaluating the Multiple Benefits of Marine Water Quality Improvements: HowImportant are Health Risk Reductions? J. Environ. *Jurnal Manage*. 65: 239–250.

Nastiti P, Umilia E. 2013. Faktor Pengembangan Kawasan Wisata Bahari di Kabupaten Jember. *Jurnal Teknik Pomits*. 2 (2) : C164-C167.

Pasak, Agung Hans, Esther Sanda Manapa,Marzuki Ukkas.2013. Studi Pengembangan Ekowisata Bahari Di Pulau Pasir Putih Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal SPERMONDE* (2017) 3(1): 29-34.ISSN: 2460-0156.

Pendit.S ,Nyoman (2008). Ilmu Pariwisata. Jakarta: Alfabeta.

Pemerintah Republik Indonesia, 1994. Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 1994 tentang Pengusahaan Pariwisata Alam Di Zona Pemanfaatan Taman Nasional, Taman Hutan Raya, dan Taman Wisata Alam.

Sach, Indraya. 2010. Ilmu Pariwisata. Kementrian Kebudayaan Republik Indonesia, Jakarta

Sekretariat Negara RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 10 tahun 2009 Tentang Kepariwisataan.

The International Ecoturism Society. 2015. http://www.ecotourism.org/what-is-ecotourism (Diakses tanggal : 25 Agustus 2018).

World Tourism Organization. 2007. *A Practical Guide to Tourism Destination Management*. Spain: World Tourism Organization.

Yudasmara, Gede Ari Nuitja, I Njoman S Fahrudin, Achmad Nurisjah, Siti .2010. Model Pengelolaan Ekowisata Bahari Di Kawasan Pulau Menjangan Bali Barat.*Jurnal Scientific Repository*.http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/55018.

Yoeti, Oka A, 2008. *Perencanaan dan Pengembangan Pariwisata*. Pradnya Paramita: Jakarta.

https://travel.detik.com/dtravelers_stories/u-2651675/pantai-linau-di-bengkulu-selatan-masih-perawan diakses pada 25 agustus 2018

https://kaurkab.bps.go.id/dynamictable/2017/07/13/16/jumlah-penduduk-kabupaten-kaur-menurut-kecamatan-dan-jenis-kelamin-2010-2017-jiwa-.html diakses tanggal 20 agustus 2018

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Implementasi Pasal 55 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Terhadap Kebijakan Alokasi Dana Desa di Wilayah Kecamatan Karang Tingggi Bengkulu Tengah

Jamil Afrianto[1], Kresnawati [2]
Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu,
Email: [1]jam.afrian@gmail.com, [2]ragilkresnawati25@gmail.com.

ABSTRAK

Alokasi Dana Desa (ADD) yang bersumber dari APBN yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui APBD Kabupaten/Kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat di desa. Pasal 55 UU Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, disebutkan Badan Permusyawaratan Desa (BPD) mempunyai fungsi menampung dan menyalurkan aspirasi masyarakat Desa, membahas dan menyepakati Rancangan Peraturan Desa bersama Kepala Desa,dan BPD mempunyai kewenangan pengawasan kinerja Kepala Desa agar tidak terjadi penyelewengan. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif yang bertujuan untuk melakukan *desk monitoring* Implementasi Pasal 55 undang-undang nomor 6 tahun 2014 tentang fungsi badan permusyawaratan desa terhadap Kebijakan Alokasi Dana desa di wilayah Kecamatan Karang Tingggi Kabupaten Bengkulu Tengah. Data penelitian diperoleh dengan menyebarkan kuisioner di 18 (delapanbelas) desa Kecamatan Karang Tinggi Bengkulu Tengah yang sedang menjabat sebagai Perangkat Desa dan Badan Permusyawaratan Desa. Metode analisis yang digunakan adalah reresi linier dengan menggunakan *software* statistik, target luaran dari penelitian ini dipublikasikan pada jurnal nasional dan diseminarkan dalam seminar nasional sehingga dapat diimplementasikan secara langsung oleh badan permusyawaratan desa dalam menjalankan fungsinya. Hasil penelitian ini membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara impelementasi pasal 55 UU N0. 6 Tahun 2014 dari fungsi legislasi dan aspirasi terhadap kebijakan alokasi dana desa.

Kata Kunci : Implementasi pasal 55 UU Desa, Kebijakan Alokasi Dana Desa

ABSTRACT

Village Fund Allocation (ADD) originating from the APBN intended for villages that are transferred through the Regency / City APBD and used to finance government administration, implementation of development, community development, and community empowerment in the village. Article 55 of Law Number 6 of 2014 concerning Villages, said the Village Consultative Body (BPD) has the function of accommodating and channeling the aspirations of the village community, discussing and agreeing to the Village Regulation Draft with the Village Head, and the BPD having the supervisory authority over the performance of the Village Head. This type of research is quantitative which aims to desk monitoring the implementation of Article 55 of law number 6 of 2014 concerning the functions of village consultative bodies on village fund allocation policies in the Karang Tingggi District of Bengkulu Tengah Regency. The research data was obtained by distributing questionnaires in 18 (eighteen) villages in Karang Tinggi District, Central Bengkulu, which were serving as Village Devices and Village Consultative Bodies. The analytical method used is linear regression using statistical software, the output target of this study is published in national journals and presented in national seminars so that it can be implemented directly by village consultative bodies in carrying out their functions. The results of this study prove that there is a significant influence between the implementation of article 55 of Law No. 0. 6 of 2014 from the functions of legislation and aspirations for village fund allocation policies.

Keywords: Implementation of Article 55 of the Village Law, Village Fund Allocation Policy

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1. Pendahuluan

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Peraturan Pelaksanaan UndangUndang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa, menjelaskan bahwa Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, serta berbagai regulasi terkait alokasi dana desa yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang diperuntukkan bagi Desa dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat desa. Ini membawa harapan baru masyarakat desa untuk membangun desanya masing-masing.

Anggaran Dana Desa yang terus meningkat tiap tahunnya, yaitu pada 2015 sebesar Rp 20,8 triliun, tahun 2016 naik menjadi Rp 47 triliun, tahun 2017 sebesar Rp 60 triliun dan tahun 2018 60 triliun, ketepatan penggunaan Dana Desa menjadi penting karena aspek kemanfaatannya yang diharapkan tidak hanya bisa memacu geliat ekonomi di desa tapi juga harapan mereduksi kesenjangan sehingga sinkron dengan komitmen era Otonomi Daerah. Pengawasan alokasi dana desa mempunyai dasar hukum yang kuat dan tepat, yaitu UU Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa Pasal 55 disebutkan Badan Permusyawaratan Desa (BPD) mempunyai fungsi multi komplek, BPD berhak menampung dan menyalurkan aspirasi masyarakat Desa, BPD berhak membahas dan menyepakati Rancangan Peraturan Desa bersama Kepala Desa,dan BPD mempunyai kewenangan pengawasan kinerja Kepala Desa.

Kenaikan anggaran dana desa tidak diikuti dengan pengawasan yang ketat oleh Badan permusyawaratan Desa. Banyaknya laporan tentang dugaan penyelewengan mengenai indikasi tindak pidana korupsi terhadap penggunaan dana desa menunjukan pengelolaan dana desa menjadi sangat rentan terjadi penyalahgunaan, sampai akhir 2017 sudah 900 Kepala desa terjerat masalah penyalahgunaan dana desa dan 102 kepala desa yang menjadi tersangka penyalahgunaan dana desa karena lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh badan permusyawaratan desa. Implementasi pasal 55 undang-undang nomor 6 tahun 2014 oleh Badan permusyawaratan desa baik dari komunikasi, sumberdaya, sikap pelaksana dan struktur birokrasi yang tepat sangat diperlukan, sehingga pemerintahan desa memiliki kebijakan yang transparan sebagai landasan dalam menyusun anggaran tahun berikutnya agar pembangunan desa dapat berjalan dengan baik.

2. Tinjauan Pustaka

2.1.Implementasi kebijakan

Implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan (Wahab, 2008: 65). Istilah Kebijakan (*policy*) seringkali disamaartikan dengan penggunaan istilah-istilah lain seperti tujuan (*goals*), program, keputusan, undang-undang, ketentuan-ketentuan ataupun usulan-usulan. Kebijakan sebagai suatu tindakan dengan tujuan untuk memecahkan masalah, keseluruhan proses implementasi kebijakan dapat dievaluasi dengan mengukur atau membandingkan antara hasil akhir dari tujuan kebijakan (Tahir, 2014).

Apapun produk kebijakan itu dari Pemerintah, pada akhirnya bermuara pada tataran bagaimana mengimplementasikan kebijakan tersebut teraktualisasi.

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan ditentukan oleh banyak faktor, dan masing-masing faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain. Pendekatan studi implementasi kebijakan, pertanyaan abstraknya dimulai dari bagaimana pra kondisi untuk suksesnya kebijakan publik dan kedua adalah apa hambatan utama dari kesuksesan kebijakan publik (Tahir, 2014),.

Untuk menjawab pertanyaan penting tersebut, maka Edward III menawarkan dan mempertimbangkan empat 271actor dalam mengimplementasikan kebijakan 271actor, yakni: *Communication, Resources, Disposition or Attitudes and Bureaucratic Structure*, menjelaskan empat 271actor dimaksud yakni komunikasi, sumber daya, sikap pelaksana dan struktur birokrasi

2.2. Pengawasan Intern

Pengawasan internal adalah pengawasan yang dilakukan oleh aparat dalam organisasi itu sendiri (Viktor, 1993 : 28). Pengawasan intern lebih dikenal dengan pengawasan fungsional. Pengawasan fungsional adalah pengawasan terhadap pemerintah desa, yang dilakukan secara fungsional oleh lembaga yang dibentuk untuk melaksanakan pengawasan, yang kedudukannya merupakan bagian dari lembaga yang diawasi seperti Badan Permusyawaratan Desa.

BPD melakukan pengawasan terhadap kinerja Kepala Desa, pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud undang-undang nomor 6 tahun 2014 tentang desa Pasal 55 (c) melakukan pengawasan kinerja Kepala Desa. Hasil pelaksanaan pengawasan kinerja Kepala Desa menjadi bagian dari laporan kinerja BPD. Pelaksanaan pengawasan dilakukan berdasarkan prinsip demokratis, responsif, transparansi, akuntabilitas dan objektif.

2.3. Alokasi Dana Desa

Alokasi Dana Desa adalah anggaran keuangan yang diberikan pemerintah kepada desa, sumbernya berasal dari Bagi Hasil Pajak Daerah serta dari Dana Perimbangan Keuangan Pusat Dan Daerah yang diterima oleh kabupaten. Sesuai dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 37 tahun 2007 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa di dalam Pasal 18 bahwa Alokasi Dana Desa berasal dari APBD Kabupaten/Kota yang bersumber dari Dana Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah yang diterima oleh Pemerintah Kabupaten/Kota untuk desa paling sedikit 10 % (sepuluh persen). Pengelolaan Alokasi Dana Desa harus memenuhi beberapa prinsip pengelolaan seperti berikut:

1. Setiap kegiatan yang pendanaannya diambil dari Alokasi Dana Desa harus melalui perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi secara terbuka dengan prinsip: dari, oleh dan untuk masyarakat.
2. Seluruh kegiatan dan penggunaan Alokasi Dana Desa harus dapat dipertanggung jawabkan secara administrasi, teknis dan hukum.
3. Alokasi Dana Desa harus digunakan dengan prinsip hemat, terarah dan terkendali.
4. Jenis kegiatan yang akan didanai melalui Alokasi Dana Desa diharapkan mampu untuk meningkatkan sarana pelayanan masyarakat, berupa pemenuhan kebutuhan dasar, penguataan kelembagaan desa dan kegiatan lainnya yang dibutuhkan masyarakat desa dengan pengambilan keputusan melalui jalan musyawarah.
5. Alokasi Dana Desa harus dicatat di dalam Anggaran Pendapatan Dan Belanja Desa melalui proses penganggaraan yang sesuai dengan mekanisme yang berlaku

2.4. Penelitian Terdahulu

Penelitian Wida (2016) dengan Judul "Akuntabilitas Pengelolaan Alokasi Dana Desa (Add) di desa-desa Kecamatan Rogojampi Kabupaten Banyuwangi" Penelitiani dilakukan pada sembilan desa di wilayah Kecamatan Rogojampi. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pada tahap perencanaan dan pelaksanaan telah sesuai dengan prosedur yang berlaku dan pengelolaannya telah dilakukan secara akuntabel dan transparan. Pada tahap pengawasan masih belum berjalan dengan baik karena kurangnya transparansi terhadap masyarakat. Sedangkan untuk tahap pertanggungjawaban juga belum berjalan dengan baik dikarenakan Sumber Daya Manusia tim pelaksana dalam membuat laporan administrasi yang masih kurang, sehingga diperlukan adanya pembinaan dan pengawasan lebih dari pemerintah daerah.

Penelitian Landa (2015) dengan judul "Fungsi pengawasan Badan Permusyawatan Desa Dalam Pengelolaan Alokasi Dana Desa di Desa Tintin Peninjau Kecamatan Empanang Kabupaten Kapuas Hulu", Metode Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dalam pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi, hasil penelitian menunjukan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh Badan permusyawatan desa belum optimal.

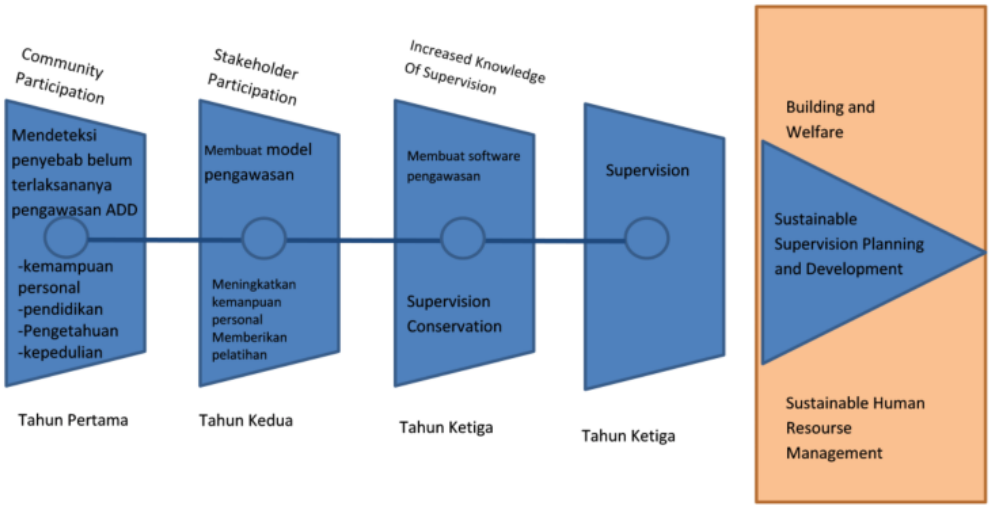
Penelitian Muhadi (2013) dengan judul "Pengawasan Badan Permusyawatan Desa Terhadap Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Desa 2011-2012 Di Desa Pekaka Kecamatan Lingga Kabupaten Daik Lingga" Metode penelitian yang digunakan adalah teknik deskriptif kualitatif, Hasil penelitian bahwa pengawasan BPD terhadap RPJM-Des 2011-2012 belum dapat berjalan secara baik, Pengawasan BPD terhadap RPJMDes 2011-2012 mengalami kendala terhadap minimnya alokasi dana desa yang diperuntukkan pada program pembangunan jangka menengah desa belum dapat berjalan sesuai gagasan dan harapan masyarakat desa sehingga program pembangunan desa terhambat dan lambannya perbaikan infrastruktur, sarana dan prasarana desa, kenyaman masyarakat akan lingkugan yang baik dan nyaman, serta memperlambat kesejahteraan masyarakat yang berakibat pada ketertinggalan desa akan kemajuan pembangunan desa

Penelitian Kartika (2012) dengan judul "Partisipasi Masyarakat Dalam Mengelola Alokasi Dana Desa (Add) Di Desa Tegeswetan Dan Desa Jangkrikan Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo" Metode penelitian yang digunakan deskriptif analitis kualitatif dengan informan kepala desa dan masyarakat. Hasil penelitian menyebutkan bahwa Masyarakat Desa Tegeswetan dan Desa Jangkrikan berinisiatif besar untuk berkontribusi dalam pengelolaan ADD. Tidak hanya dalam perencanaan, pelaksanaan maupun pengawasan, tetapi yang lebih penting adalah kesadaran masyarakat untuk terlibat dalam membangun desa merupakan solusi untuk memajukan pembangunan desa

2.5.Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan hubungan logis dari landasan teoritis dan kajian empiris yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, kemudian disusun kerangka analisis yang menjelaskan hubungan antar variabel dalam penelitian ini, konsep tersebut dapat disajikan dalam Gambar 1. berikut :

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 1. Supervisi Alokasi Dana Desa

3. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah 288 orang di 18 (delapan belas) desa Kecamatan Karang Tinggi Bengkulu Tengah yang menjabat sebagai Perangkat Desa dan Badan Permusyawaratan Desa pada tahun 2018, yang bertujuan untuk melakukan *desk monitoring* Implementasi Pasal 55 undang-undang nomor 6 tahun 2014 terhadap Kebijakan Alokasi Dana desa di wilayah Kecamatan Karang Tingggi Kabupaten Bengkulu Tengah.

3.1.Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer. Data yang diperoleh secara langsung dari responden yang dikumpulkan melalui survey lapangan dengan menggunakan teknik pengumpulan data. Dalam penelitian ini yang menjadi data primer adalah data hasil pengisian kuesioner responden untuk masing-masing kategori (Sugiyono, 2010:137).

3.2.Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian survey. Dimana data dikumpulkan dengan menggunakan Kuesioner/Angket. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2012:142). Teknik ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang diberikan secara langsung kepada seluruh pejabat desa dan badan permusyawaratan desa di Kecamatan Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah yang jumlahnya ditentukan secara *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2011:85). *Purposive sampling* dilakukan karena penulis ingin menentukan responden yang menjabat sebagai pemerintah desa dan Badan Permusyawaratan desa.

Tabel 1. Jumlah Sampel

No.	Nama Desa	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1	Desa Gajah Mati	16	5
2	Desa Semidang	16	5
3	Desa Durian Demang	16	5
4	Desa Dusun Baru II	16	5
5	Desa Kancing	16	5
6	Desa Karang nanding	16	5
7	Desa Karang Tinggi	16	5
8	Desa Padang Siring	16	5
9	Desa Padang Tambak	16	5
10	Desa Pagar Gunung	16	5
11	Desa Penanding	16	5
12	Desa Pelajau	16	5
13	Desa Renah lebar	16	5
14	Desa Renah Semanek	16	5
15	Desa Taba Mutung	16	5
16	Desa taba terunjam	16	5
17	Desa Talang Empat	16	5
18	Desa Ujung Karang	16	5
Jumlah		288	90

Sumber : Profil Kecamatan Karang Tinggi, Kabupaten Bengkulu Tengah

Kuesioner yang diberikan penulis berbentuk kuesioner cetak menggunakan kertas. Kuesioner dibuat berdasarkan kisi-kisi indikator penelitian yang telah ditetapkan. Jenis kuesioner yang digunakan adalah angket tertutup. Menurut Riduwan (2005:25), angket tertutup atau angket berstruktur adalah angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan karakteristik dirinya dengan memberi tanda silang (X) atau *checklist* (v) atau melingkari salah satu point jawaban.

3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini difokuskan di 18 desa yang ada di Kecamatan Karang Tinggi Kabupaten Bengkulu Tengah. Penelitian ini akan diintensifkan pelaksanaannya selama 4 bulan. Dan dengan waktu yang terbatas ini, sangat berharap dapat mendeskripsikan Implementasi Pengawasan Intern terhadap Kebijakan Alokasi dana desa di wilayah Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah, khususnya pada desa-desa yang menjadi fokus penelitian.

3.4. Teknik Analisis Data

Analisis Regresi Linier sederhana, digunakan untuk mengukur pengaruh antara satu variabel bebas terhadap variabel terikat (Ghozali, 2012:95). Dengan persamaan, sebagai berikut:

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Kinerja Pemerintah Dasa (Y) = a + ß$_1$IPI + e

Keterangan:
Y = Alokasi Dana Desa (ADD)
a = Konstanta
IPI = Implementasi Pengawasan Intern
ß1 = Koefisien Implementasi Pengawasan Intern
e = Eror

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil

Dari total responden sebnayak 90 orang dari 18 desa, dengan kuisioner yang telah disebarkan terkait implementasi pasal 55 UU No. 6 Tahun 2014 tentang desa dengan hasil sebagai berikut, dimana Aspirasi dan legislasi debagai variabel independen, dan kebijakan sebagai variabel dependen :

```
REGRESSION
 /MISSING LISTWISE
 /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
 /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
 /NOORIGIN
 /DEPENDENT Kebijakan
 /METHOD=ENTER Legislasi Aspirasi.
```

Tabel 1. Variables Entered/Removed[a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Aspirasi, Legislasi[b]	.	Enter

a. Dependent Variable: Kebijakan
b. All requested variables entered.

Tabel 2. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,303[a]	,092	,071	,645

a. Predictors: (Constant), Aspirasi, Legislasi

Tabel 3. ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3,646	2	1,823	4,384	,015[b]
	Residual	36,176	87	,416		
	Total	39,822	89			

a. Dependent Variable: Kebijakan
b. Predictors: (Constant), Aspirasi, Legislasi

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tabel 4. Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients B	Unstandardized Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
1	(Constant)	,070	,673		,105	,917
	Legislasi	,263	,093	,294	2,838	,006
	Aspirasi	,038	,106	,037	,361	,719

a. Dependent Variable: Kebijakan

4.2. Pembahasan

Tabel 5. Variables Entered/Removed[a]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Aspirasi, Legislasi[b]	.	Enter

a. Dependent Variable: Kebijakan
b. All requested variables entered.
Data diolah 2019

Pada tabel 5. diatas terdapat 2 variabel sebagai implementasi dari pasal 55 UU Desa yakni variabel legislasi dan variabel aspirasi, dimana kedua variabel tersebut merupakan butir pokok dalam pasal 55 UU desa tersebut terkait fungsi Badan Permusyawaratn Desa (BPD). Sementara untuk fungsi pengawasan akan dikaitkan dengan kebijakan DPD terhadap alokasi Dana Desa, sehingga fungsi pengawasan BPD menjadi variabel dependen.

Tabel 6. Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,303[a]	,092	,071	,645

a. Predictors: (Constant), Aspirasi, Legislasi
Data diolah 2019

Dari tabel 6 diatas diperoleh nilai R sebagai nilai koefisien korelasi sebesar 0,303 dimana dapat diinterprestasikan bahwa hubungan kedua variabel adalah lemah. Nilai R square atau nilai koefisien determinasi (KD) yang meneunjukan seberapa bagus model sebesar 9,2 % yang dapat diartikan bahwa variabel bebas, dalam hal ini legislasi dan aspirasi memiliki pengaruh kontribusi 9,2 % terhadap fungsi pengawasan, dan 90,8 % dipengaruhi oleh variabel lainnya.

Tabel 7. ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3,646	2	1,823	4,384	,015[b]
	Residual	36,176	87	,416		
	Total	39,822	89			

a. Dependent Variable: Kebijakan
b. Predictors: (Constant), Aspirasi, Legislasi
Data diolah 2019

Pada tabel ke 7 digunakan untuk mengukur taraf linearitas dari regresi berdasarkan uji F atau uji nilai signifikasi dengan ketentuan, jika Nilai Sig. < 0,05, maka model regresi adalah linier, dan berlaku sebaliknya. Dari tabel diatas diperoleh nilai sig = 0,015 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05 (kriteria signifikan) maka model tersebut memenuhi kriteria linearitas. Dengan demikian dapat diartikan bahwa variabel legislasi dan aspirasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengawasan alokasi Dana Desa.

Tabel 8. **Coefficients**[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	,070	,673		,105	,917
	Legislasi	,263	,093	,294	2,838	,006
	Aspirasi	,038	,106	,037	,361	,719

a. Dependent Variable: Kebijakan
Data diolah 2019

Dari data diatas diperoleh model persamaan regresi sebesar Y = 0,70 + 0,263X1+0,38X2

5. Kesimpulan

Faktor Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Pasal 55 UU No. 6 2014 Badan Permusyawaratan Desa (BPD) pada hakikatnya adalah penjelmaan masyarakat. BPD memiliki peranan penting dalam mendukung keberhasilan pemerintahan Desa. Dalam Pasal 55 Undang-Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa, fungsi penting BPD yaitu menetapkan peraturan bersama kepala desa, menampung dan menyalurkan aspirasi masyarakat, serta pengawasan terhadap penyelenggaraan pemerintahan Desa. BPD pada hakikatnya adalah penjelmaan dari masyarakat. Demokrasi memberikan ruang gerak untuk masyarakat berperan secara aktif dalam penyelenggaraan pemerintah. Jadi dalam membuat segala keputusan, progam desa harus melihat kebutuhan masyarakat sehingga mereka merasa ikut memiliki. Nilai kontrol dalam diri BPD juga nampak pada fungsi pengawasan yang dimilikinya, upaya pengawasan dimaksudkan untuk lebih transparan dan mengurangi penyelewengan dalam penyelenggaraan pemerintahan. BPD berfungsi menetapkan peraturan Desa, menampung dan menyalurkan aspirasi masyarakat serta memiliki fungsi pengawasan dalam penyelenggaraan pemerintahan Desa.

Peraturan Desa adalah produk hukum tingkat desa yang ditetapkan oleh Kepala Desa bersama Badan Permusyawaratan Desa dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan desa. Pembuatan Peraturan Desa sangat penting, karena Desa yang sudah dibentuk harus mempunyai landasan hukum dan perencanaan yang jelas dalam setiap aktivitasnya. Peraturan desa dibuat dengan melihat kepentingan dan kebutuhan masyarakat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Karang Tinggi

Kabupaten Bengkulu Tengah, BPD sudah melaksanakan fungsinya dalam menetapkan peraturan desa bersama Kepala Desa terkait Peraturan Desa tentang APBDes.

6. Daftar Pustaka

Akon dan Riduwan, 2005. Rumus dan data Dalam Aplikasi Statistik, Bandung : Alfabeta

Irwan Muhadi. 2013. Pengawasan Badan Permusyawatan Desa Terhadap Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Desa 2011-2012 Di Desa Pekaka Kecamatan Lingga Kabupaten Daik Lingga

Kartika, Ray Septianis. (2012). Partisipasi masyarakat dalam mengelola Alokasi Dana Desa (ADD) di Desa Tegeswetan dan Desa Jangkrikan Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo, Jurnal Bina Praja , 4(3), 179-188

Landa, (2015). Fungsi Pengawasan Badan Permusyawaratan Desa Dalam Pengelolaan Alokasi Dana Desa Di Desa Tintin Peninjau Kecamatan Empanang Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2012. Jurnal S-1 Ilmu Pemerintahan, 4(2). Makalah Rakorwasdanas, disampaikan oleh Drs. Edy Sudaryanto, 2 Oktober 2012

Meter, Donal, Van and Carl E. Van Horn. The Policy Implementation Process. Sage Publication: Beverly Hill.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 37 Tahun 2007 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Desa Republik Indonesia, 2015. Penetapan Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2016.

Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No. 21

_____. 2015. Perubahan Atas Peraturan Pemerintah No. 6 Tahun 2014 Tentang Dana Desa yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara. Peraturan Pemerintah No. 22

_____. 2014. Peraturan Pelaksana Undang-undang Nomor 6 Tahun 2014. Peraturan Pemerintah No. 43

Situmorang, V, Juhir, J., 1993. Aspek Hukum Pengawasan Melekat. Jakarta: Rineika Cipta

Sugiono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Banddung : Alfabeta

Sugiyono. (2011). Statistik Untuk Penelitian. Bandung, Alfabeta

Sugiyono. 2014. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung : CV. Alfabeta

Tahir, Arifin. 2014. Kebijakan Publik & Transparansi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Bandung: CV. Alfabeta

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Strategi BUMDES dalam Meningkatkan Potensi dan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Pesisir Kabupaten Seluma dengan Metode Criterium Plus-AHP

Kresnawati[1], Siti Hanila[2]
Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: [1]ragilkresnawati25@gmail.com, [2]st.hanila@gmail.com

ABSTRAK

Untuk mendapatkan strategi inovasi yang terbaik bagi Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) guna meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat pesisir desa Sukasari, Lawang Agung dan Kunkai Baru Kabupaten Seluma digunakan analisis pemetaan potensi dan permasalahan yang terjadi di BUMDES dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) melalui teknik analisis SWOT dan analisis *Criterium Plus – Analytical Hierarchy Process*). Hasil kajian menunjukan ada 4 prioritas persoalan yang terjadi pada BUMDES yang ada yaitu persoalan tata kelola keuangan yang lemah, manajemen BUMDES yang lemah, akses pemasaran terbatas, serta kemiripan bidang usaha BUMDES dengan BUMDES lainnya. Strategi penyelesaian masalah dapat dilakukan melalui upaya membangun jaringan pemasaran, studi kelayakan usaha melalui cek kesehatan BUMDES dan membangun sinergi dengan Pemerintah Daerah terkait Izin Taman Wisata.

Kata Kunci: Strategi; Bumdes; Kesejahteraan; Masyarakat Pesisir.

ABSTRACT

To get the best innovation strategy for Village-Owned Enterprises (BUMDES) to improve the economic well-being of coastal communities in Sukasari, Lawang Agung and Kunkai Baru villages, Seluma Regency, an analysis of potential mapping and problems that occur in BUMDES using the Focus Group Discussion (FGD) method through techniques SWOT analysis and Criterium Plus - Analytical Hierarchy Process analysis. The results of the study showed that there were 4 priority issues that occurred in the existing BUMDES, namely the problem of weak financial governance, weak management of BUMDES, limited marketing access, and similarities in the business fields of BUMDES to other BUMDES. The strategy for problem solving can be done through efforts to build a network of marketing, business feasibility studies through BUMDES health checks and build synergies with the Regional Government regarding Park Tourism Permits.

Keywords: Strategy; Bumdes; Welfare; Coastal Society.

1. Pendahuluan

Dalam UU Desa, BUM Desa didefinisikan sebagai badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh Desa melalui penyertaan secara langsung yang berasal dari kekayaan desa yang dipisahkan guna mengelola aset, jasa pelayanan, dan usaha lain untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat desa. Dalam perkembangannya, Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) dalam mendorong kesejahteraan masyarakat melalui unit usaha yang dibangunnya, masih jauh dari harapan (Purnamasari, 2017). Adapun faktor yang mempengaruhinya diantaranya: Pemahaman perangkat desa mengenai BUMDES masing sangat kurang, Konsep pembangunan desa masih sebatas pemahaman pembangunan fisik dan atas arahan struktur dari atas. Lemahnya pembangunan SDM, sehingga kapasitas kelembagaan dan

kewirusahaan desa tidak berkembang. Komunikasi antara elit desa dengan warga masyarakat mengenai berbagai isu belum berjalan begitu baik.

Faktor lainnya meliputi perilaku yang koruptif, membuat spirit menciptakan perubahan sosial untuk masyarakat menjadi loyo dan bahkan malah meniru tindakan itu. Terbukti ada ratusan kepala desa yang saat ini menghadapi meja hijau karena diduga menyalahgunakan dana desa untuk kepentingan dirinya sendiri. Banyaknya program pemerintah sebelum BUMDes seperti KUD, BUUD dan berbagai program lainnya yang gagal sebagian warga desa berpikir bahwa mereka tidak harus mengembalikan dana yang seharusnya menjadi modal bagi usaha desa yang dijalankan BUMDes. Penguasaan kemampuan manajerial yang kurang memadai serta masih sulit meyakinkan kaum muda bahwa BUMDes bisa menjamin kesejaheraan bagi para pegiatnya. Ini yang membuat anak muda belum banyak berkiprah di BUMDes, berakibat logika usaha yang dibangun sebagian besar BUMDes masih dijalankan dengan model konvensional dan belum banyak inovasi yang dilakukan oleh BUMDes.

Gencarnya kampanye yang menciptakan citra bahwa BUMDes harus menghasilkan keuntungan besar dengan bentuk profit (rupiah), sangat kelihatan dari ukuran keberhasilan BUMDes yang sering diukur dari laba yang disetorkan ke kas desa. Cara pandang seperti ini membuat para kepala desa dan perangkat desa tambah beban berat karena harus menciptakanunit usaha dengan omset dan untung besar bagi desa.

Di sisi lain persoalan kesejahteraan perekonomian, khususnya di kawasan pesisir masih perlu menjadi perhatian pemerintah. Masalah yang umum dihadapi masyarakat pesisir antara lain tingkat kemiskinan (ketidakpastian ekonomi), kerusakan sumberdaya pesisir, dan kesehatan lingkungan, serta pemanfaatan area laut bagi nelayan (Firdaus, 2017)

Desa Sukasari, Kungkai Baru dan Lawang Agung merupakan wilayah yang berada di bagian Kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu (peta wilayah kabupaten Seluma, 2017). Ketiga desa ini berada di wilayah pesisir yang langsung berbatasan langsung dengan samudera Hindia. Sebagai wilayah pesisir desa-desa ini memiliki potensi sumberdaya pesisir dan laut. Dengan adanya potensi tersebut, didukung dengan BUMDes yang ada seharusnya dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat diwilayah pesisir tersebut. Hal tersebut menjadi dasar dalam penelitian ini dalam memetakan permasalahan BUMDes sehingga didapatkan penyelesaian masalah yang tepat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji upaya yang dilakukan BUMDes dalam rangka meningkatkan potensi dan kesejahteraan ekonomi di wilayah kawasan pesisir Kecamatan Air Periukan. *Output* dari penelitian ini adalah menemukan strategi inovasi yang tepat dan harapan program *one village one product* dapat terwujud berdasarkan potensi, dan sumber daya yang ada

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Badan Usaha Milik Desa (BUMDES)

BUMDes merupakan badan usaha yang ditetapkan melalui Peraturan Desa berdasarkan hasil keputusan Musyawarah Desa, berdasarkan pada Peraturan Desa dan tidak membutuhkan pengesahan dari Akta Notaris. Meskipun demikian, berdasarkan pasal 7 UU Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, BUM Desa dapat terdiri dari unit-unit usaha yang berbadan hukum seperti Perseroan Terbatas (PT) dan Lembaga Keuangan Mikro (LKM).

Dasar Hukum BUMDes meliputi : Undang Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa; Peraturan Pemerintah No. 43 tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa; Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2015 tentang Perubahan Peraturan Pelaksanaan Undang Undang nomor 6 tahun 2014 tentang Desa; dan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No. 4 Tahun 2015 Tentang Pendirian, Pengurusan dan Pengelolaan, dan Pembubaran Badan Usaha Milik Desa. Tujuan BUMDesa yaitu diantaranya meningkatkan perekonomian desa, mengoptimalkan asset desa agar bermanfaat untuk kesejahteraan desa, meningkatkan usaha masyarakat dalam pengelolaan potensi ekonomi desa membuka lapangan kerja, meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui perbaikan pelayanan umum, pertumbuhan, dan pemerataan ekonomi desa; dan meningkatkan pendapatan masyarakat desa dan Pendapatan Asli Desa. Penyertaan Modal Desa, terdiri atas hibah dari pihak swasta, lembaga sosial ekonomi kemasyarakatan dan/atau lembaga donor, bantuan Pemerintah melalui mekanisme APB Desa, aset Desa yang diserahkan kepada APB Desa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tentang Aset Desa.

2.2. Strategi

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan, dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Di dalam strategi yang baik terdapat koordinasi tim kerja, memiliki tema, mengidentifikasi factor pendukung yang sesuai dengan prinsip-prinsip pelaksanaan gagasan secara rasional, efisien dalam pendanaan, dan memiliki taktik untuk mencapai tujuan secara efektif (Porter, 2008).

2.3. Inovasi

Menurut UU No. 18 Tahun 2002, inovasi adalah kegiatan penelitian, pengembangan, dan atau pun perekayasaan yang dilakukan dengan tujuan melakukan pengembangan penerapan praktis nilai dan konteks ilmu pengetahuan yang baru, atau pun cara baru untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sudah ada ke dalam produk atau pun proses produksinya. Strategi inovasi adalah berkaitan dengan respon strategi Perusahaan dalam mengadopsi inovasi. Dalam penelitian-penelitian terdahulu bermacam-macam tipologi strategi inovasi sudah digunakan. Menurut Freeman (1978) yang mengemukakan 6 penggolongan tipologi strategi inovasi yaitu : *offensive innovation strategy, defensive, imitative (suka meniru), dependent, traditional, dan opportunist strategy*. Penggolongan ini berdasarkan pada kecepatan dan waktu masuk dari Perusahaan menuju area teknologi yang baru (Hadjimanolis & Dickson, 2000).

Urban & Hauser (1980) membedakan tipologi strategi inovasi dengan proaktif strategi, dimana Perusahaan mencoba untuk meramalkan dan mengantisipasi perubahan lingkungan (Hadjimonalis & Dickson, 2000). Tipe ini biasanya merupakan Perusahaan yang pertama melakukan inovasi (*first mover*). Keunggulan yang dimiliki adalah membangun *market share* dan reputasi untuk inovasi, namun mempunyai kelemahan karena harus mengeluarkan biaya pengembangan yang tinggi serta resiko investasi teknologi atau desain yang salah. *Reactive strategy* adalah Perusahaan yang hanya bereaksi terhadap permintaan konsumen dan aktivitas pesaing, serta cenderung untuk mengadopsi proses inovasi perusahaan lain (Rogers, 1983).

2.4. Potensi Kesejahteraan Ekonomi

Kesejahteraan ekonomi merupakan cabang ilmu ekonomi yang menggunakan teknik ekonomi mikro untuk menentukan secara serempak efisiensi alokasi dari ekonomi makro dan akibat distribusi pendapatan yang saling berhubungan (Lincoln Arsyad dalam Djamaludin, 2012). Menurut Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat pengertian sejahtera yaitu suatu kondisi masyarakat yang telah terpenuhi kebutuhan dasarnya. Kebutuhan dasar tersebut berupa kecukupan dan mutu pangan, sandang, papan, kesehatan, pendidikan, lapangan pekerjaan, dan kebutuhan lainnya seperti lingkungan bersih, aman, dan nyaman. Indikator ekonomi yang banyak digunakan oleh lembaga-lembaga internasional antara lain pendapatan per kapita (GNP atau PDB) dan jumlah tabungan, Sedangkan indikator pertumbuhan ekonomi adalah Struktur perekonomian dan tingkat urbanisasi,

2.5. Masyarakat Pesisir

Masyarakat pesisir atau dikenal dengan bahasa asing Costal Community, ialah suatu masyarakat yang memiliki ciri utama yang tidak memproduksi barang dan jasa secara ekonomi. Menurut Soegiarto dalam Dahuri (2012) masyarakat pesisir adalah masyarakat yang tinggal di wilayah pesisir dengan mengantungkan hidupnya dalam ekosistem laut.

3. Metode Penelitian

Berikut *Road map* Penelitian yang akan dilakukan dalam rangka mewujudkan BUMDes yang mandiri, produktif, memiliki keunggulan bersaing serta mampu memaksimalkan potensi di wilayah pesisir kabupaten Seluma, dengan mengembangkan BUMDes yang inovatif, sehingga kesejahteraan secara ekonomi masyarakat dapat tercapai. Gambar 1 berikut ini :



Gambar 1. Road Map Penelitian

3.1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di empat desa di wilayah pesisir Kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu, meliputi Desa Sukasari, Kunkai Baru, dan Lawang Agung.

3.2. Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dan FGD (*Focus Group Discussion)* dan melakukan observasi langsung terhadap kegiatan BUMDes dan masyarakat. Data sekunder diperoleh melalui literatur-literatur, keputusan menteri, maupun data Biro Pusat Statistik (BPS), maupun penelitian terkait strategi, inovasi dan BUMDes.

3.3. Metode Pengumpulan Data

Tekhnik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dilakukan melalui pola FGD bersama pengurus BUMDes, Kepala Desa, dan Tokoh masyarakat, nelayan, petani/pedagang. FGD dilakukan dengan cara terbuka sehingga memungkinkan anggota masyarakat lainnya dapat hadir. *Accidental sampling* dilakukan dengan cara melakukan wawancara dan pengamatan langsung kepada BUMDes dan masyarakat desa.Pemilihan lokasi penelitian berdasarkan potensi sumber daya dan kondisi sosial ekonomi masyarakat (Sekaran, 2011).

3.4. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah anaisis deskriptif, analisis SWOT (*Strenght, weakness, Opportunity, Threat)* dan *Criterium Plus – Analytical Hierarchy Process.* Analisa SWOT dilakukan untuk mendapatkan gambaran permasalahan pada BUMDes di wilayah pesisir kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma. David (2015) menyatakan bahwa SWOT merupakan alat penting untuk mengembangkan empat tipe strategi : 1). Strategi Kekuatan-Kesempatan, 2). Strategi Kelemahan – Kesempatan, 3). Startegi Kelemahan – Ancaman, 4). Strategi Kekuatan – Ancaman. Marimin dalam Firdaus (2016) terdapat tiga tahapan dalam melakukan analisis SWOT, yaitu, pengambilan data dengan melakukan evaluasi eksternal dan internal. Kedua melakukan matriks internal eksternal dan matriks SWOT, Tahap ketiga pengambilan keputusan. Tahapan analisis SWOT pada Tabel 1.

Dengan menggunakan AHP, suatu persoalan yang akan dipecahkan dalam suatu kerangka berpikir yang terorganisir, sehingga memungkinkan dapat diekspresikan untuk mengambil keputusan yang efektif atas persoalan tersebut. Persoalan yang kompleks dapat disederhanakan dan dipercepat proses pengambilan keputusannya (Saaty dalam Marimin 2011).

Setelah melakukan proses analisis SWOT dan mendapatkan *input* dari permasalahan yang dikategorikan yang direspon oleh responden, permasalahan tersebut kemudian diberi bobot nilai dalam analisis AHP pada setiap desa wilayah pesisir di Kecamatan Air Periukan.

Tabel 1. Penjelasan dalam analisis matriks SWOT

Kategori/Category	Kekuatan (Strength) Identifikasi Faktor Kekuatan Internal	Kelemahan (Weakness) Identifikasi Faktor Kelemahan Internal
Peluang (Opportunities) Identifikasi Faktor Peluang Eksternal	**Strategi SO** Formulasikan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	**Strategi WO** Formulasikan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan kekuatan
Ancaman (Threats)	**Strategi ST**	**Strategi WT**

Identifikasi Faktor Ancaman Eksternal	Formulasi strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	Formulasikan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

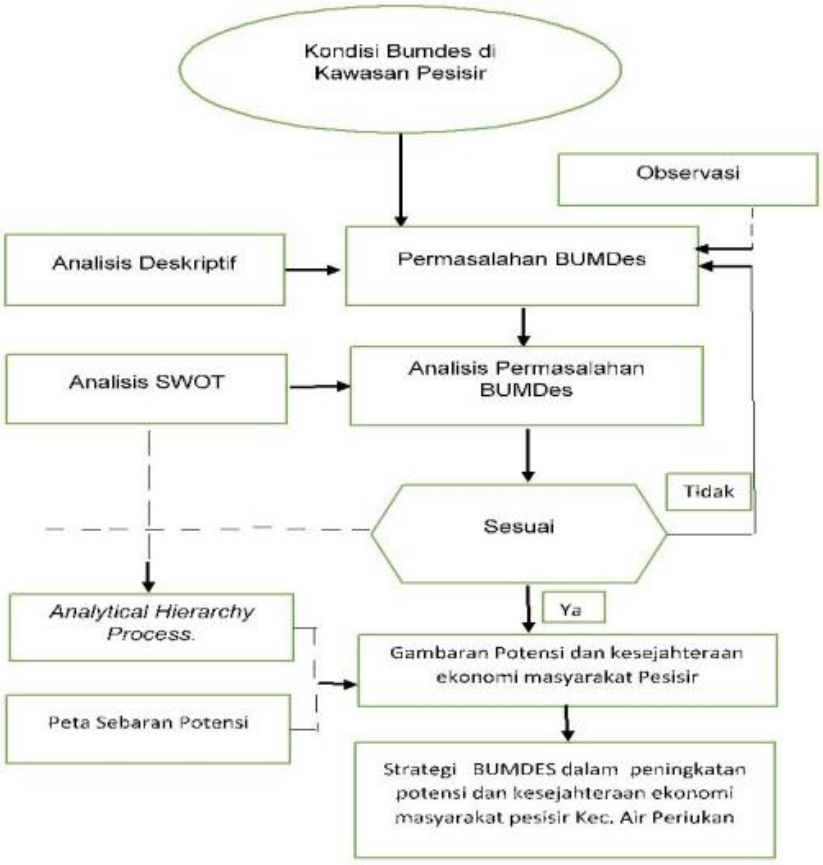
Sumber : Radiarta 2015

AHP dilakukan untuk menggambarkan prioritas permasalahan berdasarkan kategori secara umum dan terjadi pada setiap desa. Nilai dan definisi pendapat kualitatif dari skala perbandingan Saaty (1983) disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Nilai dan definisi pendapat kualitatif dari skala perbandingan Saaty (1983)

Nilai/*Score*	Keterangan
1	Faktor vertikal sama penting dengan faktor horizontal
3	Faktor vertikal lebih penting dari horizontal
5	Faktor vertikal jelas lebih penting dari faktor horizontal
7	Faktor vertikal sangat jelas lebih penting dengan faktor horizontal
9	Faktor vertikal mutlak lebih penting dari faktor horizontal
2,4,6,8	Apabila ragu-ragu antara dua nilai elemen yang berdekatan
1/(2-9)	Kebalikan dari keterangan 2-9

Sumber : Saaty (1983) dalam marimin (2011)



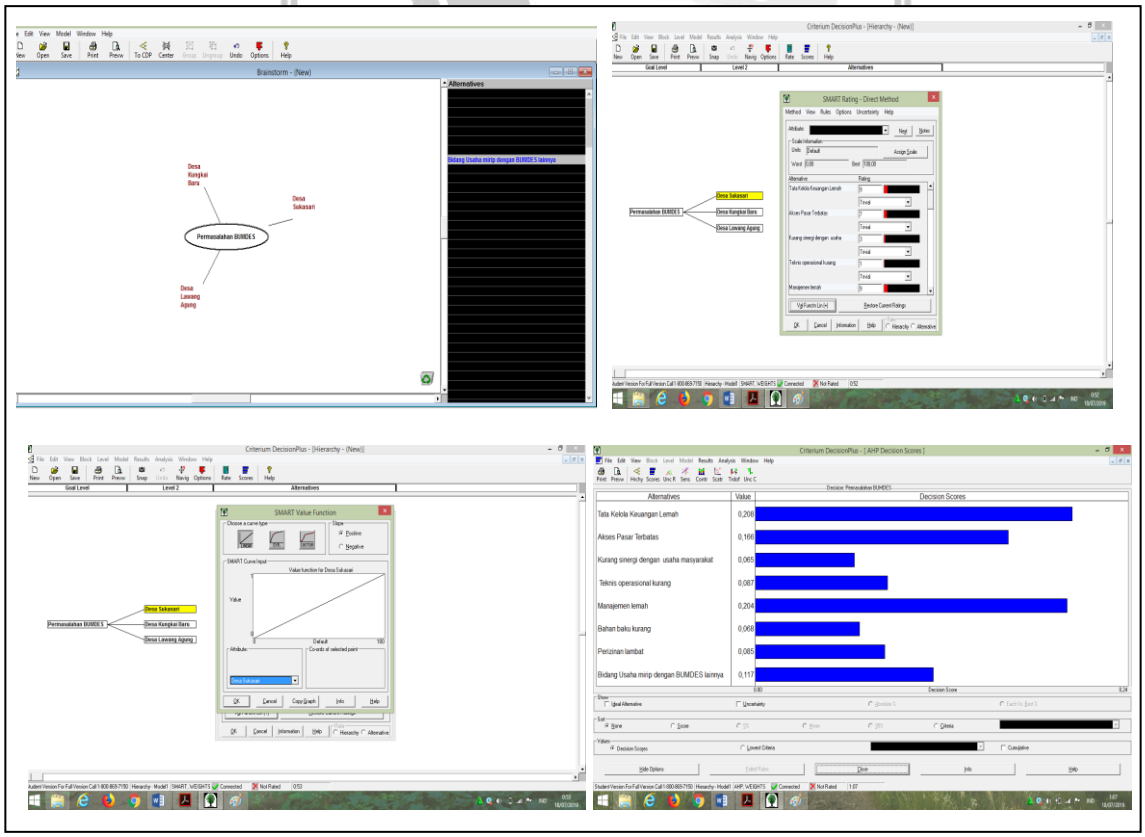
Gambar 2. Alur pemikiran kajian kondisi Bumdes di wilayah pesisir

4. Hasil dan Pembahasan

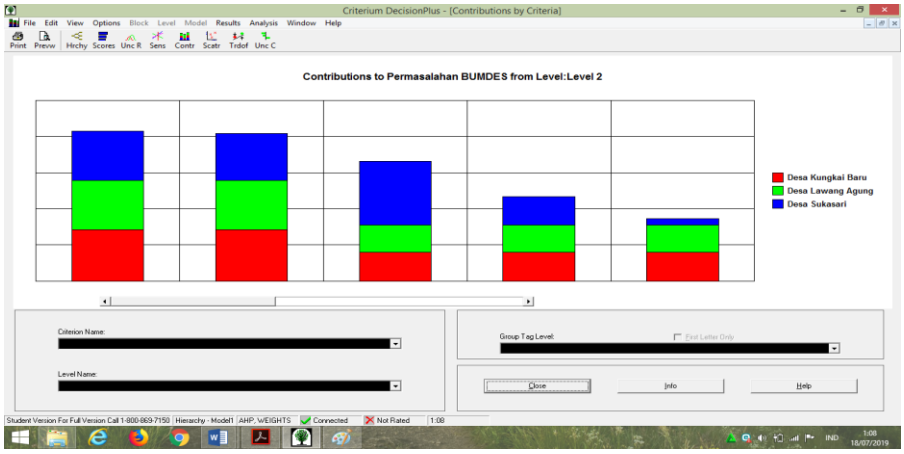
Kondisi Umum Desa Lawang Agung, Desa Sukasari dan Desa Kungkai Baru Desa Lawang Agung merupakan jalur yang dilalui ketika menuju desa Sukasari dan Desa Kungkai Baru, jika kita dari arah ibu kota kabupaten Seluma. Penduduk di desa Lawang agung mayoritas adalah penduduk asli ber etnis Serawai, sedangkan untuk desa Sukasari dan Kungkai agung merupakan daerah transmigrasi tahun 1970 sehingga banyak beretnis jawa dan Bali.

BUMDES Lawang Agung produk unggulannya meliputi dodol pepaya, mengelola PAMSIMAS desa, sedangkan untuk desa Sukasari meliputi produk minuman sari Jahe Merah, Sabun Pencuci piring dan Minyak Sereh Wangi, mengelola pasar desa dan kegiatan simpan pinjam. Untuk Desa Kungkai Baru bidang usaha BUMDES meliputi Sewa Ruko, dan mengelola pantai sebagai daerah wisata. Namun hal ini masih menjadi persoalan dikarenakan pantai tersebut menurut BKSDA merupakan kawasan hutan lindung, tetapi masyarakat berharap hutan tersebut dapat dikelola oleh BUMDES sebagai kawasan hutan wisata. Persoalan ini sampai saat ini masih dalam proses penurunan status dari kawasan hutan lindung menjadi TWA sehingga boleh dikelola oleh masyarakat/BUMDES.

Berdasarkan hasil FGD dan observasi di lapangan gambaran permasalahan yang ada di BUMDES desa Sukasari, desa Kungkai Baru dan desa Lawang Agung adalah tata kelola keuangan yang lemah, kendala pemasaran, ketersediaan bahan baku, pemilihan jenis usaha, perizinan pengelolaan hutan wisata serta dukungan dari pemerintah daerah, sementara potensi yang dimiki oleh BUMDES adalah kekompakan dan partisipasi warga yang tinggi untuk mendukung program desa, SDM yang cukup memadai, dan rumah ibadah dan pantai yang eksotis.



Gambar 3. Proses Pengujian Kriteria sesuai data di Lapangan



Gambar 4. Grafik Hasil Akhir Strategi dan Kontribusi

Komplekstitas permasalahan yang dialami BUMDES di daerah pesisir Kabupaten Seluma meliputi desa Lawang Agung, Desa Sukasari dan desa Kungkai Baru harus diselesaikan secara komprehensif. Strategi permasalahan diselesaikan dengan alat analisis SWOT. Model matriks *Internal Factors Analysis Summary* (IFAS) digunakan untuk menggambarkan kekuatan dan kelemahan keadaan internal masyarakat desa Lawang Agung, Desa Sukasari dan desaKungkai Baru, sedangkan untuk menggambarkan peluang dan ancaman keadaan eksternal masyarakat 3 desa tersebut dilakukan dengan menggunakan matriks *External Factors Analysis Summary* (EFAS).

Penilaian model matriks IFAS dan EFAS didapatkan berdasarkan pembobotan yang diberikan responden terhadap kondisi dan masalah, serta dianalisis sesuai dengan kriteria analisis SWOT yaitu kekuatan (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*opportunities*) dan ancaman (*treat*). Hasil pembobotan tersebut kemudian disajikan dalam bentuk model matriks IFAS dan EFAS.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis hasil FGD dan pembobotan menggunakan AHP maka ditemukan 4 persoalan mendasar bagi BUMDES yang ada diwilayah pesisir kabupaten Seluma meliputi desa Lawang Agung, Desa Sukasari dan desa Kungkai Baru, yaitu tata kelola keuangan dan manajemen yang masih lemah, akses pasar yang terbatas, dan adanya kemiripan bidang usaha yang sejenis dengan desa lainnya. Untuk itu strategi yang harus dilakukan dalam upaya pengembangan BUMDES adalah studi cek kesehatan BUMDES secara internal dan membangun sinergitas yang lebih kuat kepada pemerintah daerah.

5. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

6. Referensi

Ancok, Djamaludin. 2012. Psikologi Kepemimpinan & Inovasi. Jakarta: Erlangga

Bappeda Provinsi Bengkulu (2017). Dokumen Rencana Aksi Daerah Percepatan Pembangunan Daerah Tertinggal Provinsi Bengkulu Tahun Anggaran 2017.

Dahuri, Rochmin. 1996. Pengelolaan Sumber Daya Wilayah Pesisir dan Lautan secara Terpadu. Jakarta: Pradnya Paramita

David Fred, Forest. (2015) Manajemen Strategik : Suatu Pendekatan Keunggulan Bersaing – Konsep. Jakarta: Salemba Empat

Firdaus, Pelupesy, Tampubolon (2017). Strategi penyelesaian masalah sosial ekonomi masyarakat pesisir di kepulauan Banda Neira, kabupaten Maluku Tengah. Jakarta :*Yayasan Strategi Konservasi Indonesia*

Hadjimonalis, Anthanasios., Keith Dickson (2000), *Innovation Strategies of SMEs in Cyprus, Small Developing Country, International Small Business journal*

Marimin, Magfiroh, .N. 2011. Aplikasi Teknis Pengambilan Keputusan dalam Manajemen Rantai Pasokan. IPB Press Bogor Hal. 92 – 98

Peraturan Pemerintah No. 43 tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 6 tahun 2014 tentang Desa

Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2015 tentang Perubahan Peraturan Pelaksanaan Undang - Undang nomor 6 tahun 2014 tentang Desa

Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No. 4 Tahun 2015 Tentang Pendirian, Pengurusan dan Pengelolaan, dan Pembubaran Badan Usaha Milik Desa.

Porter, Michael, E.2008. Strategi Bersaing (*Competitive Strategy*). Tangerang, Kharisma Publising Group

Purnamasari Nurul, (2016). potensi dan permasalahan yang dihadapi badan usaha milik desa (BUMDesa). Yogyakarta : Yayasan Penabulu

Radiarta, I.N., Erlania, dan Haryadi, J, 2015. Analisis Pengembangan Perikanan Budi Daya berbasis AHP – Jurnal Kelautan dan Perikanan Balitbang KP KKP. 10(1): 47

Rogers, Everett M. 1983. *Diffusion of Innovations. Third Edition. New York: Macmillan Publishing Co., Inc*

Sekaran Uma. 2011. *Research MethodsFor Business.* Jakarta : Salemba Empat

UU No 18 Tahun 2002 Purnamasari Nurul, (2016). potensi dan permasalahan yang dihadapi badan usaha milik desa (BUMDesa). Yogyakarta : Yayasan Penabulu

UU Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa

http://bappeda.bengkuluprov.go.id/wpcontent/2018/RAD%20PPDT%20Provinsi%20Bengkulu%20TA%202017%20FINAL20CETAK.pdf

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pemanfaatan Pelepah Kelapa Sawit Sebagai Usaha Kreatif dalam Menunjang Perekonomian Masyarakat Desa Nakau Bengkulu Tengah

Melly Susanti[1], Ermy Wijaya[2]
Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: [1]maksi07.unib@gmail.com, [2]ermy.wijaya04@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian dilaksanakan dengan tujuan untuk memberikan wawasan secara langsung pada masyarakat terkait pemanfaatan limbah pelapah kelapa sawit sebagai produk yang produktif dan mempunyai nilai jual. Penelitian yang akan dilaksanakan adalah penelitian deskriptif yang menggambarkan bagaimana proses dan hasil dari pemanfaatan limbah kelapa sawit. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Desa Nakau Kabupaten Bengkulu Tengah.Subjek penelitian yang menjadi sasaran warga desa nakau yang memiliki kebun sawit. Penelitian dilaksanakan dengan cara simulasi pembuatan produk dan dilanjutkan desain secara mandiri. Metode pelaksanaan penelitian terdiri dari: (1) survei lapangan, (3) koordinasi ke desa, (4) sosialisasi, (5) simulasi, dan (6) penyebaran angket respon masyarakat. Alat pengumpulan data terdiri lembar wawancara dan lembar angket respon masyarakat. Melalui kegiatan ini diharapkan masyarakat dapat memanfaatkan limbah pelepah kelapa sawit dan petani memiliki solusi atas limbah pelepah kelapa sawit
.
Kata kunci: Pemanfaatan, Pelepah Kelapa Sawit, Usaha Produktif

ABSTRACT

The research was carried out with the aim of providing direct insight to the community regarding the utilization of oil palm waste as a productive product with selling value. The research that will be carried out is descriptive research that describes how the process and results of the utilization of oil palm waste. The population in this study was the people in Nakau Village, Central Bengkulu Regency. The research subjects were the target of nakau villagers who owned oil palm plantations. The research was carried out by simulating the production of products and continued design independently. The method of conducting the study consisted of: (1) field survey, (3) coordination to the village, (4) socialization, (5) simulation, and (6) dissemination of public response questionnaires. The data collection tool consists of interview sheets and public response questionnaire sheets. Through this activity, the community is expected to be able to utilize oil palm fronds and farmers have solutions for oil palm fronds.

Keywords: Utilization, Oil Palm Fronds, Productive Enterprises

1. Pendahuluan

Tuntutan prekonomian di era global seperti saat ini menuntut setiap orang untuk kreatif dalam menciptkan lapangan kerja sendiri.Selain itu, pertumbuhan ekonomi yang lamban menjadi salah satu penyebab tingginya angka pengangguran. Menurut data statistika (BPS, 2018) jumlah angkatan kerja pada Februari 2018 sebanyak 133,94 juta orang, naik 2,39 juta orang dibanding Februari 2017. Sejalan dengan itu, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) sebesar 69,20 persen, meningkat 0,18 persen poin. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tingginya kebutuhan pekerjaan dan akan menyebabkan berkurangnya lapangan pekerjaan. Sehingga masyarakat dituntut untuk kreatif salah satunya dengan mengembangkan usaha secara mandiri.

Salah satu sektor yang berkembang di Indonesia adalah sektor perkebunan. Perkebunan kelapa sawit menjadi salah satu sumber pendapatan sebagian penduduk di Indonesia. Menurut data Direktorat Jenderal Perkebunan Kementerian Pertanian (Kemtan) mengatakan, lahan sawit Indonesia yang tercatat hingga saat ini seluas 14,03 juta hektare. Salah satupulau yang memiliki luas lahan yang sangat besar adalah pulai sumatera.Pulau Sumatera memiliki luas lahan Perkebunan Rakyat (PR) terbesar dibandingkan pulau lainnya.Luas lahan perkebunan kelapa sawit mencapai 3.526.582 hektar.

Perkebunan kelapa sawit yang luas akan berdampak terhadap pengelolaannya. Sebagian masyarakat kesulitan terhadap limbah yang dihasilkan oleh kelapa sawit.Salah satu limbah yang menjadi permasalahan petani adalah pelepah kelapa sawit.Pelepah yang dihasilkan oleh kelapa sawit memiliki struktur yang keras sehingga butuh waktu yang lama untuk pelapukan.Pelepah kelapa sawit seringkali menjadi kendala petani dalam mengelola lahan untuk meningkatkan produktivitas dari tanaman sawit. Pohon kelapa sawit dapat menghasilkan 22 buah pelepah sawit/tahun dan jika tidak dilakukan pemangkasan dapat melebihi 60 pelepah/tahun (Pahan, 2007). Salah satu penampakan limbah pelepah kelapa sawit seperti gambar berikut.



Gambar 1. Limbah Pelepah Kelapa Sawit

Pelepah kelapa sawit menjadi salah satu limbah yang belum termanfaatkan di kalangan petani.Hal ini menyebabkan limbah pelepah dapat mengganggu hasil produksi.Salah satu upaya dalam mengurangi limbah tersebut dengan memanfaatkannya sebagai bahan dasar pembuatan produk yang mempunyai nilai jual.Pemanfaatan limbah kelapa sawit dapat dilakukan dengan membuat produk seperti: piring, tempat buah, tikar, dan produk lainnya. Sehingga perlu dilakukan pembinaan terhadap masayarakat untuk mengelola limbah kelapa sawit untuk diolah menjadi produk yang mempunyai nilai jual. Sehingga diperlukan edukasi kepada masyarakat dalam mengolah limbah pelepah kelapa sawit.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Kajian Tentang Limbah Kelapa Sawit

Kelapa sawit adalah tumbuhan industri sebagai penghasil utama minyak.Kelapa sawit merupakan tumbuhan yang dapat tumbuh pada iklim tropis. Kelapa sawit memiliki struktur akar yang dapat menyerap air dari tanah dalam kadar yang banyak. Kelapa sawit merupakan salah satu tanaman perkebunan yang dapattumbuh dengan baik terutama di daerah-daerah dengan ketinggian kurang dari500 meter (Batubara, 2009). Iklim yang cocok untuktanaman kelapa sawit adalah yang memiliki curah hujan lebih dari1.500 mm/tahun dan yang optimum adalah 2.000 mm/tahun serta tersebar meratasepanjang tahun. Kelapa sawit mulai berproduksi pada umur 3,5-4 tahun denganproduksi pertama adalah 10-15 ton tandan/Ha/tahun

Menurut Pahan (2015) sistem perakaran kelapa sawit merupakan sistem akar serabut, terdiri dari akar primer, akar skunder, akar tersier dan akar kuarterner.Adapun klasifikasi akar dari kelapa sawit sebagai berikut.

1) Akar primer umumnya berdiameter 6-10 mm, keluar dari pangkal batang dan menyebar secara horizontal dan menghujam kedalam tanah dengan sudut beragam.
2) Akar sekunder berdiameter 2-4 mm.
3) Akar tersier berdiameter 0,7-0,2 mm.
4) Akar kuarter berdiameter 0,1-0,3 mm,panjangnya hanya 1-4 mm dan tidak berlignin (zat kayu).

Tanaman kelapa sawit memiliki daun yang menyerupai bulu burung atau ayam. Anak-anak daun tersusun berbaris dua sampai ke ujung daun.Di tengah-tengah setiap anak daun terbentuk lidi sebagai tulang daun (Adi, 2015). Daun berwarna hijau tua dan pelepah berwarna sedikit lebih muda. Penampilan nya sangat mirip dengan tanaman salak, hanya saja durinya tidak terlalu keras dan tajam.Bentuk daunnya termasuk majemuk menyirip, tersusun rozet pada ujung batang.Daun kelapa sawit terdiri dari beberapa bagian: (1) kumpulan anak daun yang memiliki helaian dan tulang anak daun, (2) Racihis yang merupakan tempat anak daun merekat, (3) Tangkai daun yang merupakan bagian antara daun dan batang, (4) Seludangdaun yang berfungsi sebagai perlindungan dari kuncup dan memberi kekuatan pada batang. Luas daun meningkat secara progresif pada umur sekitar 8-10 tahun setelah tanam.

Limbah perkebunan kelapa sawit dapat digolongkan menjadi dua kelompok, yaitu limbah lapangan dan limbah pengolahan.Limbah lapangan merupakan sisa tanaman yang ditinggalkan pada waktu panen, peremajaan atau pembukaan area perkebunan baru, contohnya pelepah daun kelapa sawit.sedangkan limbah pengolahan merupakan hasil ikutan yang terbawa pada waktu panen hasil utama kemudian dipisahkan dari produk utama. Limbah pengolahan terdiri dari tiga kategori: (1) limbah yang diolah menjadi produk lain karena memiliki arti ekonomis yang besar seperti inti sawit, (2) limbah yang didaur ulang untuk menghasilkan energi dalam pengolahan dan pupuk, misalnya tandan kosong, cangkang, dan serat (serabut) buah sawit, dan (3) limbah yang dibuang sebagai sampah pengolahan, contoh limbah jenis ini menurut wujudnya adalah sebagai berikut: bahan padat yaitu lumpur dari dekanter pada pengolahan buah sawit, bahan cair yaitu limbah cair pabrik kelapa sawit dan bahan gas yaitu gas cerobong dan uap air buangan pabrik kelapa sawit (Said, 2003).

Menurut Mansyur pelepah kelapa sawit salah satu produk yang melimpah saat pemangkasan buah.Pemangkasan dilakukan pada pelepah-pelepah yang tua di dasar tandan buah untuk mengurangi naungan, memudahkan terjadinya penyerbukan, menjaga kebersihan, memperbesar buah dan mengurangi penguapan yang berlebihan dari daun (Junaidi, 2010). Jumlah pelepah kelapa sawit yang dipanen tiap pemangkasan 1-3 pelepah perpohon,merupakan potensi yang cukup besar untuk dimanfaatkan sebagai pakan. Satu hektar lahan terdapat 148 pohon dan diperkirakan dapat menghasilkan 3.500-10.600 pelepah pertahun (Hassan dan Ishida, 1990, dalam Efriyantoni, 2009). Produksi pelepah sawit mencapai 40-50 pelepah/pohon/tahun.

2.2. Kajian Tentang Usaha Kreatif

Produk merupakan segala sesuatu yang dapat ditawarkan produsen untuk diperhatikan, diminta, dicari, dibeli, digunakan, atau dikonsumsi pasar sebagai pemenuhan kebutuhan atau keinginan pasar yang bersangkutan (Tjiptono, 2002). Secara konseptual produk adalah pemahaman subyektif dari produsen atas sesuatu yang bisa

ditawarkan, sebagai usaha untuk mencapai tujuan organisasi melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, sesuai dengan kompetensi dan kapasitas organisasi serta daya beli pasar.

Kreativitas wirausaha adalah kemampuan untukmembuat kombinasi-kombinasi baru atau meliht hubungan-hubungan baru antara unsur variabel data variabel yang sudah ada sebelumnya (Alma, 2011). Seorang wirausaha yang sukses haruslah kreatif dalam menentukan tujuan dan dalam memecahkan masalah yang tidak terelakkan muncul saat mengejar visisnya tersebut (Garjito &Rauf, 2009). Mulyasa (2008) berwirausaha berarti memadukan kepribadian, peluang, keuangan, dan sumber daya yang ada di lingkungan.

Menurut Kao manusia kreatif mempunyai ciriciri yakni: keterbukaan dalam pengalaman, melihat sesuatu dengan cara yang tidak biasa, keingintahuan, menerima dan menyesuaikan yang kelihatannya berlawanan, menerima perbedaan, dan percaya pda diri sendiri (Basrori, 2016). Sedangkan Basrowi (2016), kreativitas wirausaha dapat diukur dari pengertiankreativitas itu sendiri yaitu terdiri dari:

1) Menciptakan
   Menciptakan adalah proses membuat sesuatu dari tidak ada menjadi ada.
2) Memodifikasi sesuatu
   Dalam memodifikasi sesuatu orang mencari cara-cara membentuk fungsifungsibaru atau menjadikan sesuatu menjadi berbeda penggunaannya oleh orang lain.
3) Mengkombinasikan
   Mengkombinasikan dua hal atau lebih yang sebelumnya tidak salingberhubungan

3. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen semu. Penelitian dilaksanakan untuk melihat pengaruh pemberian pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam mengolah limbah kelapa sawit menjadi produk dengan nilai jual tinggi. Metode pelaksanaan penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Sasaran pelaksanaan penelitian adalah ibu PKK di Desa Nakau Kabupaten Bengkulu Tengah. Pemilihan lokasi tersebut disebabkan kemudahan akses peneliti menuju lokasi dan sebagian besar masyarakat memiliki kebun sawit.

3.1. Metode Tahapan Pelakasanaan Kegiatan

1) Survei
   Survei awal dilakukan untuk mengamati keadaan masyarakat khususnya prekonomian masyarakat dan usaha mikro yang dapat dimanfaatkan masyarakat sebagai tambahanpenghasilan. Survei awal juga dilakukan untuk meninjau kebun sawit yang dimiliki warga di wilayah Desa Nakau Kabupaten Bengkulu Tengah.
2) Koordinasi
   Berkoordinasi dengan kepala desa untuk mengurus perizinan dan menentukan lokasi dilaksanakan pelatihan.
3) Sosialisasi Program
   Sosialisasi program bertujuan untuk memberi informasi tentang rencana serangkaian pelaksanaan pelatihan dan bahan yang dibutuhkan untuk pelatihan kepada masyarakat yang menjadi sasaran pelatihan..
4) Pelaksanaan Pelatihan

Sebelum dilakasanakan pelatihan, terlebihdahulu dilaksanakan pretest untuk mengetahui kemampuan awal responden. Pelaksanaan kegiatan dengan memberikan simulasi proses pembuatan produk kreatif kepada masyarakat. Masyarakat diminta mencoba langsung dalam membuat produk hingga finishing produk.

5) Evaluasi Kegiatan
Setelah diberikan pelatihan, peserata diberikan angket respon yang bertujuan untuk mengetahui respon masyarakat tentang pelatihan yang telah diberikan. Analisis angket menggunakan kriteria skala Linkert dengan 5 kriteria, yaitu: (1) Sangat Tinggi, (2) Tinggi, (3) Cukup, (4) rendah, dan (5) Sangat rendah.

3.2. Tahapan Pembuatan Produk

1) Pengumpulan Bahan
Pengumpulan bahan dilaksanakan dengan cara memilih pelapah sawit yang masig segar di kebun petani saat petani panen. Pelepah sawit dipilih dan dipotong sesuai dengan kebutuhan. Pada tahap ini peserta diajak secara langsung untuk memilah bahan yang digunakan.
2) Pembentukan Bahan
Pada tahap ini pelapah sawit dipisahkan antara lidi dan pelepah. Pemisahan dilakukan untuk membedakan bahan untuk membuat piring, tikar. Pembentukan bahan dilakukan dengan membersihkan menggunakan pisau dan diperhalus sehingga bahan dapat dianyam.
3) Pembuatan Pola
Pada tahap ini dilakukan pembuatan pola sesuai dengan keinginan. Bahan yang sudah dihaluskan selanjutnya dilakukan penganyaman sesuai produk yang ingin dibuat. Seperti: lidi dianyam untuk pembuatan piring untuk tempat buah dan tas. Sedangkan pelepah sawit yang sudah dipotong dianyam untuk dibuat tikar.
4) Pengecatan
Produk yang sudah jadi selanjutnya dilakukan polemir agar permukaan menjadi lunak. Tahap selanjutnya dilakukan pengecatan sesuai dengan warna yang dibutuhkan.
5) Pemasaran
Tahap terakhir dilakukan pemasaran produk. Pemasaran dilakukan dengan menitip di pasar- pasar tradisional, di kampus-kampus yang ada di Bengkulu.

3.3. Teknik Pengumpulan Data

1) Observasi
Kegiatan observasi dilaksanakan untuk mengamati aktivitas peserta dalam mengikuti kegiatan pelatihan. Observasi dilakukan oleh peneliti untuk mengamati keaktifan dan keiikutsertaan peserta dalam membuat produk dalam pelatihan.
2) Wawancara
Wawancara adalah sebagai alat pengumpul data yang umumnya terdiri dari pertanyaan atau pernyataan yang digunakan untuk mengumpulkan informasi penelitian yang dikehendaki (Toha, 2008). Wawancara digunakan untuk mengumpulkan informasi tentang respon peserta terhadap pelatihan pembuatan produk dari limbah pelepah kelapa sawit yang dilakukan
3) Dokumentasi

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Dokumentasi dilakukan untuk memperkuat data yang diperoleh dalam observasi. Dokumen digunakan untuk memberikan gambaran secara konkret mengenai kegiatan yang dilakukan siswa dalam mengikuti pelatihan.

4) Evaluasi Kegiatan
Evaluasi pelaksana kegiatan dilakukan dengan menyebarkan angket respon peserta pelatihan. Angket berisi pernyataan-pernyataan tentang respon siswa terhadap kegiatan yang tela dilaksanakan. Angket berupa pernyataan yang terdiri dari lima kriteria penilaian, yaitu: (1) Sangat Tidak Setuju, (2) Tidak Setuju, (3) Cukup, (4) Setuju, (5) Sangat Setuju.

3.4. Teknik Analisis Data

1) Analisis statistik deskriptif
Analisis berdasarkan hasil pretest dan postest siswa. Selain itu, analisis repons siswa terhadap pembelajaran juga dilakukan. Analisis angket menggunakan kriteria skala Linkert dengan lima kriteria, yaitu: (1) Sangat Tinggi, (2) Tinggi, (3) Cukup, (4) rendah, dan (5) Sangat rendah.
2) Analisis statistik infrensial
Analisis data statistik infrensial terdiri dari dua tahap, yaitu (1) uji prasyarat dan (2) uji *independen sample t test*. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS. Tahapan dalam analisis statistik infrensial dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut:

a) Uji Normalitas dan Homogenitas
Pengujian normalitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan berbantuan program SPSS dengan uji *skweness.*

Kriteria pengujian yang digunakan adalah data berdistribusi normal pada tingkat signifikansi $\alpha = 0{,}05$ jika nilai hitung berada pada rentang nilai antara -1.96 sampai +1,96. Selanjutnya, pengujian homogen dilakukan menggunakan program SPSS dengan kriteria pengujian jika *signifikansi* $> \alpha = 0{,}05$ maka data berdistribusi homogen.

b) Paired *Sample T-test*
Pengujian Paired *sample t-test* dilakukan dengan berbantuan program SPSS. Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak hipotesis pada uji *paired sampel t- test*, yaitu: (1) Jika probabilitas (Asymp.Sig) <0,05 maka hipotesis diterima. (2) Jika probabilitas (Asymp.Sig) > 0,05 maka hipotesis ditolak.

4. Hasil Penelitian

4.1. Deskripsi Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan pelatihan pemanfaatan pelepah kelapa sawit sebagai bahan dasar pembuatan barang produktif di Desa Nakau diikuri oleh sebanyak 50 orang peserta. Peserta terdiri dari ibu PKK dan karang taruna di Desa Nakau Kabupaten Bengkulu Tengah. Pelaksanan penelitian diawali dengan kegiatan koordinasi dengan perangkat atau pengurus desa terkait pengurusan perizinan. Tahapan kedua dilakukan survei yaitu mengajak peserta untu ke kebun sawit dan memilih langsung bahan yang akan digunakan untuk pembuatan produk. Tahapan ketiga dilaksananakan pelatihan dengan menggunakan media powerpoint menjelaskan secara langsung peroses pembuatan produk. Tahapan Selanjutnya dilakukan pendampingan pembuatan produk.

Dalam pelaksanaan penelitian juga dilakukan pemberian pretest pengetahuan sasaran penelitian. Pada akhri kegiatan dilakukan posttest dan penyebaran angket respon peserta. Masyarakat juga diberikan pengetahuan tentang bagaimana pemasaran produk yang sudah dibuat dan dimana pemasaran dilakukan seperti penggunaan media sosial sebagai wadah untuk promosi. Gambaran pelaksanaan penelitian seperti pada gambar berikut.




Gambar 2. Pelaksaan Penelitian

4.2. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini terdiri, yaitu masyarakat di Desa Nakau yang terdiri dari PKK dan karang taruna. Pemilihan sasaran penelitian berdasarkan undangan yang diberikan melalui koordinasi kepala Desa, ketua PKK, dan Ketua karang taruna. Karakteristik dari 50 subjek penelitian dideskripsikan berdasarkan jenis kelamin, umur, dan tingkat pendidikan. Gambaran umum karakteristik subjek dalam pengabdian ini seperti dirangkum dalam Tabel 1 berikut.

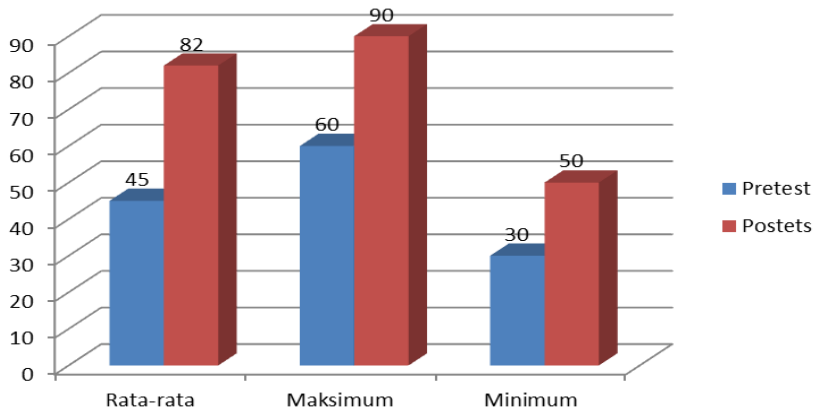
Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

No	Karakteristik Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	18	36,00
	Perempuan	32	64,00
2	**Umur**		
	> 25 Tahun	11	22,0
	25-30 Tahun	28	56,00
	30-40 Tahun	9	18,00
	> 40 Tahun	2	4,00
3	**Tingkat Pendidikan**		
	Sarjana (S1) dan Diploma	18 26	3600 52,00
	SMA/SMP Tamatan SD sederajat	6	12,00

Sumber: Data Penelitian, 2019

4.3. Data Pemahaman dan Respon Sasaran Penelitian

Sebelum dilaksanakan pelatihan pembuatan produk dari pelepah kelapa sawit terselbih dahulu peserta diberikan soal tes yang mengukur pengetahuan secara umum peserta tentang limbah kelapa sawit dan produk hasil olahan. Soal-soal berisi pertanyaan umum yang dikemas dalam bentuk pilihan ganda dengan jumlah pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan. Stelah dilakukan pelatihan postest. Hasil pretest dan postest peserta dideskripsikan pada grafik berikut ini.



Gambar 3. Perbandingan Hasil Pretest dan Postest Pemahaman

Gambar di atas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan dari pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Rata-rata skor yang diperoleh oleh peserta sebelum diberikan pelatihan sebesar 45 dengan rentang skor 0-100. Sedangkan rata-rata setelah diberikan pelatihan meningkat menjadi 82 dari rentang skor penilaian 0-100. Data ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian pelatihan terhadap peningkatan pengetahuan peserta tentang pemanfaatan limbah kelapa sawit.

Setelah pelatihan dan simulasi dilakukan selanjutnya peserta diberikan angket yang mengukur respon. Angket berupa pernyataan yang terdiri dari lima kriteria penilaian, yaitu: (1) Sangat Tidak Setuju, (2) Tidak Setuju, (3) Cukup Setuju, (4) Setuju, (5) Sangat Setuju. Penyebaran kuesioner terhadap 50 orang peserta setelah dianalisis yang memenuhi kriteria. Angket diberikan untuk melihat respon peserta setelah diberikan pelatihan. Angket yang digunakan berisi pernyataan-pernyataan tentang respon peserta yang terdiri dari 15 item pernyataan. Berikut data hasil penyebaran angket respon peserta.

Tabel 2 Hasil Respon Sasaran Penelitian

No	Banyak Guru	Rentang Skor	Kategori	Persentase (%)
1	6 orang	$X > 60$	Sangat Tinggi	12,00
2	27 orang	$41 < X \leq 60$	Tinggi	54,00
3	15 orang	$31 < X \leq 41$	Cukup	30,00
4	-	$22 < X \leq 31$	Rendah	00,00
5	-	$X \leq 22$	Sangat Rendah	00,00
Rata-rata Total		57,68	**Tinggi**	

4.4. Analisis Pengujian Hipotesis

Hasil penelitian menunjukkan secara rata-rata adanya perbedaan pemahaman peserta pelatihan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Hal ini ditunjukkan dari nilai rata-rata pengetahuan siswa yang berbeda secara signifikan. Selanjutnya, pengujian perbedaan secara statistik dilakukan pengujian yaitu uji t dengan hipotesis yang diuji sebagai berikut.

H_0 : Tidak terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan masyarakat nakau tentang penggunaan limbah kelapa sawit sebelum dan sesudah diberikan pelatihan

H_1 : terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan masyarakat nakau tentang penggunaan limbah kelapa sawit sebelum dan sesudah diberikan pelatihan

Kriteria pengujian: jika taraf signifikan < $\alpha = 0{,}05$ maka H_1 diterima. dan taraf signifikan > $\alpha = 0{,}05$ maka H_1 ditolak. Hasil uji t menggunaan software SPSS seperti pada tabel berikut.

Tabel 3. Data Hasil Uji T

		Paired Differences			T	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
Pair 1	Pretest - Postest	42,70	6,301	1,233	5,70	49	0,002

Tabel uji t tersebut nilai taraf signifikansi sebesar 0,002 kurang dari $\alpha = 0{,}05$. Berdasarkan kriteria pengujian maka hipotesis (H_1) diterima sehingga terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan masyarakat nakau tentang penggunaan limbah kelapa sawit sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

5. Kesimpulan

Pelatihan pemanfaatan limbah pelepah kelapa sawit sebagai bahan produktif yang memiliki nilai jual dapat meningkat respon masyarakat untuk penggunaan bahan atau alat rumah tangga dari limbah kelapa sawit.Hasil penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan pelatihan. Hasil penelitian berupa piring yag terbuat dari lidi kelapa sawit serta tikar dari pelepah kelapa sawit. Berdasarkan pelaksanaan penelitian dan hasil pengamatan selama pelatihan maka diperlukan saran Pelatihan dapat melibatkan instansi yang lebih besar seperti tingkat kecamatan sehingga semakin banyak masyarkaat yang dapat memanfaatkan limbah kelapa sawit yang dapat membantu petani mengurangi limbah, Pelatihan selanjutnya lebih difokuskan pada bagian pemasaran yang menggunakan media sosial atau aplikasi online lainnya.

6. Daftar Pustaka

Adi Putranto S, S.P. 2015. Kaya Dengan Bertani Kelapa Sawit (Seri Pertanian Modern)

Alma. 2011. Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa.Bandung : Penerbit Alfabeta.

Batubara, L. P. 2002. Potensi Biologis Daun Kelapa Sawit sebagai Pakan Basal dalam Ransum Sapi Potong.Prosiding Seminar Nasional Teknologi Peternakan.Pusat Penelitian dan Pengembangan Peternakan.Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian. Departemen Pertanian. Jakarta

Badan Pusat Statistik Indonesia Tahun 2018

Gardjito.R. dan M. Rauf.2009. Perencanaan Pangan Menuju Ketahanan Pangan dan.Gizi serta Kedaulatan pangan.

Pahan, l. 2008.Panduan Lengkap Kelapa Sawit: Manajemen Agribisnis dari Hulu hingga Hilir. Penebar Swadaya.

Toha, M. 2008. Metode penelitian. Yogyakarta: Media Pressindo

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Peranan Analisis Manajemen Kredit untuk Menurunkan Terjadinya Kredit Bermasalah

(Studi Kasus Pada Bank Tabungan Pensiun Nasional (BTPN) Kantor Cabang Bengkulu)

Sri Handayani[1], Mimi Kurnia Nengsih[2]
[1]Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email; [1]iiehandayani27@gmail.com, [2]mimikurnianengsih@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, menganalisis dan mengkaji (1) manajemen kredit yang dilakukan pada BTPN Cabang Bengkulu dalam upaya meminimalkan kredit bermasalah pada BTPN Cabang Bengkulu , (2) faktor-faktor yang menyebabkan kredit bermasalah, (3) Penanganan kredit bermasalah pada BTPN Cabang Bengkulu. Penelitian ini termasuk kedalam penelitian survey, dalam hal ini peneliti terjun langsung kelapangan untuk memperoleh data dengan melakukan wawancara dengan karyawan bagian kredit dan para unsur pimpinan BTPN Cabang Bengkulu dan nasabah yang dipilih. Berdasarkan jenis datanya penelitian ini termasuk penelitian kulitatif, dengan tujuan untuk mengetahui sampai sejauhmana menajemen kredit yang diterapkan dapat meminimalkan kredit bermasalah pada BTPN Cabang Bengkulu. Model analisis dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif untuk membuat gambaran secara sistematis dan faktual dan akurat mengenai fakta-fakta sesuai dengan fenomena yang terjadi. Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa : (1). BTPN Cabang Bengkulu telah menjalankan manajemen kredit mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan, (2). Faktor-faktor yang menyebabkan kredit bermasalah adalah disebabkan oleh nasabah yaitu terjadi masalah keluarga, kegagalan usaha dan hal-hal yang tidak diperkirakan *(post majeur)*, (3). Penanganan kredit bermasalah dilakukan dengan *Rescheduling, Reconditioning, Restructuring*, dan penyerahan jaminan kepada Bank BTPN KC Bengkulu

Kata kunci : Manjemen kredit, faktor-faktor kredit bermasalah, penanganan kredit bermasalah

ABSTRACT

This research aims to discover, analyze and examine (1) the credit management performed on a SHORT BTPN Bengkulu Branch in an effort to minimize bad debt on SHORT BTPN Bengkulu Branch, (2) factors that lead to problematic, (3 credits Handling of problematic credits on) SHORT BTPN Bengkulu Branch. This includes research into research survey, in this case the researchers work directly contributes to obtain data by conducting interviews with employees of credit and part of the elements of the leadership SHORT BTPN Branch Bengkulu and selected clients. Based on the data type of this research include kulitatif research, with the aim to find out until sejauhmana menajemen credit applied can minimize bad debt on SHORT BTPN Bengkulu Branch. Model analysis in this study uses descriptive method to create a picture in a systematic and factual and accurate regarding the facts in accordance with the phenomena that happen.The results of this research indicate that: (1) SHORT BTPN Bengkulu Branch credit management has run the gamut from planning, organizing, implementing and monitoring, (2) the factors that caused the bad debt is caused by the client that is going on family issues, the failure of the effort and things that are not estimated (post majeur situations), (3). The handling of bad debt carried by Rescheduling, Restructuring, Reconditioning, and surrender the collateral to banks SHORT BTPN KC Bengkulu

Keywords: Managing credit, credit factors is troubled, troubled credit handling

1. Pendahuluan

Bank sebagai lembaga kepercayaan masyarakat yang bergerak di bidang jasa perbankan, pemberian kredit merupakan produk bank yang menjadi andalan masyarakat sebagai salah satu aktivitas untuk menghasilkan pendapatan utama disamping aktivitas pelayanan bank lainnya. Produk pemberian kredit ini merupakan salah satu pendapatan utama bank, namun beberapa kredit yang diberikan bank dapat menjadi suatu permasalahan yang serius apabila terdapat adanya kredit macet. Analisis terhadap pemberian pinjaman kredit kepada calon nasabah itu sangat penting untuk menjamin aktivitas bank sehingga bank dapat mengendalikan penyimpangan-penyimpangan yang tidak dikehendaki sehingga dapat menekan timbulnya risiko kredit, yaitu dengan jalan mengadakan analisis terhadap kredit yang akan diajukan oleh calon nasabah sebelum kredit tersebut diberikan. Setelah bank memberikan pinjaman kredit pada nasabah, bank juga perlu melakukan pengawasan secara berkala, sehingga debitor dapat memenuhi kewajibannya agar tidak sampai terjadi tunggakan kredit yang nantinya berdampak pada terjadinya kredit macet.

Bank Tabungan Pensiunan Nasional (BTPN) merupakan perusahaan perbankan yang mempunyai fungsi tidak hanya sekedar menyalurkan kredit kepada para pengusaha mikro, kecil dan menengah, tetapi juga menerima simpanan dari masyarakat. Dalam penyaluran kredit kepada masyarakat Fungsi utama BTPN sebagai perantara antara masyarakat kelebihan dana dengan masyarakat kekurangan dana, maka usaha pokok yang dilaksanakan bank adalah kegiatan kegiatan pada sektor perkreditan, atau penyaluran dana. Penyaluran kredit merupakan salah satu kegiatan utama bank sebagai lembaga intermediasi. Namun dalam usaha Penyaluran kredit mengandung risiko kegagalan atau kemacetan pelunasannya, dalam hal ini nasabah tidak mampu lagi untuk melunasi kreditnya.

Oleh karena itu BTPN menggunakan prinsip 3T, yaitu Tepat Waktu, Tepat Jumlah, Tepat Sasaran, karena proses kreditnya yang relatif cepat, persyaratan lebih sederhana, dan sangat mengerti akan kebutuhan Nasabah. Dalam upaya mengantisipasi kredit macet, bank harus menerapkan prinsip kehati-hatian. Dalam memberikan kredit BPR wajib memberikan keyakinan berdasarkan analisis yang mendalam atau itikad dan kemampuan serta kesanggupan nasabah debitur untuk melunasi utangnya atau mengembalikan sesuai dengan perjanjian (Sulhan, 2009:15-16).

Keberhasilan usaha bank diukur dari kelancaran pengembalian kredit yang dicerminkan oleh rendahnya tingkat *non performing loan* (NPL). Data Bank Indonesia (BI) menyebutkan hingga Agustus 2011 jumlah kredit macet perbankan naik Rp 1,794 triliun menjadi Rp 37,932 triliun, dari Juli 2011 yang sebesar Rp 36,138 triliun. Jumlah kredit macet ini juga tercatat naik jika dibandingkan dengan Agustus 2010 yang sebesar Rp 31,618 triliun. Disebutkan, jumlah kredit bermasalah (NPL/Non Performing Loan) dari perbankan per Agustus 2011 mencapai Rp 56,26 triliun, naik dari posisi Juli 2010 yang sebesar Rp 54,48 triliun. Rasio NPL perbankan di Agustus 2011 mencapai 2,07%. Hingga Agustus 2011 total kredit yang dikucurkan perbankan Indonesia mencapai Rp 2.031,61 triliun. Kredit ini naik dibandingkan periode yang sama di 2010 yang nilainya Rp 1.640,43 triliun. (Laporan Bank Indonesia 2011). Adapun dari total kredit itu, sebanyak Rp 1.879,723 triliun masuk kategori lancar. Sementara Rp 10,236 triliun masuk kategori kurang lancar, lalu Rp 8,092 triliunmasuk kategori diragukan, dan Rp 37,932 triliun masuk kategori macet.

Untuk menghindari kredit bermasalah diperlukan suatu manajemen kredit yang merupakan pengelolaan kredit yang baik mulai dari perencanaan jumlah kredit,

penentuan suku bunga, prosedur pemberian kredit sampai kepada pengendalian dan pengawasan kredit macet (Kasmir, 2010:71-72).

Manajemen perkreditan adalah pengelolaan kredit yang dijalankan oleh bank meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan sedemikian rupa sehingga kredit tersebut berjalan dengan baik sesuai dengan kesepakatan antara bank dengan debitur (Firdaus, 2009:4).

Permasalahan yang timbul sebagaimana diuraikan pada latar belakang di atas adalah bagaimana Manajemen Kredit yang dilakukan, faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya kredit bermasalah dan bagaimana penanganan kredit bermasalah pada Bank Tabungan Pensiun Nasional kantor cabang Bengkulu dalam upaya meminimalkan kredit bermasalah.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Pengertian Manajemen Perkreditan

Firdaus (2009:4) manajemen kredit adalah pengelolaan kredit yang dijalankan oleh bank meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan sedemikian rupa sehingga kredit tersebut berjalan dengan baik sesuai dengan kesepakatan antara bank dengan debitur. Pengelolaan kredit adalah kunci utama bagi perbankan nasional untuk tetap bertahan dalam persaingan yang ketat, serta akan memberikan pendapatan atau keuntungan yang diharapkan. Langkah-langkah perbankan diIndonesia agar mencapai kondisi perkreditan yang sehat, yaitu : 1). Perencanaan Kredit; 2). Proses pemberian kredit dan Administrasi kredit; 3). Analisis pemberian kredit; 4). Jenis pembebanan suku bunga; 5). Pengawasan kredit

2.2. Prinsip pemberian kredit

Sebelum suatu fasilitas kredit diberikan, maka bank harus merasa yakin bahwa kredit yang diberikan benar-benar akan kembali. Keyakinan tersebut diperoleh dari hasil penilaian kredit sebelum kredit tersebut disalurkan. Kriteria penilaian kredit yang harus dilakukan oleh bank untuk mendapatkan nasabah yang benar-benar menguntungkan dilakukan dengan analisis 5C, 7P dan 3R (Kasmir, 2010).

a. **Penilaian kredit dengan metode analisis 5C, yaitu:**

1. ***Character*** adalah Sifat atau watak dari orang-orang yang akan diberikan kredit harus dapat dipercaya yang tercermin dari latar belakang nasabah baik latar belakang yang bersikap pekerjaan maupun yang bersifat pribadi seperti: cara hidup atau gaya hidup yang dianutnya, keadaan keluarga, hobi dan sosial standingnya.
2. ***Capacity*** adalah Untuk melihat kemampuan calon nasabah dalam membayar kredit yang dihubungkan dengan kemampuannya mengelola bisnis serta kemampuannya mencari laba. Sehingga akan terlihat kemampuannya dalam mengembalikan kredit yang disalurkan.
3. ***Capital*** adalah penggunaan modal yang efektif dapat dilihat dari laporan keuangan (neraca dan laporan rugi laba) dengan melakukan pengukuran seperti dari segi likuiditas, solvabilitas, rentabilitas dan ukuran lainnya. Capital adalah untuk mengetahui sumber-sumber pembiayaan yang dimiliki nasabah terhadap usaha yang akan dibiayai oleh bank.
4. ***Collateral*** merupakan jaminan yang diberikan calon nasabah baik yang bersifat fisik maupun non fisik. Jaminan hendaknya melebihi jumlah kredit yang

diberikan. Jaminan juga harus diteliti keabsahannya sehingga jika terjadi suatu masalah, jaminan yang dititipkan akan dapat dipergunakan secepat mungkin.

5. ***Condition*** adalah kondisi ekonomi pada masa sekarang dan yang akan datang harus dinilai sesuai dengan sektor masing-masing. Prospek usaha dari sektor yang dijalankan oleh nasabah juga harus dinilai. Penilaian prospek bidang usaha yang dibiayai hendaknya memiliki prospek yang baik, sehingga kemungkinan kredit tersebut bermasalah relatif kecil.

b. **Penilaian kredit dengan metode analisis 7P sebagai berikut:**

1. ***Personality*** (kepribadian) adalah sifat dan perilaku yang dimiliki calon debitur yang mengajukan permohonan kredit bersangkutan, dipergunakan sebagai bahan pertimbangan pemberian kredit. Jika kepribadiannya baikmaka kredit dapat diberikan. Sebaliknya apabila kepribadiannya jelek maka kredit tidak dapat diberikan.
2. ***Party*** adalah mengklasifikasikan nasabah dalam klasifikasi tertentu ataugolongan-golongan tertentu berdasarkan modal, loyalitas serta karakternya. Sehingga nasabah dapat digolongkan ke golongan tertentu dan akan mendapatkan fasilitas yang berbeda dari bank.
3. ***Purpose*** (tujuan) adalah tujuan dan penggunaan kredit oleh calon debitur, apakah untuk kegiatan konsumtif atau sebagai modal kerja. Tujuan kredit ini akan menjadi hal yang menentukan apakah permohonan calon debitur disetujui atau ditolak.
4. ***Prospect*** adalah untuk menilai usaha nasabah di masa yang akan datang menguntungkan dan mempunyai prospek atau sebaliknya. *Prospect* adalah prospek perusahaan dimasa datang,apakah akan menguntungkan (baik) atau merugikan (jelek).
5. ***Payment*** (pembayaran) adalah mengetahui bagaimana pembayaran kembali kredit yang diberikan hal ini dapat diketahui jika analisis kredit memperhitungkan kelancaran penjualan dan pendapatan calon debitur sehingga dapat memperkirakan kemampuannya untuk membayar kembali kredit tersebtu sesuai dengan perjanjian.
6. ***Profitability*** adalah Untuk menganalisis bagaimana kemampuan nasabah dalam mencari laba. Profitability diukur dari periode ke periode apakah akan tetap sama atau akan semakin meningkat, apalagi dengan tambahan kredit yang akan diperolehnya.
7. ***Protection,*** tujuannya adalah bagaimana menjaga agar usaha dan jaminan mendapatkan perlindungan. Perlindungan dapat berupa jaminan barang atau orang atau jaminan asuransi.

c. **Penilaian Kredit dengan Asas 3R**

Menurut Hasibuan (2009), ada satu asas lagi yang harus dianalisis sebelum memberikan kredit yaitu asas 3R.

1. ***Returns*** adalah penilaian atas hasil yang akan dicapai perusahaan calon debitur setelah memperoleh kredit. Apabila hasil yang diperoleh cukup untuk membayar pinjamannya dan sekaligus membantu perkembangan usaha calon debitur bersangkutan maka kredit diberikan dan begitu pula sebaliknya.
2. ***Repayment*** adalah memperhitungkan kemampuan, jadwal, dan jangka waktu pembayaran kredit oleh calon debitur, tetapi perusahaanya tetap berjalan.

3. ***Risk Bearing Ability*** adalah memperhitungkan besarnya kemampuan perusahaan calon debitur untuk menghadapi risiko, apakah risikonya besar atau kecil. Kemampuan perusahaan menghadapi risiko ditentukan oleh besarnya modal dan strukturnya, jenis bidang usaha dan manajemen perusahaan bersangkutan. Jika *risk bearing ability* perusahaan besar maka kredit tidak diberikan dan sebaliknya

2.35. Pengertian kredit bermasalah

Kredit bermasalah secara umum adalah semua kredit yang mengandung resiko tinggi atau kredit bermasalah adalah kredit-kredit yang mengandung kelemahan atau tidak memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan oleh bank. (Arthesa,dkk, 2010:181).

a. Kolektibilitas Kredit

Berdasarkan surat keputusan Direksi Bank Indonesia No.31/ 147/Kep/DIR Tanggal 12 November 1998 tentang kualitas aktiva produktif pasal 6 ayat 1, membagi tingkat kolektibilitas kredit menjadi :

1. Kredit lancar (KL) : Kredit lancar yaitu kredit yang perjalanannya lancar atau memuaskan, artinya segala kewajiban (bunga atau angsuran utang pokok diselesaikan oleh nasabah secara baik).
2. Dalam perhatian khusus (DPK) : Kredit dalam perhatian khusus yaitu kredit yang selama 1-2 bulan mutasinya mulai tidak lancar, debitur mulai menunggak.
3. Kurang lancar (KL) : Kredit tidak lancar yaitu kredit yang selama 3 bulan mutasinya tidak lancar, pembayaran bunga atau utang pokoknya tidak baik. Usaha-usaha pendekatan telah dilakukan tapi hasilnya tetap kurang baik.
4. Diragukan (D) : Kredit diragukan yaitu kredit yang telah tidak lancar dan belum dapat juga diselesaikan oleh debitur yang bersangkutan.
5. Macet (M) : Sudah 6 bulan tidak membayar angsuran

b. **Sebab-sebab terjadinya kredit bermasalah**

Beberapa hal yang menjadi penyebab timbulnya kredit bermasalah (Rivai, 2013:478) adalah sebagai berikut:

1. Karena kesalahan Bank : a). Kurang pengecekan terhadap latar belakang calon nasabah; b). Kurang tajam dalam menganalisis maksud dan tujuan penggunaan kredit dan sumber pembayaran kembali; c). Kurang pemahaman kebutuhan keuangan yang sebenarnya dari calon nasabah dan manfaat kredit yang diberikan; d). Kurang mahir dalam menganalisis laporan keuangan calon nasabah; e). Kurang lengkap mencantumkan syarat-syarat; f). Terlalu agresif; g). Pemberian kelonggaran terlalu banyak; h). Kurang pengalaman dari pejabat kredit atau *account officer;* i). Pejabat kredit atau *account officer* mudah dipengaruhi, diitimidasi atau dipaksa oleh calon nasabah; j). Kurang berfungsinya *credit recovery officer;* k). Keyakinan yang berlebihan; l). Kurang mengadakan kunjungan *on the spot* pada lokasi perusahaan nasabah; m). Kurang mengadakan kontak dengan nasabah; n). Pemberiankredit terlalu banyak tanpa disadari.
2. Karena Kesalahan Nasabah : a). Nasabah tidak kompeten; b). Nasabah tidak atau kurang pengalaman; c). Nasabah kurang memberikan waktu untuk usahanya; d). Nasabah tidak jujur; e). Nasabah serakah.
3. Faktor Eksternal : Akibat perubahan pada *external environment* diidentifikasi penyebab timbulnya kredit bermasalah, seperti perubahan-perubahan *political*

dan *lagal environment, deregulasi sector real, financial* dan ekonomi menimbulkan pengaruh yang merugikan kepada seorang nasabah.

4. *Problem loan* akan timbul oleh *external environment* sebagai akibat gagalnya Pengelola dengan tepat mengantisipasi dan menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut,(Rivai, 2013: 479) seperti : a). Kondisi perekonomian; b). Perubahan-perubahan peraturan; c). Bencana alam.

c. **Penyelesaian Kredit Bermasalah**

Penyelamatan terhadap kredit macet dilakukan dengan beberapa metode (Kasmir, 2010:103-104) yaitu :

1. ***Rescheduling,*** yaitu dengan cara :
   - ***a.*** Memperpanjang jangka waktu kredit : Dalam hal ini debitur diberikan keringanan dalam masalah jangka waktu kredit dari 6 bulan menjadi satu tahun sehingga debitur mempunyai waktu yang lebih lama untuk mengembalikannya.
   - ***b.*** Memperpanjang jangka waktu angsuran hampir sama dengan jangka waktu kredit: Dalam hal ini jangka waktu angsuran kreditnya diperpanjang pembayarannya, misalnya dari 36 kali menjadi 48 kali dan hal ini tentu saja jumlah angsuran pun menjadi mengecil seiring dengan penambahan jumlah angsuran.
2. ***Reconditioning,*** dengan cara mengubah persyaratan yang ada seperti :
   - ***a.*** Kapitalisasi bunga, yaitu dengan cara bunga dijadikan hutang pokok.
   - ***b.*** Penundaan pembayaran bunga sampai waktu tertentu. Maksudnya hanya bunga yang dapat ditunda pembayarannya, sedangkan pokok pinjamannya tetap harus dibayar seperti biasa.
   - ***c.*** Penurunan suku bunga, maksudnya agar lebih meringankan beban nasabah. Sebagai contoh jika bunga pertahun sebelumnya dibebankan 17% diturunkan menjadi 15%. Hal ini tergantung dari pertimbagan bank bersangkutan.
   - ***d.*** Pembebasan bunga, dalam pembebasan suku bunga diberikan kepada nasabah dengan pertimbangan nasabah sudah tidak akan mampu lagi membayar kredit tersebut.
3. ***Restructuring,*** yaitu dengan cara :
   - ***a.*** Menambah jumlah kredit
   - ***b.*** Menambah *equity* yaitu dengan menyetor uang tunai dan tambahan dari pemilik
4. **Kombinasi** : Merupakan kombinasi dari ketiga jenis metode yang di atas.
5. **Penyitaan jaminan :** merupakan jalan terakhir apabila nasabah sudah benar-benar tidak punya etikad baik atau sudah tidak mampu lagi untuk membayar semua hutang-hutangnya

3. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian dan tahapan pelaksanaan adalah sebagai berikut:

1. Penelusuran pustaka yang berkenaan dengan kebijakan tentang permasalahan yang berhubungan dengan kredit pada Bank Tabungan Pensiun Nasional (BTPN) Cabang Kota Bengkulu
2. Wawancara dengan karyawan bagian kredit dan pihak pimpinan yang terkait serta nasabah terpilih dan observasi serta data sekunder yaitu data laporan keuangan tahun 2016-2018 yang diakses melalui internet dengan *situs btpn- annual-repor-*

2016 sampai dengan *2018 indo*, yang berhubungan dengan kredit pada Bank Tabungan Pensiun Nasional (BTPN) Cabang Kota Bengkulu

3. Berdasarkan model analisis datanya penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang didasarkan pada data-data pelaksanaan manajemen kredit dan data-data kolektabilitas kredit, tingkat *Capital Adequacy Ratio (CAR), Non Performing Loan* (NPL), batas pemberian kredit dan *Loan to Deposit Ratio (LDR).*

Adapun yang dianalisis secara deskriptif dalam penelitian ini adalah manajemen kredit terdiri dari :

1. Perencanaan kredit.

a. Capital Adequacy Ratio (CAR)

CAR adalah rasio yang memperlihatkan seberapa besar jumlah seluruh aktiva bank yang mengandung resiko (kredit, penyertaan, surat berharga, tagihan pada bank lain) ikut dibiayai dari modal sendiri disamping memperoleh dana-dana dari sumber sumber diluar bank (Almilia, 2009):

$$CAR = \frac{modal\ sendiri}{ATMR} \times 100\% \quad (1)$$

Keterangan : ATMR = Aset Tertimbang yang Mengandung Resiko

b . *Loan to Deposit Ratio (LDR)*

Kredit merupakan total kredit yang diberikan kepada pihak ketiga (tidak termasuk antar bank). Dana Pihak Ketiga mencakup giro,tabungan, dandeposito (tidak termasuk antar bank) (Dendawijaya, 2009):

$$LDR = \frac{kredit}{dana\ pihak\ ketiga} X\ 100\% \quad (2)$$

c. Batasan Maksimum Pemberian Kredit

Berdasarkan Surat Edaran Bank Indonesia Nomor. 11/21/DKBU tentang Batas Maksimum pemberian kredit adalah sebagai berikut :

1). BMPK untuk penyediaan dana kepada pihak terkait adalah 10 % dari modal BTPN

2) BMPK untuk penempatan dana antar Bank pada BPR lain pihak tidak terkait adalah 20% dari modal BTPN.

3) Penyediaan dana dalam bentuk kredit kepada satu atau lebih peminjam pihak tidak terkait yang merupakan bagian dari kelompok peminjam tidak terkait adalah 30 % dari modal BTPN

Berdasarkan hasil pengawasan kredit akan diketahui efektivitasnya melalui koletibilitas Kredit. Dasar kriteria kolektabilitas adalah seperti dalam tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Kriteria Kolektabilitas Kredit Bank Tabungan Pensiunan Nasional

Kolektabilitas	**Kredit Umur Piutang**
Kurang Lancar	2-3 bulan
Diragukan	3-6 bulan
Macet	9-12 bulan

Selanjutnya kolektabilitas kredit dihitung berdasarkan prosentase (%) dengan perhitungan sebagai berikut :

Prosentase kolektabilitas kredit =

$$\frac{\text{jumlah kredit berdasarkan kriteria}}{\text{jumlah seluruh kredit}} \text{X } 100\% \quad (3)$$

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Hasil

Hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

1. **Perencanaan Kredit**

Dalam perencanaan pemberian kredit Bank BPTP KC Bengkulu melakukan evaluasi terlebih dahulu mengenai pengaruh pemberian kredit terhadap kondisi Bank BPTN KC Bengkulu secara keseluruhan, acuan kondisi tersebut meliputi :

a. *Capital Adequacy Ratio (CAR)* adalah rasio antara Modal dan Aktiva Tertimbang Menurut Risiko (ATMR). Rasio ini digunakan sebagai ukuran kewajiban penyediaan modal minimum atau CAR yang wajib dipenuhi Bank BTPN KC Bengkulu menurut ketentuan Bank Indonesia yaitu 8%.

Tabel 2. *Capital Adequacy Ratio (CAR)* Bank BTPN KC Bengkulu

Tahun	· CAR yang dicapai	Ketentuan BI (mininal)	Keteranagan
2016	25,6	8%	Telah memenuhi
2017	24,91	8%	
2018	25,3	8%	

Sumber : Bank BTPN KC Bengkulu diolah tahun 2019

b. *Loan to Deposit Ratio (LDR)* adalah rasio antara kredit yang diberikan dan Dana Pihak Ketiga (DPK) ditambah Modal sendiri. LDR ≤ 94,75% akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kesehatan Bank BTPN KC Bengkulu, oleh karena itu, Manajemen Bank BTPN KC Bengkulu perlu memelihara LDR yang dapat meningkatkan kesehatan Bank BTPN KC Bengkulu.

Tabel 3. *Loan to Deposit Ratio (LDR)* Bank BTPN KC Bengkulu

Tahun	LDR yang dicapai	Ketentuan BI (maksimal)	Keterangan
2016	90,7	95,4%	Memberi kontribusi
2017	90,0	96,2%	
2018	93,2	96,2%	

Sumber : Bank BTPN KC Bengkulu diolah (2019)

c. Batas Maksimum Pemberian Kredit (BMPK) merupakan salah satu upaya untuk menyebar risiko kredit adalah dengan cara membatasi agar penyaluran kredit tidak terpusat pada debitur – debitur tertentu. Bank BTPN KC Bengkulu akan menyebarkan pemberian kredit dengan mentaati ketentuan BMPK dari BI sehingga pemberian kredit tidak terpusat pada debitur dan/atau kelompok debitur tertentu.

Evaluasi tersebut dilakukan sesuai dengan ketentuan Bank Indonesia, sehingga akan tercapai tujuan dari pemberian kredit yang diberikan kepada debitur yaitu kredit dapat memberikan keuntungan, dapat meminimalisir kredit bermasalah dan pelunasan kredit sesuai kesepakatan. Berdasarkan wawancara dengan bagian kredit, tidak dapat memberikan data tentang batas maksimum pemberian kredit (BMPK) karena tidak diijinkan oleh Direksi, akan tetapi memberi keterangan bahwa BMPK Bank BTPN KC Bengkulu sudah sesuai dengan ketentuan Bank Indonesia Nomor. 11/21/DKBU, karena apabila melanggar akan dikenakan sanksi oleh Bank Indonesia.

2. Pengorganisasian Kredit

Dalam upaya mendukung proses pemberian kredit Bank BTPN KC Bengkulju membentuk satuan kerja yang terdiri dari : 1). *Marketing Officer* (Pejabat Marketing); 2). Unit Administrasi Kredit; 3). Pejabat Legal; 4). Komite Kredit. Masing-masing satuan kerja memiliki tugas dan tanggung jawab yang telah ditetapkan oleh direksi.

3. Pelaksanaan Pemberian Kredit

Dalam proses pelaksanaan pemberian kredit kepada calon debitur terdapat beberapa tahapan yaitu sebagai berikut :

a. Tahap Awal Pemberian Kredit yaitu Proses pengumpulan data/informasi calon debitur
   1) Proses penilaian dan peninjauan jaminan kredit
   2) Proses penilaian dan peninjauan jaminan kredit
   3) Proses analisa kredit dan penyusunan memorandum kredit dengan memperhatikan 6 C (*Character, Capacity, Capital, Collateral, Condition, Cash Flow).*
   4) Tahap Pengikatan Kredit dan Jaminan
   5) Tahap Pencairan Dana Kredit
   6) Tahap Monitoring Penggunaan Kredit

4. **Pengawasan Kredit**

Risiko kredit terjadi karena debitur tidak sanggup memenuhi kewajibannya sesuai yang diperjanjikan. Kredit yang produktif akhirnya bisa menjadi kredit bermasalah, oleh sebab itu fungsi pengawasan kredit harus diawali dari upaya yang bersifat pencegahan, yaitu tindakan-tindakan pencegahan sedini mungkin terhadap hal – hal yang dapat merugikan Bank BTPN KC Bengkulu dalam perkreditan atau terjadinya praktik pemberian kredit yang tidak sehat.

5. Faktor-faktor yang menyebabkan Kredit Bermasalah Pada Bank BTPN KC Bengkulu

Kredit macet yang terjadi pada Bank BTPN KC Bengkulu lebih banyak disebabkan oleh kesalahan debitur yaitu sebagai berikut :

1. Salah Analisa (ada 2 unsur yaitu yamg pertama dari pihak internal adanya kerjasama dengan debitur dan kedua dari pihak eksternal yaitu kesalahan analisa dari debitur itu sendiri)
2. Salah tujuan dari peminjaman
3. Problem keluarga, misalnya perceraian, kematian, sakit yang berkepanjangan disarankan debitur memiliki asuransi jiwa
4. Pemborosan oleh satu anggota keluarga debitur

5. Kegagalan usaha debitur karena tidak mampu mengatur keuangan sehingga menyebabkan kesulitan likuditas.
6. Bagi debitur yang berstatus karyawan, terjadi pemutusan hubungan kerja
7. Terjadi *post majeur*, kejadian yang tidak diduga seperti debitur atau anggota keluarga debitur mengalami kecelakaan, bencana alam seperti banjir .

6. Penanganan Kredit Bermasalah Pada Bank BTPN KC Bengkulu

Berdasarkan hasil wawancara dengan bagian kredit diperoleh keterangan bahwa kredit bermasalah tidak bisa dihindari, oleh sebab itu seluruh pejabat Bank BTPN KC Bengkulu terutama yang terkait dengan aktivitas perkreditan harus memiliki pandangan dan persepsi yang sama dalam menangani kredit bermasalah, yaitu :

1. Manajemen tidak membiarkan atau bahkan menutup- nutupi adanya kredit bermasalah.
2. Manajemen harus mendeteksi secara dini adanya kredit bermasalah atau diduga akan menjadi kredit bermasalah.
3. Penanganan kredit bermasalah atau diduga akan menjadi kredit bermasalah juga harus dilakukan secara dini dan sesegera mungkin.
4. Manajemen tidak melakukan penyelesaian kredit bermasalah dengan cara menambah plafond kredit atau tunggakan – tunggakan bunga di kapitalisasi (*plafondering* kredit).
5. Manajemen tidak boleh melakukan pengecualian dalam penyelesaian kredit bermasalah, khususnya untuk kredit bermasalah kepada pihak – pihak yang terkait dengan Bank BTPN KC Bengkulu

Cara – cara yang ditempuh oleh manajemen untuk penyelesaian kredit yang tidak dapat ditagih adalah melakukan pertemuan dengan debitur untuk mencoba mencari jalan keluar yang terbaik bagi debitur maupun Bank BTPN KC Bengkulu. Dari hasil pertemuan tersebut, Bank BTP KC Bengkulu bisa mengambil salah satu dari langkah – langkah di bawah ini :

1. *Rescheduling* /penjadualan ulang
   Penjadualan ulang yaitu mengubah jadual pembayaran dan atau jangka waktu kredit. Cara ini dilakukan apabila debitur masih mempunyai prospek usaha yang baik, dan kesulitan yang dialami itu sifatnya sementara.
2. *Reconditioning/*persyaratan ulang
   Yaitu perubahan sebagian atau seluruh persyaratan kredit dengan tetap mempertahankan plafond kredit yang ada, misalnya dengan merubah tingkat bunga, jadual angsuran, jangka waktu kredit dan sebagainya. Langkah penyelamatan ini ditempuh sepanjang usaha debitur masih mempunyai prospek yang baik dan masih dapat dipulihkan.
3. *Restructuring* / restrukturisasi
   Yaitu merubah atau memperbaharui fasilitas kredit antara lain dengan :
   a. Konversi seluruh atau sebagian tunggakan bunga menjadi pokok kredit baru.
   b. Mencari insvestor yang bersedia mengambil alih usahanya (novasi)
   c. Kombinasi antara cara inovasi dan Bank BTPN KC Bengkulu menambah dana kredit baru, disertai dengan penjadualan kembali atau perubahan persyaratan kredit.
4. Kebijakan kombinasi *Rescheduling, Reconditioning dan Restructuring*
5. Penyerahan jaminan kredit (agunan) kepada Bank BTPN KC Bengkulu untuk dijual sesuai kesepakatan yang dicapai antara Bank BTPN KC Bengkulu dengan

debitur. Apabila debitur tidak menunjukkan iktikad baik untuk penyelesaian kreditnya (tidak kooperatif), maka Bank BTPN KC Bengkulu memilih cara penyerahan penagihan kepada pengadilan, tetapi selama ini belum ada penyelesaian kredit dengan cara diserahkan ke pengadilan

4.2 Pembahasan

Berdasarkan manajemen kredit yang telah dilakukan oleh Bank BTPN KC Bengkulu, selanjutnya dapat dilihat efektivitas pelaksanaannya dari kolektibilitas kredit didasarkan kepada kreteria kolektibilitas yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. Kriteria Kolektibilitas Kredit
(SK BI No.31/147/KEP/DIR dan SE BI No,31/10/UPPB tanggal 12 Nopember 1998)

Kriteria	Tunggakan	Lamanya
Lancar	Tidak ada tunggakkan	-
Dalam perhatian khusus	Pokok atau bunga	s/d 90 hari
Kurang Lancar	Pokok dan atau bunga	90 s/d 180 hari
Diragukan	Pokok dan atau bunga	180 s/d 270 hari
Macet	Pokok dan atau bunga	270 hari

Sumber : Bank Indonesia, (diolah penulis, 2019)

Adapun kolektibilitas kredit Bank BPTP KC Bengkulu mulai dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 adalah sebagai berikut

Tabel 5. Kolektabilitas Kredit Bank BTPN KC Bengkulu

Kolektibilitas	Tahun		
	2016	2017	2018
Lancar	61.525.510	62.819.951	65.838.753
Dalam Perhatian Khusus	1.140.897	1.942.103	1.453.471
Kurang lancer	153.013	220.369	193.589
Diragukan	178.348	188.739	281.207
Macet	170.642	180.675	369.760
Jumlah kredit	63.168.410	65.351.837	68.136.780

Sumber :Bank BTPN diolah tahun 2019

Sedangkan secara persentase kolektibilitas kredit Bank BTPN KC Bengkulu adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Persentase Kolektabilitas Kredit Bank BTPN KC Bengkulu

Tahun	Lancar	Dalam Perhatian khusus	Kurang lancar	Diragukan	Macet	Non Performing
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	Loan
2016	97,39	0,18	0,024	0,028	0,027	2,61
2017	96,12	0,29	0,033	0,028	0,027	3,88
2018	96,66	0,21	0,028	0,041	0,054	3.34

Sumber : Bank BTPN diolah tahun 2019

Berdasarkan data pada tabel 5 dan 6 di atas menunjukan bahwa dari jumlah kredit yang diberikan kepada debitur pada tahun 2016 sebesar Rp. 63.168.410 terdapat kredit dengan kategori lancar sebesar Rp. 61.525.510 atau 97,39%, dan yang dinyatakan kredit bermasalah sebesar 2,61%. Pada tahun 2017 jumlah kredit yang

diberikan kepada debitur meningkat menjadi Rp. 65.351.837,- dengan tingkat kredit lancar sebesar Rp. 62.819.951,- sedangkan yang dinyatakan kredit bermasalah sebesar 3,88%. Pada tahun 2018 kredit yang diberikan mengalami peningkatan pula yaitu sebesar Rp. 68.136.780,- dengan kredit lancar sebesar Rp. 65.831.753,- dengan tingkat kredit bermasalah sebesar 3,34%. Walaupun terjadi kenaikan persentase kredit bermasalah *(non Performing Loan)* dari tahun 2016 ke tahun 2017 sebesar 1,27% akan tetapi masih dalam ambang batas wajar karena secara keseluruhan kredit bermasalah rata-rata di bawah 5 % dari seluruh pinjaman yang diberikan, sedangkan untuk kredit macet saja setiap tahun tidak melebihi 2 %, hal ini menunjukan bahwa manejemen kredit yang dilakukan oleh bank BTPN KC Bengkulu sudah sangat efektif.

5. Kesimpulan

Peranan analisis Manajemen kredit yang dilaksanakan oleh bank BTPN KC Bengkulu dalam upaya meminimalkan kredit bermasalah adalah sangat penting dan sudah sesuai didalam melaksanakan fungsi manajemen seperti : perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan, Factor-faktor yang menyebabkan kredit bermasalah adalah kesalahan debitur biasanya problem keluarga, pemborosan, kegagalan usaha, pemutusan hubungan kerja bagi debitur yang berstatus karyawan dan terjadinya post majeur atau kejadian yang tak diduga seperti bencana alam dan cara Penanganan kredit bermasalah pada Bank BTPN KC Bengkulu adalah melakukan *resceduling, Reconditioning dan Restructuring* atau kombinasi dari ketiga kebijakan tersebut.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Referensi

Arthesa, dkk, 2010. *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*, Edisi ke-2, Penerbit STIE, Yogyakarta.

Almilia, Luciana Spica, dan Winny Herdiningtyas, 2009. "Analisa Rasio Camel terhadap Prediksi Kondisi Bermasalah pada Lembaga Perbankan Periode 2000-2002". *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*.

Data Keuangan BTPN Tahun 2016 Diakses dari http:// *btpn –annual-repor-2016indo*

Data Keuangan BTPN Tahun 2017 Diakses dari http:// *btpnar2017_indo _r*

Data Keuangan BTPN Tahun 2018 Diakses dari http:// *ar-btpn-2018- indo-*

Dendawijaya, Lukman, *2009. Manajemen Perbankan*, Edisi Kedua, Cetakan kedua, Ghalia Indonesia, Bogor.

Firdaus, Rachmat dan Maya Ariayanti, 2009. *Manajemen Perkreditan Bank Umum*, Penerbit ALFABETA, Bandung..

Hasibuan, Malayu, 2009. *Dasar-Dasar Perbankan*, Penerbit Bumi Aksara, Jakarta.

Islamiyah, Azizatul, 2009. *Analisis Manajemen Kredit Untuk Menurunkan Terjadinya Kredit Bermasalah studi kasus pada PT. BPR Gunung Ringgit Malang, Skripsi* Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi UIN Malang

Kasmir. 2010. *Manajemen Perbankan*. Edisi Revisi 9. Jakarta: Rajawali Persada

Nazir. 2011. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia. Bogor

Rivai, Veithzal & Andria Permata Veithzal, 2013. *Credit Management Handbook*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta

Sugiyono. 2010 Metode *Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* Bandung Alfabet.

Sawaldjo Puspopranoto, 2012 *Keuangan Perbankan dan Pasar Keuangan*, Yogyakarta, BPFE

UU RI No. 7 Tahun 1992 tentang Perbankan Bab I, Pasal I, ayat 1

Wahyutin, Ema Dlauatul, 2009. *Analisis Manajemen kredit Guna Menekan Terjadinya Kredit Macet (Studi pada Koperasi "Usaha Tama" Ponggok Blitar), Skripsi* Jurusan Manajemen Keuangan Fakultas Ekonomi UIN Malang

Potensi Usaha Kuliner Asli Daerah Dalam Menunjang Pariwisata Di Provinsi Bengkulu

Suswati Nasution[1], Rinto Noviantoro[2]
[1,2] Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: suswatinasution@unived.ac.id; noviantororinto@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis potensi usaha kuliner asli daerah dalam menunjang pariwisata di Provinsi Bengkulu, dalam menganalisis potensi tersebut, penelitian difokuskan pada beberapa daerah wisata yang ada di Provinsi Bengkulu, dengan melihat perkembangan usaha kuliner yang meramaikan objek wisata yang diteliti. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui strategi yang di terapkan pengusaha makanan asli daerah agar makanan yang di produksinya dapat dikenal secara luas di masyarakat serta berperan dalam menunjang perkembangan pariwisata di Provinsi Bengkulu.Penelitian ini bersifat penelitian deskriptif (*descriptive research*) dengan menggunakan data primer dan sekunder. Metode analisa data adalah deskriptif kualitatif. Dalam melakukan analisa data dilakukan dengan mengumpulkan data sekunder maupun data primer. Data sekunder diperoleh dari Pemerintah Provinsi Bengkulu, Dinas Pariwisata Provinsi Bengkulu dan Biro Pusat Statistik. Data primer diperoleh dengan mewawancarai langsung dengan pengunjung wisata, pedagang atau pengusaha makanan khas daerah Bengkulu.Dengan penelitian ini diharapkan dapat menaikkan potensi makanan asli khas daerah, dan dijadikan sebagai strategi peningkatan kunjungan pariwisata di Provinsi Bengkulu, sehingga Pemerintah Daerah dapat lebih berbenah diri mempersiapkan segala aspek yang dapat menunjang peningkatan kunjungan wisatawan. Alat analisis yang digunakan dalam peneltian ini yaitu dengan menggunakan analisis Swot sebagai alat yang digunakan untuk menentukan strategi penggalian potensi. SWOT sendiri kepanjangan dari *strenght, weaknesses, opportunities, dan threats*, yang berarti pengidentifikasian kekuatan dan kelemahan secara internal dari sesuatu serta kesempatan dan ancaman yang datang dari lingkungan sekitar usaha atau bisnis yang dijalankan (faktor eksternal), yang akan memberikan solusi terhadap penggalian potensi kuliner yang diteliti.

Kata kunci : Usaha_Kuliner_Daerah_Pariwisata_*SWOT*.

ABSTRACT

This study analyzes the potential of indigenous regional culinary business in supporting tourism in Bengkulu Province, in analyzing this potential, the research is focused on several tourist areas in Bengkulu Province, by looking at the development of culinary efforts that enliven the tourism objects studied. The purpose of this study is to find out the strategies applied by native food entrepreneurs so that the food produced can be widely known in the community and play a role in supporting the development of tourism in Bengkulu Province. This research is descriptive research (descriptive research) using primary and secondary data. The method of data analysis is qualitative descriptive. In conducting data analysis is done by collecting secondary data and primary data. Secondary data was obtained from the Bengkulu Provincial Government, Bengkulu Province Tourism Office and the Central Bureau of Statistics. Primary data is obtained by interviewing directly with tourist visitors, traders or entrepreneurs of typical Bengkulu food. With this research, it is expected to be able to increase the potential of native regional specialties, and serve as a strategy to increase tourism visits in Bengkulu Province, so that the Regional Government can improve itself to prepare all aspects that can support increased tourist visits. The analytical tool used in this research is by using Swot analysis as a

tool used to determine potential exploration strategies. SWOT itself stands for strenght, weaknesses, opportunities, and threats, which means identifying internal strengths and weaknesses of things and opportunities and threats that come from the environment around the business or business being run (external factors), which will provide solutions to explore culinary potential researched.

Keywords: Usaha_Kuliner_Daerah_Pariwisata_SWOT.

1. Pendahuluan

Bengkulu merupakan salah satu Provinsi di Sumatera yang sedang bergiat menggalakkan dan mengembangkan potensi pariwisata yang dimilikinya. Berbagai upaya sedang di lakukan pemerintah daerah agar objek wisata yang ada di Propinsi Bengkulu makin ramai dikunjungi para wisatawan, baik wisatawan domestik, maupun mancanegara. Dukungan masyarakat, sangat diperlukan dalam upaya peningkatan kunjungan wisatawan ini, selama ini masyarakat memang dituntut untuk berpartisipasi nyata dalam menggalakkan geliat sektor pariwisata, peran masyarakat dapat terlihat dengan makin banyaknya gerai yang menunjang pariwisata seperti, kedai makanan, kedai souvenir, kedai pakaian, maupun pernak-pernik yang membuat betah wisatawan untuk berkunjung dan datang kembali ke Bengkulu.

Salah satu hal menarik yang tidak terlepas dari perkembangan pariwisata adalah wisata kuliner, dimana wisatawan tidak puas jika belum menikmati sajian kuliner di daerah yang mereka kunjungi. Makanan asli daerah atau khas daerah, masih menjadi primadona untuk disantap maupun untuk oleh-oleh, seperti yang sudah kita kenal misalnya aneka kerupuk olahan ubi (salah satunya kerupuk sanjai) yang merupakan cemilan khas daerah Padang serta santapan makanan sate khas Padang, Bakpia dan santapan gudeg khas Jogyakarta, peuyem oleh-oleh khas Bandung, empek-empek dari palembang. Dan masih banyak lagi dari daerah lain, yang apabila disebutkan nama makanannya orang langsung tahu dari mana makanan tersebut berasal.

Ciri khas daerah ini juga dapat kita jumpai pada rumah makan yang menyajikan menu khas daerah yang tentunya bertujuan menggoyang lidah para wisatawan. Makanan khas daerah yang terkenal menggoyang lidah di Propinsi Bengkulu banyak ragamnya, diantaranya : lempok durian, dodol durian, pulut punai, kue tat, kue cucur, kopi asli Bengkulu, beragam makanan olahan ikan laut dan minuman khas Bengkulu jeruk kalamansi. Kesemua makanan ini memiliki potensi yang sangat besar yang dapat memancing rasa kangen wisatawan untuk datang dan kembali berkunjung ke Propinsi Bengkulu.

Pada penelitian ini, peneliti akan menganalisis kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weaknesh*) serta peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threat*) atau analisis SWOT terhadap potensi usaha kuliner asli daerah, dan mencari keunggulan diantara jenis usaha kuliner tersebut untuk lebih difokuskan dan dipromosikan sebagai ciri khas daerah, sehingga wisatawan langsung tahu, jika disebutkan tempat asal atau makanan tersebut darimana, mereka bisa menjawab dari daerah mana kuliner tersebut berasal.

2. Tinjauan Pustaka

2.1. Usaha

Usaha adalah kegiatan dengan mengerahkan tenaga dan pikiran untuk mencapai suatu maksud, atau mencari keuntungan, berusaha dan Bekerja dengan giat untuk mencapai sesuatu (Suryana,2008). Secara umum usaha diartikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan oleh manusia untuk memperoleh pendapatan atau penghasilan atau

rezeki dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan hidupnya dengan cara mengelola sumber daya ekonomi secara efektif dan efisien. Dalam usaha terdapat dua kegiatan yaitu produksi dan pemasaran. Produksi merupakan hasil usaha manusia yang menciptakan barang yang tidak ada menjadi ada, atau disebut juga dengan mengadakan perubahan bentuk atau mengembangkan bahan-bahan alam sehingga akhirnya memiliki sifat yang dapat memenuhi kebutuhan hidup manusia.

Usaha yang dirintis harus memiliki prospek yang cerah kedepannya. Dalam kamus besar bahasa indonesia prospek adalah peluang atau harapan, pandangan (kedepan), pengharapan (memberi), harapan baik, kemungkinan. Prospek merupakan gambaran umum tentang usaha yang kita jalankan untuk masa yang akan datang. Keberhasilan suatu usaha tergantung dari faktor-faktor pengusaha itu sendiri, baik dari dalam maupun dari luar. Faktor dari dalam seperti pengelolaan, tenaga kerja, modal, tingkat tekhnologi, dan lain sebagainya. Sedangkan faktor dari luar seperti tersedianya sarana transportasi dan komunikasi.Dalam ilmu ekonomi prospek merupakan gambaran untuk masa yang akan datang, apakah usaha yang kita jalankan itu akan berjalan dengan lancar dan mendapatkan keuntungan atau malah sebaliknya karena tidak adanya permintaan atau tidak adanya promosi sehingga konsumen tidak mengetahui keberadaan produk yang dihasilkan.

2.2. Strategi

Dalam melihat potensi suatu usaha, diperlukan suatu strategi yang menganalisa berbagai hal yang berkaitan dengan usaha. Mencakup Analisa lingkungan internal dan ekternal. Analisa lingkungan internal merupakan suatu proses untuk menilai faktor-faktor keunggulan strategis organisasi/perusahaan, mencari faktor-faktor yang penghambat dan mendukung strategi pengembangan, sehingga penyusunan strategi dapat dimanfaatkan secara efektif.. Konsep srategi dapat didefinisikan berdasarkan dua perspektif yang berbeda yaitu dari perspektif apa yang ingin dilakukan oleh suatu organisasi (*interns to do*) dan dari perspektif apa yang akhirnya dilakukan oleh organisasi (*eventuality does*).

Bila konsep strategi tidak jelas, maka keputusan yang diambil mungkin akan bersifat subyektif berdasarkan intuisi belaka dan mengabaikan keputusan yang lain. Strategi merupakan alat yang sangat dibutuhkan untuk mencapai tujuan dalam keadaan masa depan yang tidak pasti dan tidak jelas. Dengan Strategi kita dapat meminimalkan kemungkinan kegagalan dan memaksimalkan keberhasilan dalam mencapai tujuan.

Menurut Husen (2001), "pimpinan suatu organisasi setiap hari berusaha mencari kesesuaian antara kekuatan-kekuatan internal dan kekuatan-kekuatan eksternal (peluang dan ancaman). Kegiatannya meliputi pengamatan secara hati-hati persaingan, peraturan, tingkat inflasi, siklus bisnis, keinginan dan harapan konsumen serta faktor-faktor lain yang dapat mengindentifikasi peluang dan ancaman. Dapat dilihat perbedaan konsep mengenai strategi selama 30 tahun terakhir. Menurut Siagian (1977) *dalam* Nanda (2002), langkah awal proses perencanaan strategis adalah *"penilaian"* yang meliputi penilaian kekuatan dan kelemahan yang dimilki Organisasi. lingkungan internal merupakan suatu proses untuk menialai faktor-faktor keunggulan strategis organisasi untuk menentukan dimana kekuatan dan kelemahannya, sehingga penyusunan strategi dapat dimanfaatkan secara efektif, kesempatan lingkungan dan menghadapi hambatannya. Mengembangkan profil sumberdaya dan keunggulan, membandingkan profil tersebut dengan kunci sukses, dan mengindentifikasi kekuatan utama dimana

industri dapat membangun strategi untuk mengeksploitasi peluang dan meminimalkan kelemahan dan mencegah kegagalan.

Kondisi lingkungan eksternal yang tidak pasti mengharuskan organisasi menyusun strategi yang tepat terhadap pengembangan investasi bisnis, karena lingkungan eksternal tersebut sebagian besar tidak dapat dikendalikan, menganjurkan langkah-langkah yang perlu diambil untuk memperkirakan peluang serta ancaman lingkungan eksternal adalah ”mengindentifikasi faktor-faktor lingkungan, mengamati perubahan secara global” (Reksohadiprojo 1982), Lingkungan tersebut dan memperkirakan dampak kumulatif terhadap karakteristik industri.

2.3. Pariwisata

Menurut *Lundberg* yang dikutip oleh *Semuel Hatane*, (2007) menjelaskan bahwa kepariwisataan adalah orang-orang yang melakukan perjalanan pergi dari rumahnya dan perusahaan-perusahaan yang melayani dengan cara memperlancar atau mempermudah perjalanan atau membuatnya lebih menyenangkan. Sebagai suatu konsep, pariwisata dapat ditinjau dari berbagai segi yang berbeda. Pariwisata dapat dilihat sebagai suatu kegiatan melakukan perjalanan dari rumah dengan maksud tidak melakukan usaha atau hanya kegiatan bersantai.

Menurut UU No 9 tahun 1990 pasal 1 pariwisata adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan wisata, termasuk pengusahaan ojek dan daya tarik wisata serta usaha-usaha yang terkait dibidang tersebut. Dengan demikian pariwisata meliputi hal-hal berikut :

1. semua kegiatan yang berhubungan dengan perjalanan wisata
2. pengusahaan objek wisata dan daya tarik wisata seperti kawasan wisata, taman rekreasi, kawasan peninggalan sejarah, museum, waduk, pergelaran seni dan budaya, tata kehidupan masyarakat, dan bersifat alamiah seperti keindahan alam, gunung berapi, danau, pantai indah dan sebagainya
3. pengusahaan jasa dan sarana pariwisata yaitu usaha jasa pariwisata, usaha sarana wisata (akomodasi, rumah makan, bar, angkutan wisata, kerajinan daerah) dan usaha-usaha yang berkaitan dengan penyelenggaraan pariwisata.

3. Metode Penelitian

3.1. Jenis Penelitian

Dilihat dari tujuan penelitian ini, maka jenis penelitian yang digunakan merupakan Penelitian Deskriptif. Sukmadinata (2006:72) menjelaskan penelitian deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia. Fenomena itu bisa berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena lainnya. Menurut Sugiyono (2010:2006), penelitian deskriptif digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagai mana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan secara umum.

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Agustus 2019, dimana pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2018 telah dilakukan survey awal penelitian. Tempat dilaksanakan penelitian adalah seluruh Objek wisata yang ada di kotamadia Bengkulu antara lain Pantai Panjang, Benteng Malborough, Pulau Tikus,

Taman Wisata Hutan Mangrove, sungai suci dan beberapa Objek Wisata yang ada di Kabupaten di Provinsi Bengkulu (Muko-Muko, Kepahiang-Curup dan Kaur) seperti Suban air panas dan Pantai Linau. Penelitian dilaksanakan selama kurang lebih 200 hari, 90 hari survey, penyebaran kuesioner, dan pengisian data, sisanya pengolahan data dan penyusunan laporan akhir penelitian, data di peroleh dengan memberikan kuesioner kepada masyarakat sebanyak 200 Orang, 100 wisatawan, 50 orang pengusaha kuliner, 20 orang Dinas Pariwisata, 30 orang masyarakat yang berdomisili sekitar daerah wisata.

3.3. Metode Penentuan Sampel

Arikunto (2002:17) mengatakan bahwa: "Sampel adalah bagian dari populasi (sebagian atau wakil populasi yang diteliti). Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi." Lebih lanjut Arikunto menjelaskan bahwa kata sampling berarti "mengambil sampel" atau mengambil sesuatu bagian populasi atau semesta sebagai wakil (respresentasi) populasi atas semesta itu. Yang dijadikan sampel pada penelitian ini adalah:

1. Faktor Internal Responden terdiri dari : 50 orang pengusaha kuliner, 20 orang Dinas Pariwisata, 30 orang masyarakat yang berdomisili sekitar daerah wisata, 80 orang wisatawan.
2. Faktor Eksternal Responden terdiri dari 20 orang wisatan luar Bengkulu.
   Adapun metode yang digunakan adalah metode accidental sampling yaitu metode pengambilan sampel dengan cara menentukan responden sesuai dengan tujuan yang akan diteliti.

3.4. Variabel Penelitian

Variabel yang akan diteliti dari potensi usaha kuliner asli daerah diantaranya adalah: makanan khas dari laut, makanan khas olahan dari laut, makanan khas olahan dari tepung, makanan khas olahan dari buah (Variabel Bebas). Dimana dari sekian banyak makanan tersebut mana makanan yang paling berpengaruh dalam menunjang pariwisata di Provinsi Bengkulu (Variabel terikat).

Tabel 1. Data Populasi dan Sampel Penelitian

Informan	***Populasi (orang)***	***Sampel (orang)***
Pengusaha Kuliner	100	50 orang
Dinas Pariwisata	50	20 orang
Masyarakat sekitar	100	30 Orang
Wisatawan Domestik	200	80 orang
Wisatawan Luar Daerah	50	20 orang
JUMLAH		200 orang

Sumber : Hasil Olahan Peneliti berdasarkan teknik Quota sampling 2018

3.5. Definisi Operasional

1. Potensi Usaha adalah segala hal yang dapat digali oleh para pelaku usaha untuk meningkatkan pendapatannya dalam memperluas usaha.
2. **SWOT *(strength-weakness-opportunity-treath)*** adalah suatu teknik analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi kondisi internal (kekuatan dan kelemahan), dan kondisi eksternal (peluang dan ancaman) yang diterapkan para pengusaha untuk menggali potensi usaha yang ada.

3. Kekuatan merupakan setiap faktor/kondisi positif yang berasal dari dalam (Internal) yang mempunyai daya dukung yang kuat dalam menunjang upaya peningkatan usaha kuliner asli daerah.
4. Kelemahan merupakan setiap faktor/kondisi negatif yang berasal dari dalam (Internal) yang menghambat upaya Pencapaian peningkatan usaha kuliner.
5. Peluang merupakan setiap faktor/kondisi positif yang berasal dari luar (Eksternal) yang mendorong percepatan usaha.
6. Ancaman merupakan setiap faktor/kondisi negatif yang berasal dari luar (Eksternal) yang menghambat percepatan usaha.

3.7. Sumber Data

Sumber data Penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder yang dikumpulkan dengan cara/tehnik sebagai berikut:

1. Teknik *Observasi*, yaitu dengan melakukan pengamatan langsung keadaan objek di lapangan, yaitu faktor-faktor Analisis Potensi Usaha Kuliner Asli Daerah Dalam Menunjang Pariwisata Di Provinsi Bengkulu
2. Teknik Kuesioner (data primer), yaitu teknik pengumpulan data dan informasi dengan cara mengajukan daftar pertanyaan secara tertulis yang bersifat tertutup karena pilihan jawaban telah ditentukan kepada orang yang menjadi responden.

Pengambilan data sekunder diperoleh melalui dokumentasi, yaitu dengan melakukan pengkajian terhadap data-data yang tersedia Dinas pariwisata Provinsi Bengkulu.

4. Hasil dan Pembahasan

Provinsi Bengkulu terletak diantara 2^o- 16^o - 3^o-31^o Lintang Selatan dan 101^o-110^o - 103^o-41^o Bujur Timur, terletak di Pantai Barat Pulau Sumatera, Provinsi ini dilintasi oleh pegunungan Bukit Barisan yang membujur dari Utara hingga bagian Selatan Pulau Sumatera. Sebelah Utara, berbatasan dengan Provinsi Sumatera Barat, sebelah Selatan berbatasan dengan Lampung dan Samuderah Hindia, disebelah Barat berbatasan dengan Samudera Indonesia, sedangkan sebelah Timur berbatasan dengan Sumatera Selatan dan Jambi.

Provinsi Bengkulu dengan ibukotanya Bengkulu, berbatasan langsung dengan Samudera Indonesia, dengan garis pantai sepanjang ± 433 Km. Bagian Timur tanahnya berbukit-bukit dengan dataran tinggi yang subur, sedangkan bagian barat merupakan dataran rendah yang relatif sempit, dari utara ke Selatan di selang- selingi daerah yang bergelombang. Provinsi Bengkulu memiliki luas wilayah 1.978.870 ha atau 19.788,7 Km^2, yang secara administrasi terdiri dari 9 Kabupaten dan 1 Kota yaitu Kab. Muko-Muko, Kab. Bengkulu Utara, Kab. Bengkulu Tengah, Kab. Lebong, Kab. Rejang, Lebong, Kab. Kepahiang, Kab. Seluma, Kab. Bengkulu Selatan, Kab. Kaur, dan Kota Bengkulu (http://pariwisata.bengkuluprov.go.id).

Potensi kuliner dalam menunjang pariwisata di Provinsi Bengkulu sangat menjanjikan, dan mempunyai harapan memberikan kontribusi terhadap peningkatan pariwisata. Potensi usaha kuliner yang dapat dikembangkan diantaranya aneka jenis makanan laut, aneka olahan makanan dari buah-buahan lokal dan aneka makanan yang terbuat dari tepung. Makanan yang dijadikan oleh-oleh atau buah tangan para wisatawan baik yang datang dari daerah lain maupun wisatawan lokal sebagai tanda telah mengunjungi Kota Bengkulu dan daerah kabupaten diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Lempok Durian
2. Kue Bay Tat

3. Pulut Punai
4. Manisan terung
5. Manisan belimbing
6. Sirup kalamansi
7. Rengginang
8. Jagung marning
9. Aneka kerupuk singkong
10. Ikan asin
11. Rendang lokan
12. Sate kerang
13. Pendap
14. Kopi Bengkulu
15. Kopi Curup
16. Dodol khas Bengkulu
17. Aneka makanan olahan ikan

Sedangkan objek wisata yang ada di Provinsi Bengkulu diantaranya :

1. Pantai Panjang
2. Taman wisata hutan mangrove
3. Sungai suci
4. Benteng Malborough
5. Rumah Bung Karno
6. Rumah Ibu Fatmawati
7. Danau Gedang
8. Kebun the kabawetan
9. Taman Bunga Curup
10. Suban air panas
11. Air terjun curuq embun
12. Pantai linau
13. Air terjun tangga seribu

Banyaknya tempat wisata yang ada, kondisinya masih sangat alami, masyarakat belum banyak yang menyadari bahwa potensi usaha kuliner dapat menunjang perkembangan pariwisata yang pada akhirnya akan meningkatkan pendapatan masyarakat. Perkembangan sektor pariwisata menjadi perhatian dalam pembangunan di provinsi Bengkulu. Hal tersebut tercermin dari kebijakan pemerintah daerah dalam menggali dan mengembangkan objek wisata yang ada di daerah. Dalam memperkenalkan dan menggalakkan wisata, pemerintah telah melakukan beberapa upaya seperti promosi wisata, pembangunan sarana dan prasarana menuju tempat wisata, dan penyediaan akomodasi yang memadai berupa hotel dan akomodasi lainnya.

Usaha kuliner yang tumbuh hanya meniru dan mempromosikan kuliner yang sudah ada dan berkembang.Lingkungan yang dihadapi oleh para pelaku usaha kuliner di Provinsi Bengkulu terdiri dari lingkungan eksternal dan lingkungan internal, lingkungan eksternal biasanya sangat sulit dikendalikan. Termasuk didalamnya adalah adanya ancaman dan peluang usaha yang muncul dari pihak lain. Sedangkan lingkungan internal adalah faktor pendukung dari dalam termasuk diantaranya dukungan dari pemerintah setempat.

Tabel 2. Analisa factor eksternal potensi usaha kuliner di Provinsi Bengkulu

Faktor eksternal Peluang	Bobot	Relatif	Rating	Skor
1. Keuntungan yang tidak terbatas	0.54	0.103	3	0.31
2. Kemudahan regulasi mendirikan usaha	0.86	0.145	5	0.73
3. Bahan Baku yang berlimpah	0.88	0.149	4	0.74
4. Banyaknya wisatawan yang berkunjung	0.80	0.138	5	0.69
5. Bertambahnya destinasi wisata yang baru	0.80	0.149	5	0.74
6. Makanan masih menjadi primadona kunjungan wisatawan	0.90	0.153	5	0.76
7. Lingkungan usaha yang mendukung	1	0.64	5	0.82
Total		1		
Ancaman				
1. Naiknya harga bahan baku	1	0.164	5	0.82
2. Mahalnya transportasi	0.80	0.138	5	0.69
3. Kerbersihan lingkungan	0.54	0.103	3	0.31
4. Banyaknya usaha yang sejenis	0.86	0.145	5	0.73
5. Rendahnya kunjungan wisatawan	0.80	0.138	5	0.69
6. Modal usaha yang minim	0.90	0.153	5	0.76
7. Kurangnya promosi	0.88	0.149	4	0.74
		1		

Tabel 3. Analisa faktor internal potensi usaha kuliner di Provinsi Bengkulu

Factor eksternal Kekuatan	Bobot	Relatif	Rating	Skor
1. SDM yang berlimpah	0.90	0.153	5	0.76
2. Inovasi sangat bisa diulakukan dalam kemasan maupun pengolahan	0.86	0.145	5	0.73
3. Modal yang tidak terlalu besar	0.88	0.149	4	0.74
4. Bahan baku yang murah	0.86	0.145	5	0.73
5. Izin usaha yang sangat mudah	0.80	0.138	5	0.69
6. Tehnologi informasi yang mendukung	1	0.164	5	0.82
7. Sarana dan prasarana yang mendukung	0.54	0.103	3	0.31
Total		1		
Kelemahan				
1. Aneka makanan yang sama	0.54	0.103	3	0.31
2. Kemasan yang kurang memadai	0.86	0.145	5	0.73
3. Kerbersihan lingkungan wisata yang tidak terjaga	0.54	0.103	3	0.74
4. Banyaknya usaha yang sejenis	0.86	0.145	5	0.73

5. Mental usaha yang lemah	0.80	0.138	5	0.69
6. Perencanaan usaha yang kurang	0.90	0.153	5	0.76
7. Modal usaha untuk konsumsi	0.88	0.149	5	0.74
		1		

6. Simpulan

Dari informasi yang di peroleh, maka dapat disimpulkan bahwa wisata kuliner Provinsi Bengkulu mempunyai prospek yanga sangat bagus untuk di kembangkan, dengan memaksimalkan kekuatan yang ada, mengatasi ancaman yang datang dan para pengusaha dapat menangkap peluang maka kelemahan yang ada dapat dicari solusi terbaik untuk mengatasinya. Pemerintahpun sangat mendukung perkembangan usaha kuliner, karena pemerintah menyadari tanpa usaha kuliner sebaik dan sebagus apapun tempat wisata, tidak akan dapat menunjang perkembangannya.

5. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

6. Referensi

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Prakti.* Jakarta: Rineka Cipta.

Fahmi, Irham. 2013. *Manajmen Risiko*. Bandung. Alfabeta

Kotler, Philip. Di terjemahkan oleh Wasana, Jaka. 2010. Manajemen Pemasaran. Buku 1. Jakarta.Erlangga

Rangkuti, Freddy.2006. Analisis SWOT Tehnik membedah kasus bisnis: Reorientasi Konsep Perencanaan Strategis Untuk Menghadapi Abad ke 21 Jakarta:Gramedia pus*taka Utama.*

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitaif, Kualitati, dan R & D*. CV. ALFABETA: Bandung

Semuel Hatane, 2007. Pengaruh Stimulus Media Iklan, Uang Saku, Usia dan Gender terhadap prilaku pembelian Impulsif (Studi Kasus Produk Wisata), Jurnal Manajemen Pemasaran, Universitas Kristen Petra.

Suryana, *Kewirausahaan, Pedoman Praktis,Kiat dan Proses Menuju Sukses,* (Jakarta: Salemba Empat,2008).Cet. ke-4, h.7

Panji, 2010, *Analisis SWOT* dan penetapannya dalam organisasi.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tinjauan Hipnosis dan Hypnostudying dalam Mekanisme Pembelajaran bagi Peserta Didik

Henry Kristian Siburian[1], Lince Tomoria Sianturi[2]
STMIK Budi Darma Medan, Jalan Sisingamangaraja No. 338 Simpang Limun
Email : [1]yustisiimandiri@gmail.com, [2]linceStr@gmail.com

ABSTRAK

Hakikat manusia diberikan oleh Sang Pencipta yaitu Tuhan Yang Maha Kuasa akan suatu kodrat, harkat, martabat, hak asasi dan kewajiban dan sepatutnyalah manusia dapat menempatkan diri sebagai pribadi yang istimewa mampu memikirkan apa yang dipikirkan dan memecahkan masalah yang dihadapinya. Dimana Hipnosis dan hipnotis sesuatu yang bisa merubah kehidupan. Dalam perkembangannya hipnosis dan hipnotis masuk ranah pembelajaran baik tingkat SD, SMP, SMA bahkan sampai dengan Perguruan Tinggi dalam bentuk Hypnostudying sehingga pembelajaran dapat dilakukan dengan baik antara penghipnotis (Guru, Dosen dan Orang tua) dengan Peserta Didik atau Klien. Dengan cara sugesti merupakan sebagai proses psikologis membimbing seseorang atau peserta didik untuk berpikir dan berperasaan kepada tujuan tertentu. Oleh karena itu sugesti adalah kunci proses pemograman orang yang dihipnotis tersebut (Klien).

Kata Kunci : Peserta Didik, Hypnostudying, Pembelajaran

ABSTRACT

Human nature is given by the Creator, namely God Almighty of a nature, dignity, dignity, human rights and obligations, and it is fitting for humans to place themselves as special individuals able to think about what they think and solve the problems they face. Where hypnosis and hypnosis are something that can change lives. In its development, hypnosis and hypnosis enter the realm of learning at the elementary, junior high, high school levels and even universities in the form of hypnostudying so that learning can be done well between hypnotists (teachers, lecturers and parents) with students or clients. By way of suggestion is a psychological process to guide someone or students to think and feel towards certain goals. Therefore suggestion is the key to the process of programming the hypnotized person (the Client).

Keywords: Students, Hypnostudying, Learning

1. Pendahuluan

Manusia adalah makhluk Tuhan, makhluk Berakal dan makhluk yang Berbudaya. Sebagai makhluk Tuhan manusia dikenal sebagai Homo Religius adalah percaya adanya semacam kekuatan gaib yang mempengaruhi diri. Kekuatan gaib itu antara dia sebagai individu dengan Sang Maha Pencipta Tuhan Yang Maha Esa. Oleh Karena itu hakikat manusia tidak dimiliki oleh makhluk lainya seperti hewan dan tumbuh-tumbuhan (Nasution, Syukri Albani dk., 2015). Manusia didudukan sesuai dengan Kodrat, Harkat, Martabat, Hak Asasi Manusia dan Kewajiban. Kodrat manusia sebagai makhluk Pribadi dan makhluk Sosial memiliki ciri fisik, sifat, karakter, perangai, bakat alami yang berbeda beda melekat padanya. Harkat adalah suatu derajat tentang nilai manusia dalam menjunjung sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Kuasa. Martabat Manusia tentang harga diri manusia, sesuatu yang terhormat sebagai makluk ciptaan Tuhan Yang Maha Kuasa yang memiliki akal budi dibanding dengan makhluk lainnya. Hak Asasi Manusia adalah hal pokok atau hak dasar dimiliki setiap manusia

anugerah Tuhan Yang Maha Kuasa, seperti hak hak hidup, hak milik, hak kebebasan dan kemerdekaan, dan lain lainnya. Kewajiban manusia, secara alamiah sesuatu yang harus dikerjakan berisikan perintah dan pekerjaan tidak ada diskriminasi dalam melaksanakan kewajiban hidup sehari hari.

Dalam berbagai segi Tuhan menganuriakan manusia berbagai keistimewaan berupa Seni (cipta, karsa dan Rasa), keinginan masyarakat (berupa Intreraksi), potensi berupa sumber daya alam. Manusia sebagai Homo Sapies, manusia adalah makhluk yang memiliki akal budi mampu berpikir untuk melakukan suatu perbuatan tentang apa yang diketahuinya memecahkan masalahnya dan akhirnya membentuk tingkah lakunya. Dalam artefak dan berbagai konstruksi proforsi kompleks yang terekspresi dalam sistem perkembangannya melahirkan manusia memiliki kemampuan daya berupa intelegensia dan instuisi, perasaan dan emosi, kemauan, fantasi dan perilaku. Fungsi akal budi manusia diartikan sebagai martabat manusia dan kemanusiaan pemegang amanah makhluk tertinggi di alam jagat raya. Manusia makhluk yang berbudaya diartikan hubungan dialektika manusia dan kebudayaan, manusia sendiri adalah produk kebudayaan dan kebudayaan adalah produk manusia (*a design for living*). Menurut M Syukri Albani dkk seperti yang dikutibnya dari Melville J. Herskovits dan Bronislaw bahwa segala sesuatu yang terdapat dalam masyarakat ditentukan oleh kebudayaan yang dimiliki oleh masyarakat itu sendiri atau *cultural determinism*. Hal yang menjadi fenomena hidup manusia bahwa Hipnosis dan hipnotis mempengaruhi hidup manusia bisa merubah kehidupan yang terjadi ditengah tengah suatu masyarakat.

Adapun yang menjadi permasalahan adalah bagaimana menerapkan hipnosis dan Hipnotis mengatasi berbagai masalah dan bagaimana menerapkan Hipnostudying dalam suatu pembelajaran.

3. Metode Penelitian

Tahapan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

a. Study Perpustakaan adalah penelitian dengan mengumpulkan beberapa literatur dari buku sebagai dasar untuk suatu penelitian
b. Study lapangan, berupa
   1. Observasi adalah melakukan pengamatan langsung dilapangan (ikut praktek di lapangan)
   2. Wawancara adalah melakukan sample berupa percakapan antara peserta didik dengan dengan praktisi hipnotis

3. Pembahasan

Hipnosis adalah teknik atau praktik dalam mempengaruhi orang lain secara sengaja untuk masuk kedalam kondisi yang menyerupai tidur, dimana seseorang yang terhipnotis bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, serta menerima sugesti dengan tampa perlawanan. Hipnosis meskipun seperti tidur orang yang dalam kondisi tersebut bisa mendengar dan merespon informasi yang diterima. Menurut Ali akbar Navis hipnotis merupakan kemampuan untuk membawa seseorang kedalam kondisi Hypnos yaitu suatu kondisi kesadaran yang sangat mudah menerima berbagai saran dan sugesti. Menurut Eric Siregar bahwa hipnosis merupakan seni komunikasi untuk mengeksplor alam bawah sadar dengan cara menurunkan gelombang otak dari beta menjadi alfa dan teta sehingga bisa meningkatkan kondisi kesadaran. Lalu yang menjadi perbedaan antara hipnosis dan hipnotis adalah hipnosis merupakan suatu kondisi ketidaksadaran

seseorang, sedangkan hipnotis membuat seseorang dalam keadaan hipnosis untuk untuk menuju suatu kondisi tertentu.

Hipnostudying diartikan suatu hipnotis yang diterapkan dalam pembelajaran dan peserta adalah objec atau target hipnostudying. Adapun tujuan Hipnostudying agar anak didik bersemangat memiliki motifasi tinggi dan berantusias, giat dalam belajar. Mental Block adalah kondisi mental yang menghambat seseorang dalam mencapai keinginannya sebenarnya berasal dari *belief* atau keyakinan membatasi (L.S, Yosandy. 2010).

3.1. Sugesti merupakan proses pemograman untuk Hipnotis

Sugesti adalah rangkaian kata kata yang menarik dan meyakinkan, bertujuan merangsang, mempengaruhi atau stimulus dari seorang praktisi Hipnotis. Dengan menggunakan kalimat sugesti orang akan menuruti tanpa berpikiran kritis dan rasional. Sugesti proses psikologis dimana seseorang membimbing pikiran, perasaan/perilaku seseorang. Oleh karena itu sugesti adalah kunci proses pemograman orang yang dihipnotis (Subiyono, Ning Surati dan Awan Hariono. 2010). Sugesti dianggap sebagai hal yang tabu atau sesuatu perbuatan yang menyimpang hal ini wajar karena pemahaman seseorang berbeda, oleh karena itu perlu memahami dengan benar yang lebih menjadi sesuatu kekuatan yang sumbernya dari Tuhan. Bagi orang yang beragama kekuatan doa memanjatkan kalimat kepada Sang Pencipta Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang. Dalam sugesti mengandum makna dan arti yang menjadi kekuatan sugesti dan ketika mengucapkan kalimat merupakan sumber kekuatan pikiran.

Kekuatan Sugesti tergantung cara berpikir seseorang, jika anda berpikir baik maka hasil yang diharapkan juga baik, oleh karena itu *positive thinking* itu perlu di kembangkan. Ada 5 (lima) cara untuk tetap berpikiran positif adalah sebagai berikut :

1. Mulai mensyukuri keadaan anda saat ini
2. Lakukan visual tujuan anda
3. Ucapkan dengan lantam dan penuh keyakinan
4. Tuliskan pencapaian dibidang finansial
5. Bagikan hal positif dengan orang lain

(Sumber : www. *5 cara positive thinking dapat membuat anda sejahtera*, 20-02-2019, 08.32)

Adapun prinsip dasar dari sugesti adalah

1. Perhatian yang terpusat, yang dimasud adalah dengan memusatkan perhatian kepada suatu objec adalah suatu kondisi bahwa orang tersebut sudah masuk kegelombang Alfa yang harus diciptakan, sebagai contoh menggunakan kata kata terpusat pada peserta didik
2. Efek Dominan, bahwa dengan pikiran dan emosi yang kuat akan mengantikan yang lemah. Oleh karena itu dalam menempatkan sugesti negatif maupun positif berpengaruh pada orang yang di sugesti.
3. Asosiasi, maksudnya menghadapkan seseorang suatu ide dan kemudian muncul gagasan lain secara otomatis akan mengabungkan kedua ide tersebut.
4. Hasil yang terbalik, yaitu pertentangan antara keinginan dan imajinasi dalam hal ini yang selalu menang adalah imajinasi. Ini dapat dicontoh lebih besar pasak dari pada tiang.
5. Repetis yaitu pengulangan, dalam suatu ide atau informasi diulang ulang semakin tertanam kedalam pikiran bawah sadar. Sugesti diberikan berulang ulang agar dapat menembus *critical area* (CA) yaitu suatu gerbang informasi antara pikiran sadar dan

bawah sadar, dalam istilah komputer cara kerja wilayah critical areal mirip program TSR (terminate and stay residence, misalnya antivirus). Sebagai contoh pelajaran matematika dianggap pelajaran sangat sulit, maka ia yakin matematika paling sulit.

Manusia mengenal gelombang dengan berbagai makna, ada gelombang air, gelombang demostrasi, gelombang radio, gelombang elektromagnetik, dan lain lain. Otak manusia juga memiliki gelombang yang dapat dipancarkan melalui implus implus listrik yang dihasilkan otak manusia, yang dapat diukur dengan amplitudo dan frekuensi (sumber www.nusantara news, Jenis jenis gelombang otak manusia, 25 Mei 2019). Frekuensi Implus menentukan gelombang yang dihasilkan. Gelombang otak yang dikenal adalah gelombang beta, alfa, teta dan delta.

Gelombang beta pada saat otak sadar, paling tinggi yang digunakan manusia untuk berpikir, berinteraksi, menjalani kehidupan sehari hari, dalam arti bahwa seseorang dalam hal sadar, normal, aktif dan penuh konsentrasi. Bentuk nilai frekuensi tinggi dari beta biasanya dapat menimbulkan kecemasan dan panik (Gunawan, Adi W. 2007). Gelombang alfa berhubungan kondisi yang rileks dan juga santai, merasakan adanya sensasi dengan lima indra yang dilihat terjadi dalam pikiran, keadaan utama pemograman alam pikiran bawah sadar (Erina, Bunda. 2003). Gelombang alfa sebagai pengingat mimpi, kabur dan jelas tergantung kualitas dan kwantitas gelombang alfa tersebut. Gelombang teta gelombang pikiran alam dibawah sadar tingkat lebih rendah dalam keadaan bermimpi dan tidur dengan gerak mata cepat dan acak. Saat masuk kondisi teta mengalami mediatif yang sangat dalam berupa keheningan, kedalaman dan puncaknya kebahagian yang dirasakan, saat itu merupakan mengobati dan menyembuhkan. Sedangkan menurut Ichsan solihudin gelombang delta adalah gelombang yang berprofesi sebagai penyembuh seseorang yang sangat dimengerti orang lain dengan arti orang tersebut memahami ide, konsep, objek, seni ataupun keadaan nirsadar yang sangat mendalam. Hal ini dapatlah dijabarkan bahwa kondisi sadar adalah beta, saat di hipnosis masuk dari beta ke alfa, sedang penelitian yang diketahui saat dihipnosis pada saat gelombang alfa dan teta. Saat gelombang delta orang yang dihipnosis memahani ide, konsep, object, seni yang mendalam.

3.2. Mekanisme Hipnostudying dalam penjabaran dan manfaatnya

Hipnostudying merupakan hipnotis yang diterapkan kepada peserta didik pada proses pembelajaran dengan tujuan peserta bersemangat, mempunyai motovasi tinggi, antusias dan giat belajar. Dalam pembelajaran, hipnotis diartikan dapat menghancurkan *mental-block*. M*ental-block* diartikan adalah kondisi mental yang menghambat seseorang dalam mencapai keinginannya yang sebenarnya berasal dari *belief* atau keyakinan yang membatasi. Beberapa contoh kalimat mental block yaitu Teori apa lagi ini, kenapa bisa begitu, kalau begitu gimana selanjutnya, oh saya tahu itu, dan lain lain.

Adapun ciri ciri hipnotis proses pembelajaran adalah mengaplikasikan hipnotis dalam kegiatan belajar mengajar dimana ada penghipnotis dan peserta didik atau disebut klien. Perlu diingat hipnostudying bukan harus menidurkan peserta didik sebagaimana praktek yang kebanyakan dilakukan praktisi hipnotis. Ciri ciri hipnostudying adalah kondisi hipnosis (Hakim, Andri. 2010):

1. Perhatian yang terfokus adalah kondisi hipnosis memperhatikan yang terfokus, peserta didik pikirannya tidak bercabang, tingkat emosionalnya stabil.
2. Relaksasi Fisik adalah cara menenangkan pikiran, sehingga pikiran tenang (dari stres, cemas, depresi, memikirkan pelajaran luar pelajaran) dengan tujuan untuk memudahkan konsentrasi dalam pelajaran.

3. Peningkatan kemampuan sebagian atau seluruh pancaindra adalah dengan menvisualisasikan yang hendak diterangkan kepada peserta didik, contoh tentang bhinneka tunggal ika dengan memberikan gambaran keaneka ragaman Indonesia melalui suku, agama dan kebudayaan yang ada dari sabang sampai merauke.
4. Pengendalian Refleks dan Aktivitas Fisik, adalah refleks anggota tubuh disesuaikan berbagai modalitas peserta didik, contoh modalitas kinestetik terfokus setiap catatan yang dilakukan, modalitas visual atau pandangan yaitu menatap setiap aktifitas fisik pendidik atau pengajar, modalitas auditori adalah mendengar secara serius. Intinya pendidik atau pengajar mengendalikan refleks dan aktofitas peserta didik.
5. Respons peserta didik sebagai pengaruh Pascahipnotis adalah respon sesuatu yang dihasilkan dari strategi motivasi peserta didik pada awal proses pembelajaran. Hasil yang dirasakan adalah sebuah proses hipnosis dari pengaruh sugesti yang berdampak aktifitas subjek (peserta didik).

Hipnostudying dapat dilakukan dengan anak didik/peserta didik oleh guru ataupun dosen dan juga orang tua. Oleh Karena itu hal yang dianggap perlu dalam Hipnostudying adalah

1. Motivasi, minat dan Semangat belajar
2. Modalitas belajar anak didik dalam pembelajaran
3. Kebiasaan buruk yang perlu dihindari
4. Fobia Sekolah
5. *Critical Area*
6. Kedekatan Guru/ Dosen dengan anak didik
7. Konsep Diri Positif

4. Kesimpulan dan saran

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

1. Hipnosis adalah suatu ilmu, teknik atau cara yang boleh dikatakan seni dalam menerapkan kemampuan hipnotis. Hipnosis merupakan kondisi menyerupai tidur yang dapat secara sengaja dilakukan. Tidak membuat orang benar benar dalam kondisi tidur, beda orang yang tidur tidak menyadari dan tak mampu mendengar suara suara disekitarnya. Sedangkan Hipnotis adalah membuat seseorang dalam keadaan hipnosis. Hipnosis dan hipnotis dapat mengatasi berbagai masalah yang dihadapi menyangkut berupa stress, psikosomatis, isomnia, kecanduan, beberapa konflik : pekerjaan, pernikahan, internal maupun eksternal, melupakan mantan dan lainnya.
2. Hypnostudying adalah hipnotius yang diterapkan dalam proses pembelajaran dan para peserta didik menjadi target dan objek dari hipnostuying. Dalam perkembanganya Hypnostudying dimana digunakan khusus dalam peningkatan pembelajaran kepada peserta didik. Dengan mengunakan aplikasi pemograman dengan perhatian terfokus, relaksasi, peningkatan kemampuan atau ide, dan respon atau hasil yang diharapkan.

Sedangkan saran adalah:

1. Hipnosis, hipnotis dan Hypnostuying berharap dapat diterapkan sebagai mata perkuliahan umum untuk meningkatkan kemampuan belajar mahasiswa dan kemampuan pengetahuan keahlian bagi mahasiswanya.
2. Hipnosis dan Hipnotis bukan lagi sesuatu yang tabu atau yang negatif bisa merugikan tetapi sebagai pandangan yang mampu merubah keadaan yang minimal menjadi maksimal atau yang diharapkan

5. Daftar Pustaka

Erina, Bunda. 2003. Ayah Bundaku Terapisku. Jakarta: Raih asa Sukses

Gunawan, Adi W. 2007. Hypnosis The Art of Subconscious Cummunication; Meraih Sukses dengan Kekuatan Pikiran. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Hakim, Andri. 2010, Hipnoterapi; Cara Tepat & Cepat Mengatasi Stres,Fobia, Trauma, dan Gangguan Mental Lainnya. Jakarta: Visimedia

L.S, Yosandy. 2010. You are the Real Personal Succes! Formula NLP Praktis untuk transformasi Menjadi Pribadi Sukses. Jakarta: Elex Media Komputindo

Nasution, Syukri Albani dk., 2015, Ilmu Budaya Dasar. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Subiyono, Ning Surati dan Awan Hariono. 2010. Hypnometafisika (Solusi-Langkah-Radar-Kreativitas). Jakarta: Deepublish.

www.nusantara news, Jenis jenis gelombang otak manusia, 25 Mei 2019

www. 5 cara positive thinking dapat membuat anda sejahtera, 20-02-2019

www.duniakita-ind.blogspot.com>2013/01

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Efektifitas Media Sosialisasi untuk Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU) di Kota Bengkulu

Indria[1], Bayu Risdiyanto[2]
Fakultas Ilmu Sosial Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: [1]ria.kisum@yahoo.co.id, [2]bayu.risdiyanto@unived.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektifitas media sosialisasi dalam rangka meningkatkan partisipasi masyarakat pada Program KOTAKU di Kota Bengkulu. Penelitian dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan secara jelas tentang efektifitas media sosialisasi dalam rangka merubah sikap dan perilaku masyarakat pada pelaksanaan Program KOTAKU di Kota Bengkulu. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa Teknik: 1) wawancara terhadap masyarakat di sekitar lokasi Program KOTAKU untuk mendapatkan data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku mereka terhadap program KOTAKU, serta data tentang media sosialisasi yang tepat digunakan dalam Program KOTAKU, 2) Diskusi Kelompok Terfokus (focus group discussion) dengan tokoh masyarakat dan pelaksana Program KOTAKU, untuk mendapatkan data tentang media sosialisasi yang efektif meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Program KOTAKU, 3) Studi dokumentasi yang berkaitan dengan data tentang Program KOTAKU di Kota Bengkulu. Hasil penelitian menunjukan bahwa media sosialisasi program kota tanpa kumuh (KOTAKU) belum efektif meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mewujudkan Kota Bengkulu tanpa kumuh sesuai 7+1 indikator persoalan kumuh yaitu rumah tidak layak huni, akses sanitasi, akses jaringan jalan, persampahan, drainase lingkungan, pencegahan bahaya kebakaran dan masalah air minum.

Kata Kunci: Media sosialisasi, partisipasi masyarakat,Kota tanpa kumuh

ABSTRACT

This study aims to examine the effectiveness of socialization media in order to increase community participation in the KOTAKU Program in Bengkulu City. The study was conducted with a qualitative descriptive approach, which clearly illustrates the effectiveness of socialization media in order to change people's attitudes and behavior in the implementation of the KOTAKU Program in the City of Bengkulu. Data collection in this study was carried out through several techniques: 1) interviews with communities around the KOTAKU Program location to obtain data on their knowledge, attitudes and behavior towards the KOTAKU program, and data on socialization media that are appropriate for use in the KOTAKU Program, 2) Group Discussion Focus group discussion with community leaders and implementers of the KOTAKU Program, to obtain data on socialization media that effectively increase community participation in the implementation of the KOTAKU Program, 3) Documentary studies relating to data on the KOTAKU Program in Bengkulu City. The results of the study show that the media for the socialization of the city without slums (KOTAKU) program has not been effective in increasing community participation in realizing Bengkulu City without slums according to 7 + 1 indicators of slum problems namely uninhabitable homes, access to sanitation, access to road networks, solid waste, environmental drainage, prevention fire hazards and drinking water problems.

Keywords: Media socialization, community participation, City without slums

1. Pendahuluan

Salah satu permasalahan yang mengemuka di Kota Bengkulu adalah masalah sampah. Pada 2016 TPA yang semula seluas 3,5 ha sudah diperluas menjadi 7 ha (news.okezone.com). Berdasarkan observasi, diketahui juga bahwa untuk wilayah-wilayah bantaran sungai seperti di wilayah Muara Bangkahulu, Sungai Serut, dan Teluk Segara sering terjadi bencana banjir ketika terjadi hujan.

Mengantisipasi permasalahan kekumuhan lingkungan di Kota Bengkulu, tahun 2016 telah dimulai Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU). Kota layak huni, produktif dan berkelanjutan merupakan tujuan yang akan dicapai melalui Program KOTAKU. Dalam rangka pencapaian tujuan tersebut dilakukan serangkaian kegiatan di tingkat kabupaten/kota dan tingkat kelurahan/desa. Program KOTAKU diterjemahkan ke dalam dua kegiatan yaitu pencegahan dan peningkatan kualitas permukiman permukiman kumuh perkotaan yang dilakukan melalui pendekatan partisipatif.

Efektifitas pelaksanaan program KOTAKU sangat ditentukan sejauhmana keterlibatan atau partisipasi aktif masyarakat terhadap program tersebut. Partisipasi aktif dalam bentuk tindakan nyata muncul sebagai kelanjutan dari pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap program KOTAKU. Berdasarkan latar belakang tersebut, diperlukan sebuah rekayasa sosial untuk mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam pelaksanaan Program KOTAKU di Kota Bengkulu. Hal ini dilakukan melalui upaya membuat model sosialisasi yang efektif mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam pelaksanaan program. Sebagai langkah awal membangun model sosialisasi tersebut, maka Peneliti memulainya dengan mengkaji "Efektifitas Media Sosialisasi untuk Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU) di Kota Bengkulu".

Permasalahan yang timbul pada saat implementasi program tersebut sebagaimana diuraikan pada latar belakang di atas adalah: 1) Kurangnya keterlibatan aktif masyarakat dalam pelaksanaan Program KOTAKU, baik dalam perencanaan kegiatan, pelaksanaan, maupun keterlibatan masyarakat dalam monitoring dan evaluasi kegiatan. 2) Fokus kegiatan KOTAKU terpaku pada pembangunan infrastruktur kebersihan dan lingkungan, sehingga kegiatan-kegiatan yang sifatnya pengembangan kapasitas masyarakat tidak terakomodasi dalam program. 3) Kurang optimalnya pengorganisasian kelompok swadaya masyarakat yang mengelola tindak lanjut program KOTAKU.

2. Dasar Teori

Dalam bagian ini, peneliti akan menyajikan beberapa penelitian terdahulu yang memiliki kemiripan persoalan dengan masalah dalam penelitian ini.

Penelitian pertama dilakukan oleh Sri Mulyani, Gusty Putri Dhini Rosyida tentang Kolaborasi dalam Perencanaan Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU) di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta, sebagaimana dimuat dalam Jurnal Wacana Publik Vol 1 No 2, 2017 hlm 33 - 47 menyatakan bahwa salah satu model perencanaan yang dilakukan dalam program KOTAKU adalah melalui pendekatan kolaborasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa kolaborasi belum efektif dan memerlukan pemerataan persepsi tentang bentuk sebenarnya dari konsep kolaborasi dalam perencanaan program KOTAKU.

Penelitian berikutnya terkait program KOTAKU adalah penelitian Dadan Rohimat, Rita Rahmawati, dan G. Goris Seran tentang Partisipasi Masyarakat Dalam

Implementasi Program Kotaku / PNPM Di Kecamatan Ciawi menyatakan bahwa beberapa hal yang harus di tingkatkan dalam optimalisasi program KOTAKU, diantaranya : 1) Sosialisasi program harus lebih ditingkatkan, agar maksud dan tujuan dapat dilaksanakan dan sesuai dengan sasaran, 2) Mengoptimalkan organisasi-organisasi masyarakat yang berada di masing-masing desa / kelurahan, dan 3)Transparansi anggaran sangat di butuhkan, demi menjaga kepercayaan publik. (Jurnal GOVERNANSI ISSN 2442-3971 Volume 3 Nomor 2, Oktober 2017 71).

2.1 Media Sosialisasi

Media sebagai sebuah system komunikasi manusia telah kian penting di dunia, seperti yang diuangkapkan oleh C. Wright Mills "pengalaman primer telah digantikan oleh komunikasi sekunder, seperti media cetak, radio, televisi, dan film film. Media telah memainkan peran penting dalam merombak tatanan perilaku menjadi masyarakat serbamasal.

Media sosialisasi yang dipakai oleh Program KOTAKU adalah jenis media yang biasa disebut dengan "***Media Warga"***, disebutkan media warga karena media warga adalah media yang dikembangkan dan dikelola oleh kelompok masyarakat yang memiliki nilai dan c ita- cita/keinginan yang sama di sebuah wilayah geografis terbatas, yang bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat kearah yang lebih baik. Jenis-jenis media sosialisasi yang digunakan Program KOTAKU antara lain, fotonovela, teater rakyat, spanduk, video komunitas, Koran komunitas, bulletin, news letter, radio komunitas, papan informasi, dan komik komunitas.

2.2 Partisipasi Masyarakat

Luaran proses partisipasi adalah meningkatnya kemampuan (pemberdayaan) setiap orang yang terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam sebuah program pembangunan dengan cara melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan dan kegiatan-kegiatan selanjutnya dan untuk jangka yang lebih panjang. Adapun prinsip-prinsip partisipasi tersebut, sebagaimana tertuang dalam Panduan Pelaksanaan Pendekatan Partisipatif yang disusun oleh *Department for International Development* (DFID) (dalam Monique Sumampouw, 2004: 106-107) adalah: 1) Cakupan. 2) Kesetaraan dan kemitraan (*Equal Partnership*). 3) Transparansi. 4) Kesetaraan kewenangan (*Sharing Power/Equal Powership*). 5) Kesetaraan Tanggung Jawab (*Sharing Responsibility*). 6) Pemberdayaan (*Empowerment*). 7) Kerjasama.

Analisis proses partisipasi atau keikutsertaan masyarakat dalam sebuah program ini menjadi sangat penting karena dengan demikian usaha komunikasi program pembangunan ke dalam masyarakat akan memperoleh hasil yang maksimal. Analisis yang di maksud adalah : 1) Tahapan penumbuhan ide untuk membangun dan perencanaan. 2) Tahap pengambilan keputusan. 3) Tahap pelaksanaan dan evaluasi. 4) Tahap pembagian keuntungan.

2.3 Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU)

Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 mengamanatkan pembangunan dan pengembangan kawasan perkotaan melalui penanganan kualitas lingkungan permukiman yaitu peningkatan kualitas permukiman kumuh, pencegahan tumbuh kembangnya permukiman kumuh baru, dan penghidupan yang berkelanjutan.

Sebagai salah satu langkah mewujudkan sasaran RPJMN 2015-2019 yaitu kota tanpa permukiman kumuh di tahun 2019, Direktorat Jenderal Cipta Karya menginisiasi pembangunan platform kolaborasi melalui Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU). Program KOTAKU mendukung Pemerintah Daerah sebagai pelaku utama penanganan permukiman kumuh dalam mewujudkan permukiman layak huni diantaranya melalui revitalisasi peran Badan Keswadayaan Masyarakat (BKM).

3. Metode Penelitian

Penelitian dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif, yaitu menggambarkan secara jelas tentang efektifitas media sosialisasi dalam rangka merubah sikap dan perilaku masyarakat pada pelaksanaan Program KOTAKU di Kota Bengkulu. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa Teknik: 1) wawancara terhadap masyarakat di sekitar lokasi Program KOTAKU untuk mendapatkan data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku mereka terhadap program KOTAKU, serta data tentang media sosialisasi yang tepat digunakan dalam Program KOTAKU, 2) Diskusi Kelompok Terfokus (focus group discussion) dengan tokoh masyarakat dan pelaksana Program KOTAKU, untuk mendapatkan data tentang media sosialisasi yang efektif meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Program KOTAKU, 3) Studi dokumentasi yang berkaitan dengan data tentang Program KOTAKU di Kota Bengkulu.

4. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian ini didapatkan dengan wawancara yang dilakukan terhadap 35 orang perwakilan KSM atau masyarakat yang terlibat dalam program KOTAKU guna mendapatkan data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku mereka terhadap program KOTAKU, serta data tentang media sosialisasi yang tepat digunakan dalam Program KOTAKU. Kemudian Diskusi Kelompok Terfokus (focus group discussion) dengan tokoh masyarakat dan pelaksana Program KOTAKU, untuk mendapatkan data tentang media sosialisasi yang efektif meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Program KOTAKU. FGD dilakukan sebanyak 7 kali di lokasi penelitian. Di samping itu juga dilakukan 1 kali FGD bersama perwakilan 7 lokasi penelitian ditambah perwakilan pendamping atau konsultan program. Studi dokumentasi yang berkaitan dengan data tentang Program KOTAKU di Kota Bengkulu. Teknik ini dilakukan untuk mendapatkan data sekunder yang dilaksanakan dengan cara mengumpulkan data yang bersumber pada arsip dan dokumen-dokumen yang ada pada Kantor Kecamatan se-Kota Bengkulu, juga data pada Seksi masing-masing yang relevan dan dianggap perlu untuk mendukung proses penelitian.

4.1 Efektifitas Media Sosialisasi

Hasil wawancara yang telah dilakukan menunjukan bahwa media sosialisasi belum memberikan pengaruh yang dapat meningkatkan partispasi masyarakat. Adapun faktor yang mempengaruhi adalah tingkat kesadaran dari warga sendiri yang masih rendah, pendidikan warga yang yang masih belum mumpuni, kemudian kesibukan mencari nafkah juga mempengaruhi tingkat keingintahuan dan kepedulian masyarakat. Berikut hasil wawancara yang penulis lakukan di beberapa lokasi:

a. Apakah Anda mengetahui dan memahami Program KOTAKU? Jelaskan pemahaman Anda!
Wawancara pertama dilakukan yaitu kepada:
Ferdani Kusuma "KOTAKU adalah program pemerintah pusat yang bertujuan untuk mengurangi dan mencegah kumuh, membangun kolaborasi dan membangun kepedulian dan swadaya masyarakat" kemudian Satya Ragil Permadi berpendapat "Program KOTAKU berfokus pada pengentasan kekumuhan yang berada di kelurahan dari segala aspek, pengentasan kekumuhan dilakukan dengan kegiatan fisik/pembangunan dan juga sosialisasi sehingga harapannya kekumuhan tuntas sepenuhnya" selanjutnya Hartawan Hadi "Memahami program KOTAKU adalah program pengentasan kumuh di skala lingkungan dan kawasan". Engga Rio Irawan menyatakan bahwa "Paham, Program KOTAKU adalah Program yang mempunyai target yang jelas yaitu menangani wilayah kumuh menjadi tidak kumuh lagi" hal serupa juga disampaikan oleh Darwanti "Ya, program KOTAKU adalah untuk penanganan kumuh skala kawasan dan lingkungan dan diharapkan pada tahun 2021 tercapai target 100-0-1-100". Selanjutnya Aris Munandar mengatakan "Program pengurangan kawasan kumuh sudah berdasarkan kriteria yang di tetapkan oleh SK Kumuh nasional dan walikota/bupati". Selanjutnya Arwidita menyatakan bahwa memahami kotaku "Ya, KOTAKU (Kota Tanpa Kumuh) 2017-2019 yang di indikatorkan oleh 7+1 indikator kumuh,seperti kondisi lingkungan,jalan lingkungan,drainase,sampah,kebakaran,RTH,Air Minum,sanitasi layak".

b. Sejak kapan Anda mengetahui program KOTAKU, dan melalui media apa Anda mengetahui program tersebut? Jelaskan.
Menurut Ferdani Kusuma "Sejak tahun 2017, melalui sosialisasi/dari rapat koordinasi tim koordinator kota dan tim faskel". Hal serupa juga disampaikan oleh Mery Muliawati "sejak tahun 2017 mengetahui dari pekerjaan". Sementara menurut Satya Ragil " Saya mengetahui program KOTAKU sejak 2 tahun lalu melalui media internet ketika mencari permasalahan kekumuhan, hal ini dikarenakan banyak kegiatan program KOTAKU yang dikabarkan di media Koran online". Selanjutnya Hartwan Hadi mengatakan "Sejak tahun 2010, melalui spanduk, fotonovela dan dan video". Begitu juga yang disampaikan oleh Engga Rio Irawan "Saya tahu tentang program kotaku sejak tahun 2017 melalui media tatap muka/pertemuan". Hal yang sama juga dikatakan oleh Ibu Darwanti "Program KOTAKU di ekspose sejak tahun 2017, diketahui melalui media sosialisasi , blog KMP dan email , blog kotaku nasional" beliau sangat memahami betul apa yang menjadi tujuan dari program KOTAKU, Aris Munandar "Sejak tahun 2017, melalui satker dan OC2 Bengkulu". Selanjutnya Ferdani Kusuma "Buletin/leaflet,spanduk, dan roll banner, video pendek, bulletin dibagikan pada masyarakat, spanduk dijalan strategis, roll banner dikantor lurah, video pendek ada di tingkat BKM/LKM". Kemudian Mery Muliawaty mengatakan "Media yang digunakan spanduk, roll banner, leaflet, fotonovela, media tersebut bisa ditemukan di jalan2/tempat strategis, dikantor kelurahan". Satya Ragil Permadi mengetahui dan memahami melalui "Media sosialisasi spanduk, yang sering dipasang dipinggir jalan,

banner dikantor kelurahan dan video di youtube tentang kekumuhan". Hal serupa juga disampaikan Hartawan Hadi "Spanduk, fotonovela, bulletin dikantor lurah, selebaran yang dibagikan, dan ditempat strategis untuk spanduk".

c. Sepengetahuan Anda, media sosialisasi apa saja yang digunakan dalam Program KOTAKU di wilayah Anda? dan dimana Anda menemukan media sosialisasi tersebut? Jelaskan.
"Hasil wawancara dengan Engga Rio Irawan "Media sosialisasi yang digunakan oleh program kotaku adalah spanduk, leaflet, video,banner, news latter, media sosialisasi ini ditemukan baik dari tingkatan pemerintah dan masyarakat". Hal serupa disampaikan oleh Satya Ragil bahwa Media program kotaku, spanduk,blog, facebook, newsletter, talkshow, email, media cetak RB dan BE, fotonovela,leaflet, media tersebut didapat ada dari media sosial (upload) dari tim faskel/bkm/lkm atau Koran RB dan BE. Selanjutnya Aris Munandar mengatakan " Spanduk dikelurahan dampingan kotaku, bulletin, foster dan cd/film".

d. Menurut Anda apakah media sosialisasi tersebut efektif untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan program KOTAKU? Jelaskan beserta alasannya
Wawancara sebagai berikut:
Ferdani kusuma menyatakan "Belum efektif , masyarakat belum sepenuhnya berpartisifasi dalam pemanfaatan media sosial, apalagi kalau berbentuk leaflet, untuk spanduk cukup efektif karena ditempatkan ditempat strategis,masyarakat bisa membacanya". Lain halnya dengan Zefi arlinda yang mengatakan "Beberapa efektif, media sosialisasi yang efetif spanduk, roll banner, video". Selanjutnya Arwidita "lumayan, untuk masyarakat yang usia 40 keatas, kurang efektif, apabila media massa (sperti leaflet, bulletin)". Hal serupa disampaikan Aris Munandar "Untuk sekarang media sosialisasi belum efektif karena masih banyak masyarakat yang belum memahami sepenuhnya ajakan atau himbauan pada media sosiaisasi dan tulisan spanduk kurang bagus dan monoton". Darwanti " Yang efektif adalah video pendek, talkshow tv, karena masyarakat melihat langsung gambar visualnya dan fb jika bentuk tulisan lebih menarik bahasa dan gambar yang ditampilkan". Engga Rio Irawan mengatakan "efektif, karena media sosialisasi ini bisa di manfaatkan masyarakat". Hartawan Hadi "Efektif karena bisa langsung dilihat oleh masyarakat dan terlihat perubahan prilaku masyarakat". Satya ragil "Cukup efektif karena sebagian besar masyarakat diingatkan kembali dan selalu untuk mengentaskan kekumuhan di sekitar mereka". Kemudian Mery mulawaty mengatakan "Media yang efektif spanduk dan video, video yang ditayangkan pada saat event/ pertemuan dan menyampaikan informasi yang ingin dibagi dan dapat dicerna oleh masyarakat, masyarkat luar dan informasi tersampaikan". Selanjutnya Devi mengatakan "Kurang efektif kerena tidak mengajak secara langsung".

e. Menurut Anda, apa yang menghambat masyarakat tidak berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan Program KOTAKU? Jelaskan

Ferdani kusuma mengatakan "Karena kesibukan, masyarakat masih berharap adanya materi / timbal balik bagi dalam pertisipasinya dalam pelaksanaan KOTAKU". Begitu juga yang disampaiakn oleh Zefi Arlinda "Kurangnya kesadaran bahwa sebenernya program KOTAKU adalah untuk mereka, sibuk mencari rezeki, tidak dapat apa dari program /tidak ada untungnya mereka karena tidak ada uangnya,dalam kata lain kebanyakan masih money oriented". Selanjutnya Arwidita "Diwilayah mereka tidak mendapatkan kegiatan yang ada dana BPM,minat yang kurang". Menurut Aris Munandar " Kurang pemahaman masyarakat tentang KOTAKU, masyarakat yang ada sibuk masing-masing, masyarakat masih beranggapan bahwa kotaku bukan program untuk masyarakat". Hal serupa juga disampaikan Darwanti "Masyarakat tidak berpartisifasi aktif, karena tidak paham atau tidak mengetahui tentang tujuan daripada program kotaku ,tidak ada kegiatan fisik/penanganan kumuh dilingkungan tempat tinggal mereka". Selanjutnya Engga Rio Irawan "Yang menghambat selama ini adalah lemah secara ekonomi dan kemampuan menyerap infromasi". Hal yang sama diaktakan Meri muliawaty " Kurangnya kesadaran dari masyarakat peduli pada lingungan sekitar sehingga masyarakat cenderung cuek sehingga kurang berpartisipasi dalam pelaksanaan program".

f. Jelaskan apa saran dan masukan Anda berkaitan dengan media sosialisasi yang efektif meningkatkan partisipasi masyarakat dalam Program KOTAKU.
Menurut Ferdani Kusuma"Spanduk karena biasanya mudah diingat dan mudah dibaca". Hal serupa disampaikan Zefi Arlinda "Saran saya perlu diperhatikan bahwa untuk media cetak yang efektif, roll banner dan spanduk, media lain yang efektif video, sosial media yang efektif usia 35 tahun keatas fasbook, usia dibawah 35 tahun kebawah Instagram". Kemudian Aris munandar "Spanduk tapi isinya harus mengajak masyarakat untuk terlibat, film atau cd, aksi nyata dari pemerinta daerah". Kemudian menurut Darwanti "Yaitu sebagiannya diutamakan fim/video, talkshow frekuensi lebih banyak dan kegiatan tersebut ada juga anggaran ditingkat masyarakat walaupun kegiatan talkshow radio sehingga ada radio komunitas". Hartwan hadi "Media diatas selalu dikembangkan dengan durasi yag tidak terlalu lama berselang". Sementara Satya ragilmengatakan "Media sosialisai yang paling baik adalah sosialisasi yang ide /kontennya berasal dari masyarakat itu sendiri karena lebih mengena, sebagai contoh adalah video yang pemerannya adalah warga mereka sendiri".

5. Kesimpulan

Bahwa efektifitas media sosialisasi yang digunakan dalam kegiatan program KOTAKU didapatkan hasil yang belum tercapai, media sosialisasi belum mampu untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mengurangi kekumuhan karena beberapa media sosialisasi yang digunakan masih dianggap belum efektif dan tingkat kesadaran masyarakat masih sangat rendah.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat – Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Referensi

Adi, Isbandi Rukminto. 2007. *Perencanaan partisipatoris berbasis aset komunitas: dari pemikiran menuju penerapan.* Depok: FISIP UI. Press

Bog dan, Robert dan Steven J Taylor, 1993, *Kualitatif Dasar-Dasar Penelitian diterjemahkan oleh A Khozin Affandi,* Usaha Nasional, Surabaya, Indonesia.

Conyers, Diana. (1991). *Perencanaan Sosial di Dunia ketiga*. Yogyakarta: UGM Press.

Hooguelt, Ankle MM, 1995. Sosiologi Sedang Berkembang, Raja Grafindo Persada Jakarta.

L.Rivers, William, Jay W. Jensen, Theodore Peterson, 2003. Media Massa dan Masyarakat Modern, Prenada Media, Jakarta.Miles, BB, dan AM Hubberman, 1992. *Analisis Data Kualitatif*, UI Press, Jakarta.

Moleong, Lexy J, 2001, Metodologi Penelitian Kualitatif, PT Remaja Rosdakarya, Bandung.

Mulyani, Sri dan Rosyida Dhini, Putri Gusty, 2017. Kolaborasi dalam Perencanaan Program KotaTanpa Kumuh (KOTAKU)/di Keluarahan Semanggi Kota Surakarta. Jurnal Wacana Publik, Vol 1 No.2 Tahun 2017.

Nawawi, Hadari, 1998, Metodologi Penelitian Bidang Sosial, Cetakan Ke delapan, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Rohimat, Dadan, 2017. Partisipasi Masyarakat Dalam Implementasi Program KOTAKU/ PNPM di Kecamatan Ciawi. Jurnal Governansi ISSN 2442-3971 Vol.3, No. 2, Oktober 2017 hal 71).

Singarimbun.M, dan Efendi Sofyan, 1989. *Metodologi Penelitian Survey*, LP3S, Jakarta

Sumampouw, Monique. (2004). "Perencanaan Darat-Laut yang Terintegrasi dengan Menggunakan Informasi Spasial yang Partisipatif." Jacub Rais, *et al*. *Menata Ruang Laut Terpadu*. Jakarta: Pradnya Paramita. 91-117.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Survei Kemampuan Fisik Lari 50 Meter, Sit-Up dan Push Up Bagi Siswa Tunagrahita Kota Bengkulu

Feby Elra Perdima[1], Satria Agustian Lesmana[2]
[1,2]Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu, Email : perdima.elra@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat kesegaran jasmani siswa Tunagrahuta di Sekolah Luar Biasa Kota Bengkulu. Menggunakan tes kesegaran jasmani TKJI. Metode ini merupakan metode deskriptif kuantitatif pengembangan dari survei dengan tes pengukuran. Untuk mengembangkan norma tes kesegaran jasmani untuk siswa normal dan dijadikan norma tes sebagai acuan untuk siswa memiliki kebutuhan khusus terutama untuk siswa tunagrahita untuk melihat tingkat kesegaran jasmani. Sampel dari penelitian ini berjumlah 25 Orang teknik pengumpulan sampling menggunakan teknik purposive sampling. Hasil Penelitian menunjukan tingkat kesegaran jasmani siswa SLB Kota Bengkulu dapat dilihat simpulan: dalam kategori kurang dengan rincian Tes lari 50 meter dengan rata-rata 12.34 dengan nilai 1 yang artinya Kurang Sekali. Tes kemampuan *sit-up* dengan rata-rata 19.88 dengan nilai 3 Kategori Cukup dan Tes Kemaampuan *Push-up* dengan rata-rata 13.44 dengan nilai 2 kategori Kurang. Maka untuk meningkatkan kesegaran jasmani, perlu meningkatkan prinsip latihan yaitu proses perubahan ke arah yang lebih baik, diantaranya meningkatkan kualitas fisik, kemampuan fungsional tubuh dan aktifitas psikis seorang. Semakin tinggi aktifitas fisik yang dilakukan setiap hari akan semakin baik. Semakin baik juga dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, tidak hanya merupakan tugas dari orang tua saja tetapi tugas dari sekolah juga. Guru pendidikan jasmani mempunyai peran yang sangat penting untuk membantu tercapainya kesegaran jasmani siswa. Dengan cara memberikan pembelajaran kesegaran jasmani dan juga memberikan latihan-latihan kesegaran jasmani bagi siswa

Kata kunci : Kemampuan fisik (lari 50 meter, *Sit-Up, Push Up*),siswa tunagrahita SLB kota bengkulu

ABSTRACT

This study aims to determine the level of physical fitness of Tunagrahuta students in Bengkulu City Special School. Using the TKJI physical freshness test. This method is a quantitative descriptive method of developing a survey with measurement tests. To develop norms of physical fitness tests for normal students and used as test norms as a reference for students having special needs especially for mentally disabled students to see the level of physical fitness. The sample of this study amounted to 25 people sampling collection techniques using purposive sampling techniques. The results showed the physical fitness level of Bengkulu City Special Forces students can be seen as a conclusion: in the category of inadequate with the details of the 50-meter running test with an average of 12.34 with a value of 1 which means that it is Very Less. Sit-up ability test with an average of 19.88 with a value of
3 Categories Enough and a Push-up Ability Test with an average of 13.44 with a value of 2 categories Less. So to improve physical fitness, it is necessary to improve the principle of practice that is the process of change for the better, including improving physical quality, functional ability of the body and psychological activity. The higher the physical activity carried out every day the better. The better also in the process of growth and development of children, not only is the duty of parents, but the task of the school as well. Physical education teachers have a very important role to help students achieve physical fitness. By providing physical fitness learning and also providing physical fitness exercises for students

Keywords: Physical ability (running 50 meters, Sit-Up, Push Up), students with mental retardation SLB bengkulu

1. Pendahuluan

Penjasorkes merupakan bagian integral dari sistem pendidikan dengan aktivitas jasmani sebagai media pendidikan. Namun demikian, bukan berarti pendidikan jasmani merupakan pendidikan yang hanya bertujuan untuk mengembangkan kemampuan jasmani anak, melainkan melalui aktivitas jasmani secara umum dapat dikembangkan pula potensi kognitif, afektif dan psikomotor siswa.

Tingkat kebugaran jasmani seseorang dapat ditingkatkan mulai dari usia dini sampai dengan usia dewasa melalui program-program aktivitas fisik yang diberikan kepada seluruh kalangan masyarakat seperti halnya juga untuk kalangan siswa tunagrahita di sekolah luar biasa yang berada di kota Bengkulu.

Oleh sebab itu seluruh sekolah luar biasa yang berada di Kota Bengkulu selalu memberikan materi mengenai aktifitas fisik untuk mejaga kesegaran jasmani siswa tunaghita maupun untuk ditingkatkan tetapi permasalahan yang didapat saat observasi dan wawancara dengan guru sekolah luar biasa dimana belum diketahuinya tingkat kesegaran jasmani siswa Tunagrahita mengenai kemampaun fisik lari 50 meter, *push up* dan *sit-up* siswa SLB Kota Bengkulu

Hasil obeservasi itu peneliti ingin memecahkan masalah-masalah tersebut dengan melihat kemampuan fisik siswa Tunagrahita SLB Kota Bengkulu.

a) Perencanaan awal penelitian ini adalah melihat tingkat kesegaran jasmani siswa sekolah luar biasa tertutama untuk siswa tunaghita melalui tes Kesegaran Jasmani dengan norma yang sudah valid sehingga menjadi patokan batas kesegaran jasmani siswa tersebut.
b) Pada penelitian ini, skema yang di ambil adalah Penelitian Dosen Pemula (PDP) dengan judul Kajian Tes Kesegaran Jasmani Bagi Siswa Tunagrahita Di Kota Bengkulu, diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat berguna bagi guru yang mengajar di sekolah luar biasa untuk melihat tingkat kesegaran jasmani siswanya

2. Tinjauan Pustaka

Dewasa ini istilah kebugaran jasmani sering menjadi topik pembicaraan yang menarik, pengertian kebugaran jasmani menurut beberapa ahli olahraga memang bermacam-macam, kebugaran jasmani menurut Arma Abdoellah dalam Ibrahim (2018: 7) menyebutkan kebugaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk melakukan tugas sehari-hari dengan semangat tanpa rasa lelah yang berlebihan. Hal ini dapat dicapai dengann latihan yang teratur. Komponen kebugaran jasmani terkait dengan kesehatan adalah kemampuan aerobik, kekuatan otot, daya tahan otot, fleksibilitas dan komposisi tubuh yang terkait dengan peningkatan kesehatan

Kesegaran Jasmani ialah kemampuan dan kesanggupan untuk melakukan aktivitas atau kerja, mempertinggi daya kerja dengan tanpa mengalami kelelahan yang berlebihan. Kebugaran jasmani harus mengaitkan berbagai faktor yang disebut general faktor meliputi penyediaan ruang terbuka, peningkatan sumber daya manusia dan pertisipasi masyarakat untuk membudayakan hidup sehat melalui kegiatan olahraga.Kebugaran jasmani tidak hanya berorientasi pada masalah fisik, tetapi memiliki arah dan orientasi pada upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yang memiliki ketahanan psiko-fisik secara menyeluruh. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebugaran jasmani fisik adalah: (1) usia, (2) jenis kelamin, (3) keturunan, (4) makanan yang dikonsumsi, (5) rokok, dan (6) berolahraga (Djoko Pekik Irianto, 2004: 3).

Dari pendapat beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa kebugaran jasmani adalah kesanggupan dan kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan atau menunaikan tugasnya sehari-hari dengan cukup kekuatan dan daya tahan, tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti, sehingga masih terdapat sisa tenaga yang berarti digunakan untuk menikmati waktu luang yang datangnya secara tiba-tiba atau mendadak, dimana orang yang kebugarannya kurang tidak akan mampu melakukannya. Hal ini yang membedakan orang yang fit dan tidak fit.Tetapi perlu diketahui bahwa masing-masing individu mempunyai latar belakang kemampuan tubuh dan pekerjaan yang berbeda sehingga masing-masing akan mempunyai kebugaran jasmani yang berbeda pula.

2.1. Tes Kesegaran Jasmani Indonesia

Menurut Kementrian Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan kualitas Jasmani Jakarta (2010) Tes Kebugaran Jasmani Indonesia merupakan salah satu bentuk instrument yang mengukur tingkat kebugaran jasmani. Dalam lokakarya kebugaran jasmani tahun 1984 TKJI telah disepakati dan ditetapkan menjadi suatu instrumen yang berlaku diseluruh wilayah Indonesia. Dasar pertimbanganya adalah bahwa instrumen ini seluruhnya disusun dengan kondisi anak Indonesia. Penyelenggaraan TKJI harus berpedoman pada prinsip dasar berikut ini:

1. Seluruh butir tes harus dilaksanakan dalam satu satuan waktu tanpa terputus.
2. Tenggang waktu yang terjadi pada perpindahan pelaksanaan butir tes-tes berikutnya tidak lebih dari 3 menit.
3. Urutan pelaksanaan butir tes harus sesuai ketentuan, tidak boleh diacak

Menurut Kementrian Pendidikan Nasional Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani Jakarta (2010) TKJI dibagi kedalam 4 kelompok umur, yaitu kelompok umur 6-9 tahun, 10-12 tahun, 13-15 tahun, dan 16-19 tahun. Sesuai dengan tolak ukur kebugaran jasmani, maka tolak ukur ini hanya berlaku untuk mengukur kebugaran jasmani anak sesuai dengan golongan umur tersebut. Dengan demikian tolak ukur ini tidak berlaku untuk mengukur kebugaran jasmani bagi mereka yang tidak termasuk kelompok umur tersebut

2.2. Hakekat Siswa Luar Biasa

Menurut pasal 15 dalam Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003, pendidikan terdiri dari beberapa jenis, yaitu pendidikan umum, kejuruan, akademik, profesi, vokasi, keagamaan, dan khusus. Pendidikan Khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, sosial, dan atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa (Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Tahun 2003).

Menyandang kelainan fisik dan/atau mental dan/atau kelainan perilaku. Pada umumnya, penyandang kelainan fisik/mental mendapatkan layanan pendidikan di Sekolah Luar Biasa. Sekolah Luar Biasa (SLB) adalah sekolah khusus bagi anak usia sekolah yang memiliki ”kebutuhan khusus”. Menurut Petunjuk Pelaksanaan Sistem Pendidikan Nasional Tahun 1993, Lembaga pendidikan SLB adalah lembaga pendidikan yang bertujuan membantu peserta didik yang menyandang kelainan fisik dan/atau mental, perilaku dan sosial agar mampu mengembangkan sikap, pengetahuan dan keterampilan sebagai pribadi maupun anggota masyarakat dalam mengadakan

hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan dalam dunia kerja atau mengikuti pendidikan lanjutan.

Mumpuniarti (2007: 41-42) bahwa karakteristik anak tunagrahita ringan dapat ditinjau secara fisik, psikis dan sosial, karakteristik tersebut antara lain :

1. Karakteristik fisik nampak seperti anak normal hanya sedikit mengalami kelemahan dalam kemmampuan sensomotorik
2. Karakteristik psikis sukar berfikir abstrak dan logis, kurang memiliki kemamuan analisa, asosiasi lemah, fantasi lemah, kurang mampu mengendalikan perasaan, mudah dipengruhi kepribadian, kurang harmonis karena tidak mampu menilai baik dan buruk.
3. Karakteristik sosial, mereka mampu bergaul, menyesuaikan dengan lingkungan yang tidak terbatas hanya pada keluarga saja, namun ada yang mampu mandiri dalam masyarakat, mampu melakukan pekerjaan yang sederhana dan melakukan secara penuh sebagai orang dewasa, kemampuan dalam bidang pendidikan termasuk mampu didik

3. Metode Penelitian

Metode ini merupakan metode deskriptif kuantitatif pengembangan dari survei dengan tes pengukuran. Bertujuan untuk mengembangkan norma tes kesegaran jasmani untuk siswa normal dan dijadikan norma tes sebagai acuan untuk siswa memiliki kebutuhan khusus terutama untuk siswa tunagrahita untuk melihat tingkat kesegaran jasmani. Design dalam penelitian ini berupa langkah-langkah sebagai berikut : 1) melakukan Survei ke lapangan, 2) melakukan tes pengukuran mengenai tingkat kesegaran jasmani siswa Tunagrahita 3) setelah data didapat dan dianalisis tingkat kesegaran jasmaninya. 4) melakukan analisi data.

3.1. Lokasi Penelitian dan Subjek Penelitian

Sasaran yang dicapai dalam penelitian ini adalah siswa kebutuhan khusus yang berada di Kota Bengkulu terutama berumur 13-16 tahun. Waktu penelitian (pengumpulan data) ini dilakukan bulan maret-desember 2019. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa putera yang berumur 13-16 tahun yang berada di Sekolah kebutuhan khusus yang berada di Kota Bengkulu Sampel pada penelitian ini berjumlah 25 putera. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

3.2. Rancangan Penelitian langkah langkah penelitian

Teknik pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini yaitu :

a) Observasi. Observasi dilakukan dengan mengamati kejadian atau tingkah laku yang digambarkan akan terjadi. Mencatat data observasi bukanlah sekedar mencatat, tetapi juga mengadakan pertimbangan kemudian mengadakan penilaian. Selain itu, observasi juga dilakukan untuk menemukan data dan informasi lain yang belum diketahui
b) Analisa kebutuhan Ditahap ini peneliti melakukan observasi dengan cara mengikuti langsung kegiatan pembelajaran
c) Desain penelitian di tahap ini peneliti melakukan tes pengukuran.
d) Ditahap ini peneliti melakukan analisis data untuk melihat tingkat ksegaran jasmani.
e) Peneliti melakukan analisis data untuk mencari norma tes dengan modifikasi norna tes untuk anak normal menjadi norma tes yang sesuai untuk siswa kebutuhan khusus

terutama siswa tunagrahita sehingga dengan adanya norma tes tersebut guru olahraga bisa mengetahui norma tingkat kesegaran jasmani siswa tunagrahita.

3.3. Instrumen dan Teknik Pengambilan Data

Instrumen yang di gunakan untuk tes kesegaran jasmani siswa tunagrahita ringan siswa luar biasa (usia 13-15 tahun) menggunakan tes TKJI. Adapun rangkaian tes TKJI sebagai berikut:

1. Lari 50 meter putera,
   a) tes ini bertujuan untuk mengukur kecepatan. Alat Perlengkapan : lintasan lari yang lurus, datar, rata, tidak licin, berjarak 50 meter, Stop-watch 1 buah, Meteran, Alat tulis, kapur dan formulir.
   b) Pengetes : Pengambil waktu 1 orang, Pengawas merangkap pencatat 1 orang, Posisi Start
   c) Pelaksanaan Tes sebagai berikut, peserta berdiri dibelakang garis start Gerakan. Pada aba-aba "Siap" peserta mengambil sikap start berdiri, siap untuk lari. Pada aba-aba "Ya" peserta lari secepat mungkin menuju garis finish dengan menempuh jarak 50 meter. Pengukur waktu Pengukuran waktu dilakukan mulai saat bendera diangkat sampai pelari tepat melintas garis finish.
   d) Pencatat hasil sebagai berikut Hasil yang dicatat adalah waktu yang dicapai oleh pelari untuk menempuh jarak 50 meter, dalam satuan waktu detik
2. Baring duduk, tes ini untuk mengukur kekuatan dan ketahanan otot perut.
   a) Tujuan Tes ini bertujuan untuk mengukur kekuatan dan ketahanan otot perut.
   b) Alat dan fasilitas yang digunakan antara lain: 1) lantai matras yang rata dan bersih; 2) stopwatch; 3) alat tulis; 4) matras
   c) Pelaksanaan, Sikap permulaan Peserta berbaring telentang di lantai atau rumput, kedua lutut ditekuk dengan sudut 90°, kedua tangan diletakan masing-masing di samping telinga. Petugas / peserta lain memegang atau menekan kedua pergelangan kaki agar kaki tidak terangkat. 2) gerakan, Pada aba-aba "Ya" peserta mengambil sikap duduk sehingga kedua sikunya menyentuh kedua paha, kemudian kembali ke sikap permulaan. Gerakan ini dilakukan berulang-ulang dengan cepat tanpa istirahat selama 60 detik. Catatan: Gerakan tidak dihitung jika kedua tangan tidak berada
   disamping telinga, kedua siku tidak sampai menyentuh paha dan mempergunakan sikunya untuk membantu menolak tubuh
   d) Pencatatan hasil, Hasil yang dihitung dan dicatat adalah jumlah gerakan baring duduk yang dapat dilakukan dengan sempurna selama 60 detik.
   (2) Peserta yang tidak mampu melakukan tes baring duduk ini diberi nilai 0 (nol).
3. *Push-UP* , tes ini untuk kekuatan lengan
   a) Tujuan Tes ini bertujuan untuk mengukur kekuatan lengan
   b) Alat dan fasilitas yang digunakan antara lain: 1) lantai matras yang rata stopwatch; 3) alat tulis; 4) matras
   c) Pelaksanaan, Sikap permulaan Peserta mengambil posisi untuk push-up kedua tangan diletakan di atas matras. Gerakan, Pada aba-aba "Ya" peserta mengambil sikap push-up secara benar dan tepat. Gerakan ini dilakukan berulang-ulang dengan cepat tanpa istirahat selama 60 detik. Catatan: Gerakan tidak dihitung jika kedua tangan tidak berada dengan benar
   d) Pencatatan hasil, Hasil yang dihitung dan dicatat adalah jumlah gerakan

Push-Up yang dapat dilakukan dengan sempurna selama 60 detik.
Peserta yang tidak mampu melakukan tes ini diberi nilai 0 (nol)

3.4. Teknik Data Analisis

Dalam penelitian ini, tes kesegaran jasmani anak di nilai dengan menggunakan tabel nilai dibawah ini.

Tabel 1. Nilai Kesegaran Jasmani Indonesia untuk Usia 13-15 Tahun

Lari 50 m	Baring Duduk	Push-Up	Nilai
s.d - 6,7"	38 - Keatas	38 - Keatas	5
6,8" - 7,6"	28 s.d 37	28 s.d 37	4
7,7" - 8,7"	19 s.d 27	19 s.d 27	3
8,8" - 10,3"	8 s.d 18	8 s.d 18	2
10,4" dst	0 s.d 7	0 s.d 7	1

Sumber : Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani, 2010:28.

4. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Provinsi Bengkulu yang berada di jalan Surabaya Kota Bengkulu. Pelaksanaan Penelitian di Mulai Tanggal April 2019-Agustus 2019.

4.1. Deskrispsi Hasil Penelitian

Tes Kebugaraan jasmani mengunakan tes Kesegaraan Jasmani meliputi tes lari 50 M, Baring duduk (*Sit-up*), *Push Up*. Deskripsi penelitian masing-masing sebagai berikut:

a. Tes Lari 50 Meter

Hasil penelitian tes lari 50 meter untuk siswa SLB Provinsi Bengkulu laki-laki berjumah 25 Orang. Nilai terendah 22.56 dam nilai tertinggi 7.00. dengan rata-rata 12.34. standart deviasi 3.47. hasil penelitian ini dapat di desripsikan sebagai berikut.

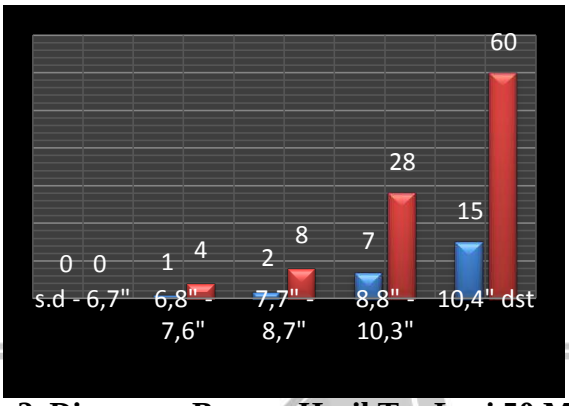


Gambar 1. Tes keterampilan lari 50 Meter

Tabel 2. Hasil Penelitian Tes Lari 50 Meter.

No	Lari 50 m	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif	Nilai
1	s.d - 6,7"	0	0	5
2	6,8" - 7,6"	1	4	4
3	7,7" - 8,7"	2	8	3
4	8,8" - 10,3"	7	28	2

No	Lari 50 m	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif	Nilai
5	10,4" dst	15	60	1
Total		25	100	



Gambar 2. Diargram Batang Hasil Tes Lari 50 Meter

Keterangan : frekuensi Absolut
Frekuensi relative

b. Tes Baring Duduk (Sit-Up).

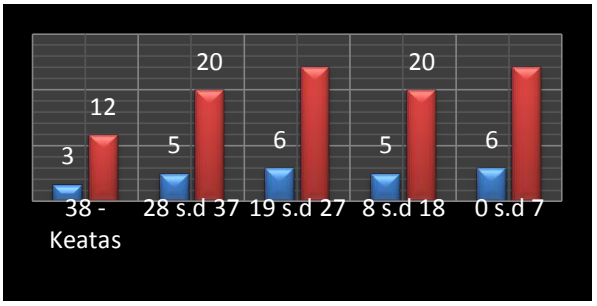
Hasil penelitian tes *Sit-up* untuk siswa SLB Provinsi Bengkulu laki-laki berjumah 25 Orang. Nilai terendah 0 dam nilai tertinggi 44. dengan rata-rata 19.88. standart deviasi 13.47. hasil penelitian ini dapat di deskripsikan sebagai berikut:



Gambar 3. Tes Baring Duduk

Tabel 3. Hasil Penelitian Tes Baring Duduk

No	Baring Duduk	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)	Nilai
1	38 - Keatas	3	12	5
2	28 s.d 37	5	20	4
3	19 s.d 27	6	24	3
4	8 s.d 18	5	20	2
5	0 s.d 7	6	24	1
Total		25	100%	



Gambar 4. Diargram Batang Hasil Tes Sit-up

Keterangan : frekuensi Absolut
Frekuensi relative

c. Tes Push-Up (Push-Up).

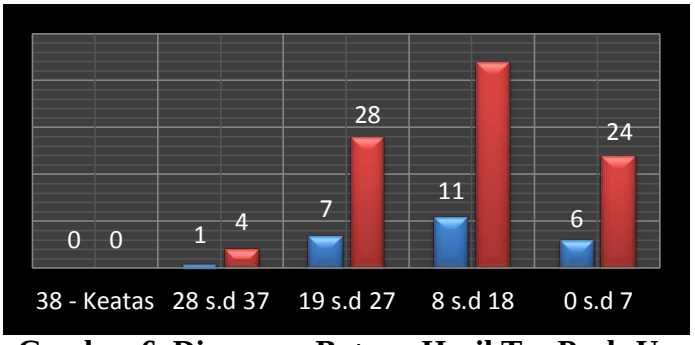
Hasil penelitian tes *Push-up* untuk siswa SLB Provinsi Bengkulu laki-laki berjumah 25 Orang. Nilai terendah 2 dam nilai tertinggi 28. dengan rata-rata 13.44. standart deviasi 7.59. hasil penelitian ini dapat di deskripsikan sebagai berikut



Gambar 5. Tes *Push-Up*

Tabel 5. Hasil Penelitian Tes Pus-Up

No	*Push-Up*	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif (%)	Nilai
1	38 – Keatas	0	0	5
2	28 s.d 37	1	4	4
3	19 s.d 27	7	28	3
4	8 s.d 18	11	44	2
5	0 s.d 7	6	24	1
Total		25	100	



Gambar 6. Diargram Batang Hasil Tes Push-Up

Keterangan : frekuensi Absolut
Frekuensi relative

4.2. Pembahasan

Kesegaraan jasmani adalah kemampuan dan daya tahan fisik atau tubuh seseorang dalam melakukan berbagai aktifitas kehidupan sehari-hari, tanpa mengalami kelelahan yang berarti. Menurut Halim, (2013) terdapat 5 kategori kebugaran jasmani yaitu :

1. Kategori Sangat Kurang. Seseorang yang kurang melakukan aktifitas fisik atau malas, biasanya selalu duduk berjam jam di depan televisi, orang yang banyak makan, pecandu rokok dan alkohol dan tidak berolahraga sama sekali
2. Kategori Kurang Seseorang yang melakukan olahraga hanya musiman atau hanya karena pergaulan, dan orang yang tidak memanfaatkan waktu senggang untuk berolahraga
3. Kategori Sedang Seseorang yang memanfaatkan waktu senggangnya untuk berolahraga, rajin berjalan kaki dipagi hari, orang yang dapat memelihara kondisi kesehatannya
4. Katagori Baik Seseorang yang tekun berlatih dan berusaha keras dalam bentuk latihan olahraga agar berprestasi, orang yang sebagian waktu besarnya hanya untuk melakukan kegiatan berolahraga.
5. Katagori Baik Sekali Seseorang yang berolahraga secara kompetitif, orang yang selalu meningkatkan kondisi tubuh, selalu aktif dalam tiga olahraga besar (lari, renang dan sepeda) orang yang termasuk dalam kategori ini tidak perlu lagi program kondisi apapun dalam mengejar kebugaran jasmani.

Sekolah Luar Biasa. Sekolah Luar Biasa (SLB) adalah sekolah khusus bagi anak usia sekolah yang memiliki ”kebutuhan khusus”. Menurut Petunjuk Pelaksanaan Sistem Pendidikan Nasional Tahun 1993, Lembaga pendidikan SLB adalah lembaga pendidikan yang bertujuan membantu peserta didik yang menyandang kelainan fisik dan/atau mental, perilaku dan sosial agar mampu mengembangkan sikap, pengetahuan dan keterampilan sebagai pribadi maupun anggota masyarakat dalam mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan dalam dunia kerja atau mengikuti pendidikan lanjutan.

Kesegaran jasmani yang baik sangat dibutuhkan oleh semua orang untuk menunjang aktifitas sehari-hari. Tidak terkecuali anak siswa tunagrahita. Berdasarakan hasil penelitian diatas diketahui tingkat kesegaraan jasmani siswa tunagrahita di SLB Kota Bengkulu sebagian besar dalam katagori “Kurang” baik kemampuan lari 50 meter, Kemampuan sit-up, dan kemampuan push-up

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukan bahwa kesegaraan jasmani siswa SLB dalam Katagori di bawah kurang dan perlu adanya latihan/aktifitas fisik secara teratur agar dapat meningkatnya kesegaran jasmani siswa SLB Kota Bengkulu. Maka untuk meningkatkan kesegaran jasmani, perlu meningkatkan prinsip latihan yaitu proses perubahan ke arah yang lebih baik, diantaranya meningkatkan kualitas fisik, kemampuan fungsional tubuh dan aktifitas psikis seorang. Semakin tinggi aktifitas fisik yang dilakukan setiap hari akan semakin baik. Semakin baik juga dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, tidak hanya merupakan tugas dari orang tua saja tetapi tugas

dari sekolah juga. Guru pendidikamn jasmani mempunyai peran yang sangat penting untuk membantu tercapainya kesegaran jasmani siswa. Dengan cara memberikan pembelajaran kesegaraan jasmani dan juga memberikan latihan-latihan kesegaraan jasmani bagi siswa

5. Kesimpulan dan Saran

Hasil Penelitian menunjukkan tingkat kesegaraan jasmani siswa SLB Kota Bengkulu dapat dilihat simpulan: dalam kategori kurang dengan rincian Tes lari 50 meter dengan rata-rata 12.34 dengan nilai 1 yang artinya Kurang Sekali. Tes kemampuan *sit-up* dengan rata-rata 19.88 dengan nilai 3 Kategori Cukupdan Tes Kemaampuan *Push-up* dengan rata-rata 13.44 dengan nilai 2 kategori Kurang. Hasil Penelitian ini, peneliti mengemukakan beberapa saran diantaranya.

1. Agar siswa SLB Kota Bengkulu memiliki tingkat kesegaran jasmani di atas rata-rata disarankan untuk pihak sekolah agar memberikan latihan latihan berbentuk fisik untuk meningkatkan kesegaraan jasmani anak tersebut.
2. Bagi Guru olahraga agar dapat mengontrol tingkat kesegaran jasmani siswa SLB Kota Bengkulu Tunagrahita.

6. Daftar Pustaka

Djoko Pekik Irianto. (2000). *Panduan Latihan Kebugaran (yang efektif dan aman). Yogyakarta*: Lukman Offset

Ibrahim Budi 2018,"*Tingkat Kebugaraan Jasmani Siswa SMA 1 Tambun Utara Kelas XI Tahun 2017*. Yogyakarta. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogjakarta.

Kemendiknas. (2010). *Tes Kebugaran Jasmani Indonesia*. Jakarta : Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani.

Mumpuniarti (2007). *Pembelajaran Akademik Bagi Tunagrahita*.Yogjakarta.FIK UNY

Suharsimi Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengembangan Metode Pembelajaran Missouri Mathematics Project (MMP) Berbasis Teknologi di SMKN 5 Kota Bengkulu

Jumiati Siska[1], Edy Susanto[2]
[1]Fakultas Keguruan dan Ilmu Kependidikan Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: jesiskaalghazali@unived.ac.id, edysusanto@gmail.com

ABSTRAK

Pada penelitian ini peneliti menggunakan Metode *Missouri Mathematics Project (MMP)* yang dikembangkan melalui teknologi. Pada umumnya MMP menggunakan 5 tahapan dengan menggunakan waktu disetiap prosesnya, yaitu Review (10 Menit), Pengembangan (35 Menit), Latihan Kontrol (20 Menit), Seat Work (15 Menit) dan Penugasan (5 Menit). Metode ini diterapkan pada mata pelajaran matematika pokok pembahasan kesebangunan di SMKN 5 Kota Bengkulu. Pengembangan Metode *Missouri Mathematics Project (MMP)* dengan menggunakan Aplikasi Adobe Flash Professional CS.5. Aplikasi ini nantinya diharapkan akan membawa suasana belajar yang lebih kondusip dan dapat meningkatkan hasil belajar siswa pada mata pelajaran matematika pokok bahasan Kesebangunan. Ketika peneliti melakukan observasi awal di SMKN 5 Kota Bengkulu, penelitian ini disambut dengan baik dan diharapkan adanya perubahan terhadap hasil nilai khususnya Kesebangunan.

Kata Kunci: Metode *Missouri Mathematics Project (MMP)*, Aplikasi Adobe Flash Professional CS.5 , Pengembangan Metode *Missouri Mathematics Project (MMP) Pada Pembelajaran Matematika*

ABSTRACT

In this study, researchers used the Missouri Mathematics Project (MMP) Method which was developed through technology. In general, MMP uses 5 stages by using time in each process, namely Review (10 Minutes), Development (35 Minutes), Control Exercise (20 Minutes), Seat Work (15 Minutes) and Assignment (5 Minutes). This method was applied to mathematics subjects, the main discussion of the congruence in SMKN 5 Kota Bengkulu. Development of the Missouri Mathematics Project (MMP) Method by using the Adobe Flash Professional CS.5 Application. This application is expected to bring a more conducive learning atmosphere and can improve student learning outcomes on mathematics subjects in the subject matter of congruence. When researchers conducted preliminary observations at SMKN 5 in Kota Bengkulu, this research was welcomed and it was hoped that there would be a change in the results of values, especially congruence.

Keywords: Missouri Mathematics Project (MMP) Method, Adobe Flash Professional CS.5 Application, Development of the Missouri Mathematics Project (MMP) Method on Mathematics Learning

1. Pendahuluan

Matematika salah satu mata pelajaran yang perlu mendapat perhatian lebih dibandingkan dengan mata pelajaran lain, dikarenakan hasil belajar dalam mata pelajaran matematika selalu rendah, hal ini pernah disampaikan oleh ketua MPMP Matematika Kota Bengkulu untuk disetiap sekolah sebaiknya untuk membuat metode yang bersentuhan dengan teknologi agar pembelajaran matematika menjadi menyenangkan. Disampaikan oleh guru Matematika di SMKN 5 yang

mengajar kelas XI pada materi Kesebangunan nilai dibawah rata-rata KKM sehingga untuk pokok bahasan Kesebangunan selalu diadakannya remedial. Dampak dari adanya remedial memotong waktu untuk pokok pembahasan berikutnya dan pengulangan materi itu saja. Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut yaitu melalui dengan penggunaan metode *Missouri Mathematics Project (MMP).* Pada metode MMP guru mengajar dengan melibatkan siswa dari metode ceramah beralih ke metode *Missouri Mathematics Project*.

Metode MMP ini umumnya menggunakan 5 tahapan dengan menggunakan waktu disetiap prosesnya, yaitu Review, Pengembangan, Latihan Kontrol, Seat Work dan Penugasan. Metode ini biasanya dilakukan didalam kelas, hanya saja peneliti ingin mengembangkan metode ini dengan berbasis teknologi yang nantinya siswa belajar dilaboratorium komputer dan ketika memulai pelajaran siswa akan diajak untuk mereview materi yang telah disampaikan pada pertemuan yang telah lalu sehingga sebelum menempuh materi berikutnya siswa di ingatkan akan materi yang telah lampau, sekaligus membahas PR jika diberikan dengan berbasis teknologi dalam hal ini menggunakan Adobe Flash Professional CS.5.

Aplikasi Adobe Flash Professional CS.5 sangat berguna untuk membantu merancang materi, memberikan siswa kuis, atau mengumpulkan informasi yang mudah dengan cara yang efisien selain itu merupakan salah satu software yang manfaatnya untuk membuka atau melihat gambar animasi,video juga game yang ada di dalam salah satu website system plugin ini sangat di sukai dan di buru para pecinta animasi di seluruh dunia tak terkecuali pekerjaan di birang IT yang sangat erat berhubungan dengan plugin apalagi penyedia atau pembuat website, karena manfaat dan kegunaannya yang sangat tinggi dalam membantu mengaktifkan gambar bergerak atau animasi. Barulah kemudian membahas materi yang akan disampaikan akan tetapi harus memperluas konsep yang di ajarkan dengan mengkaitkan contoh yang bersifat konkret.

Penjabaran sekilas tentang aplikasi Adobe Flash Professional CS.5 ini lah dasar Peneliti ingin mengembangkan metode MMP dengan menggunakan aplikasi tersebut, penelitian ini rencananya akan dilaksanakan di SMKN 5 Kota Bengkulu kelas IX dengan mata pelajaran Matematika tema Kesebangunan. Pada Penelitian ini peneliti membutuhkan dua kelas yaitu kelas XI DKV 1 sebagai kelas yang menggunakan metode pengembangan MMP dan kelas XI DKV II dengan menggunakan metode ceramah. Penelitian ini juga diinginkan dan disambut baik oleh ketua MGMP matematika yang bertugas di SMKN 5 Kota Bengkulu

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah permasalahan yang ada adalah nilai matematika pada materi kesebangunan yang kurang dari nilai batas KKM dan mengetahui sejauh mana perbedaan nilai pada materi kesebangunan dikelas XI DKV 1 dan XI DKV II .

2. Tinjauan Pustaka

Menurut Rosani, (2004 : 26) Saat ini terdapat berbagai metode pembelajaran yang dapat diterapkan dalam pembelajaran matematika, salah satu diantaranya adalah model pembelajaran Missouri Mathematics Project (MMP).

Metode pembelajaran MMP merupakan suatu program yang didesain untuk membantu guru dalam hal efektivitas penggunaan latihan-latihan agar siswa mencapai peningkatan yang luar biasa.Latihan-latihan yang dimaksud adalah lembar tugas proyek. Hanya saja metode pembelajaran MMP ini akan

dikembangkan lagi dengan menggunakan teknologi. Pengembangan metode ini akan menggunakan aplikasi Micromedia Flash. Nantinya pembelajaran matematika yang biasanya dilakukan diruangan kelas akan beralih menggunakan Laboratorium Komputer di sekolah tersebut, sehingga mengubah suasana pembelajaran menjadi lebih berbeda dari sebelumnya. Adapun langkah-langkah dari pengembangan metode pembelajaran MMP adalah sebagai berikut:

a. Review
   Kegiatan yang dilakukan pada langkah ini adalah meninjau ulang pelajaran lalu terutama yang berkaitan dengan materi yang akan dipelajari pada pembelajaran tersebut, membahas soal pada PR yang dianggap sulit oleh siswa serta membangkitkan motivasi siswa. Soal PR berupa pilihan ganda yang sudah tertera diaplikasi komputer sekolah, siswa tersebut harus menjawab dengan memilih salah satu pilihan ganda dan secara otomatis jawaban benar atau salah akan muncul berserta langkah-langka jawaban yang benar. (10 Menit)
b. Pengembangan
   Pada langkah ini kegiatan yang dilakukan berupa penyajian materi baru dan perluasan, diskusi, serta demonstrasi dengan contoh konkret. Pengembangan akan lebih baik jika dikombinasikan dengan beberapa contoh latihan yang berbeda-beda untuk menyakinkan bahwa siswa mengikuti penyajian materi ini. Sehingga siswa tersebut dapat menyimpulkan dengan bahasa mereka sendiri terkait materi baru tersebut dengan bantuan peneliti. (35 Menit)
c. Latihan terkontrol
   Pada langkah ini siswa merespon soal dengan yang tertera di aplikasi tersebut. Latihan terkontrol ini diawasi dengan peneliti yang berguna untuk mencegah terjadinya miskonsepsi pada pembelajaran. Pada latihan ini berjumlah 4 soal yang bersifat pilihan ganda serta terdapat pembahasan, yang dapat dimunculkan ketika siswa menjawab soal dengan salah. (20 Menit)
d. Seat work/kerja mandiri
   Pada langkah ini siswa secara individu belajar merespon soal untuk latihan atau perluasan konsep yang telah dipelajari pada langkah pengembangan. Soal juga berupa pilihan ganda yang terdiri dari 3 Soal yang berbeda. Pada kerja mandiri ini sudah terdapat penilaian atau skor nilai disetiap soal, langkah pengerjaan soal nantinya akan dikumpulkan kepada peneliti sehingga siswa hanya menjawab pilihan gandanya saja. Untuk penskoran diakhir penugasan siswa sudah mengetahui berapa skor yang akan mereka dapatkan yang akan dicatat oleh peneliti.(15 Menit)
e. Penugasan/Pekerjaan Rumah (PR)
   PR diberikan agar siswa berlatih menggunakan prosedur tersebut. Tugas PR harus memuat beberapa soal review. Soal PR nantinya akan dicatat oleh siswa dibuku PR mereka yang nantinya akan dibahas pada pertemuan berikutnya (5 Menit).

Sehingga dapat dipahami bahwa Model Missouri Mathematics Project (MMP) merupakan suatu program yang di desain untuk membantu guru dalam hal efektivitas penggunaan latihan – latihan agar siswa mencapai peningkatan yang luar biasa. Latihan – latihan yang dimaksud yaitu lembar tugas proyek, dimana pada saat kegiatan belajar mengajar guru memberikan tugas proyek kepada siswa agar siswa dapat mengerjakan soal – soal tersebut dengan tujuan untuk membantu siswa agar lebih mudah memahami materi yang dijelaskan oleh Guru.

3.1. Pengembangan MMP Menggunakan Adobe Flash Professional CS.5

Menurut Andi Pramono (2006: 2) ada beberapa alasan mengapa *Adobe Flash Professional CS.5* sebagai media presentasi, yaitu karena memiliki kelebihan-kelebihan seba berikut: 1). Hasil akhir *file* memiliki ukuran yang lebih kecil (setelah di-publish); *Adobe Flash Professional CS.5* mampu mengimpor hamper semua *file* gambar dan *file-file* audio sehingga presentasi dengan flash dapat lebih hidup; 3). Animasi *Flash* dapat dibent dijalankan, dan dikontrol; 4). *Flash* mampu membuat *file* execuable (*.exe) sehingga dapat dijalankan dengan PC manapun tanpa harus menginstal terlebih dahulu program flash; 5). *Font Flash* tidak akan berubah meskipun PC yang digunakan tidak memiliki font tersebut; 6). Gambar *Flash* merupakan gambar vektor sehingga tidak akan pecah meskipun di *zoom* beratus kali; 7). *Flash* mampu dijalankan pada sistem operasi Windows maupun Macintosh; 8). Hasil akhir dapat disimpan dalam berba macam bentuk, seperti : *.avi, *.gif, *.mov, ataupun *file* dengan format lain.

Program *Adobe Flash Professional CS.5* dilengkapi dengan *tool-tool* yang mampu menghasilkan karya yang kreatif dan disempurnakan dengan tampilan *interface* yang semakin memudahkan. *Adobe Flash Professional CS.5*diedarkan dalam 2 macam paket yaitu *Adobe Flash Professional CS.5Basic* 8 dan *Adobe Flash Professional CS.5. Macromedia Flash Basic* 8 berisi fasilitas untuk membuat desain web, media interaktif secara professional, serta hal-hal yang berkaitan dengan sarana yang dibutuhkan dalam program *developer* untuk menyusun sebuah content multimedia. Secara garis besar *Adobe Flash Professional CS.5* mengutamakan dalam penyediaan sarana untuk membuat kreasi, mengimpor serta memanipulasi berbagai media seperti audio, video, bitmaps, vektor, teks, dan data.

Adobe Flash Professional CS.5 disediakan bagi desainer professional tingkat lanjut dalam menyusun desain web dan aplikasinya. *Adobe Flash Professional CS.5* berisi semua fitur-fitur yang disertai dengan beberapa *tool-tool* baru yang tangguh. *External scripting* serta kemampuan untuk menghandel *dynamic* data dari database adalah diantara hal yang dimiliki *Adobe Flash Professional CS.5* sehingga membuat program ini mampu dipergunakan untuk menangani sebuah proyek pembuatan aplikasi yang besar, kompleks, yang menmyangkut penggunaan *flash player* serta persilangannya dengan HTML.

Hal Serupa Dengan Dilakukan Oleh Reny Wahyuni, Efuansyah Efuansyah Dalam penelitian Yang Berjudul Model Pembelajaran Missouri Mathematics Project (Mmp) Menggunakan Strategi Think Talk Write (Ttw) Terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Dan Kemampuan Pemecahan Masalah, yang dapat menyelesaikan persoalan pada pembelajaran matematika sehingga dapat perbedaan yang cukup signifikan antara pembelajaran yang menggunakan model konvensional dan MMP.

3. Metode Penelitian

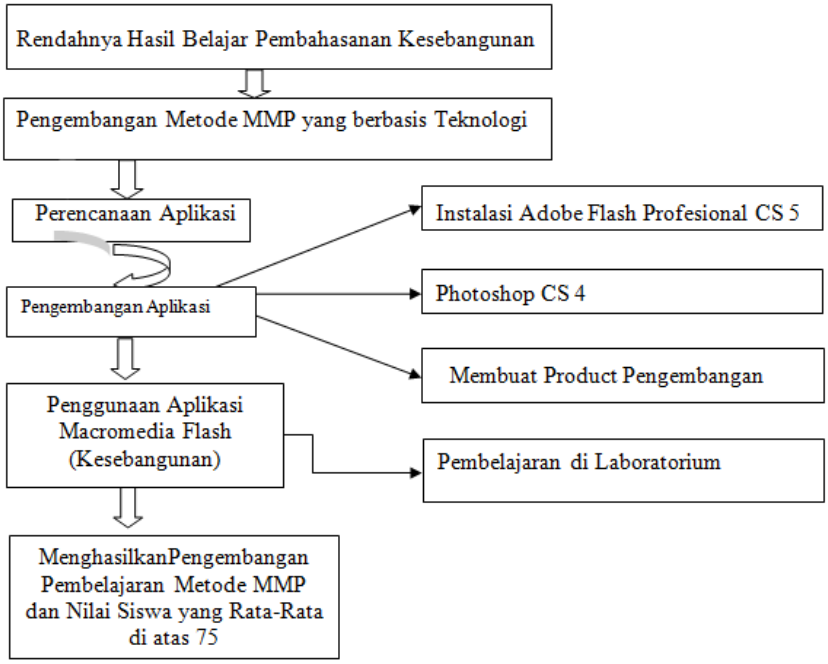
Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian pengembangan, Penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian pengembangan atau *development research* karena penelitian dilakukan untuk mengembangkan dan meningkatkan penggunaannya dalam pemecahan masalah.

3.1. Peubah Yang Diamati

Subjek penelitian ini adalah siswa-siswi SMKN 5 Kota Bengkulu Kelas XI Tahun Ajaran 2018/2019. Adapun peubah yang akan diamati adalah hasil pembelajaran pada tema kesebangunan baik itu kelas XI DKV 1 yang berjumlah 25 orang dan XI DKV 2 yang berjumlah sebanyak 25 orang. Pada kelas XI DKV tidak terdapat kelas unggul sehingga mempermudah peneliti dalam mengambil populasi.

3.2. Pengembangan Model, Perangkat Pembelajaran

Dalam kerangka pikir penelitian ini adalah meningkatkan hasil belajar mahasiswa dengan pengembangan metode MMP berbasis teknologi pada mata pelajaran matematika pokok pembahasan Kesebangunan. Selanjutnya kerangka pikir penelitian ini digambarkan pada gambar 1 sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Penelitian

4. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data, terungkap bahwa pokok bahasan kesebangunan siswa yang memperoleh pembelajaran MMP lebih baik daripada siswa yang memperoleh pembelajaran konvensional. Hal ini ditunjukkan dengan rata-rata *post-test* kelas MMP mencapai 90% dari skor idealnya jika dibandingkan dengan kelas konvensional yang hanya mencapai 78%. Hal ini dikarenakan siswa pada kelas konvensional belum terampil menyelesaikan soal-soal pokok kesebangunan.

Namun berdasarkan uji statistik diperoleh fakta bahwa poko bahasan kesebangunan siswa yang mendapat pembelajaran MMP secara signifikan lebih baik daripada siswa yang mendapat pembelajaran konvensional. Sedangkan untuk free test nilai pada kelas konvensional dan MMP tidak jauh berbeda, XI DKV I 40 % sedangkan untuk kelas XI DKV II 41%. Sebanyak 82% siswa kelas MMP dapat menuliskan kembali apa yang diketahui dan ditanyakan dari soal sedangkan kelas konvensional yang hanya mencapai 72%.

Pada persetiap indikator dengan pembelajaran MMP diperoleh hasil yang juga lebih baik dari pembelajaran konvensional. Sebanyak 90% dan 78% siswa kelas MMP dapat menuliskan fakta- fakta yang terdapat pada soal dan menuliskan jalan pada jawaban secara lengkap daripada kelas konvensional yang tidak dapat sama sekali melakukannya.

Pada tahap pengembangan, motode pembelajaran MMP lebih menekankan kepada aplikasi yang pembelajaran tersebut dilaksanakan di lab.Komputer, walalupun tidak mesti selamanya digunakan. Belajar dengan cara menemukan sendiri suatu konsep matematika yang sedang dipelajari, memberikan keuntungan bahwa konsep matematika dikonstruksi oleh siswa sendiri, sehingga konsep tersebut mudah dipahami dan lebih bertahan lama dalam ingatan.

Pada Proses pembelajaran yang terjadi dikelas XI DKV I untuk kelas pengembangan konvensional baik siswa dan guru sama-sama mendapatkan keuntungan . pada guru untuk penyampaian materi pada kelas XI DKVI memperoleh tingkat 80% lebih baik dibandingkan kelas XI DKVII yang hanya 60% ketuntasan per indikator.
Sementara pada siswa tingkat pencapaian hasil belajar lebih tinggi menggunakan metode MMP dikelas XI DKVI yaitu itu 90% dari pada kelas XI DKVII yang hanya 78%. Pada penggunaan metode respon untuk penggunaan metode pengembangan MMP pada anak kelas XI DKVI 100% menyatakan bahwa siswa menyukai penggunaan metode pengembangan MMP sedangkan untuk kelas XI DKVII hanya 55% yang menyatakan bahwa mereka menyukai metode konvensional.

Persentase yang didapat berdasarkan angket yang dibagikan peneliti untuk guru mata pelajaran matematika kelas XI dan untuk siswa kelas XI DKVI dan DKVII. Selain terdapat data untuk pencapaian, keuntungan bagi guru karena model pembelajaran MMP ini menekankan pada aktivitas siswa dalam belajar, sehingga guru lebih bertindak sebagai fasilitator dan motivator. Dengan ini, guru memiliki lebih banyak waktu untuk mengawasi jalannya proses pembelajaran, memberikan bantuan kepada siswa yang mengalami kesulitan dalam belajarnya, dan memberikan antisipasi jika terjadi miskonsepsi dalam belajar. Hal inilah yang menjadikan materi kesebangunan siswa kelas MMP lebih baik daripada kelas konvensional. Berdasarkan observasi selama pembelajaran, aktivitas siswa selama mengikuti pembelajaran dengan pembelajaran MMP menunjukkan hasil yang positif.

5. Kesimpulan

Bahwa penelitian yang telah dilakukan tentang pengembangan model pembelajaran *Missouri Mathematics Project* (MMP) terhadap pembahasan kesebangunan siswa SMKN 5 Kota Bengkulu diperoleh simpulan yaitu pokok bahasan kesebangunan siswa yang memperoleh pembelajaran melalui model pembelajaran *Missouri Mathematics Project* (MMP) lebih baik daripada pembelajaran melalui konvensional.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat – Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Referensi

Andi Pramono(2006: 2). *Penggunaan SQ3R dalam Pembelajaran Matematika untuk Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis Matematis Siswa SMA.* (Tesis Program Magister Sekolah Pascasarjana). Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.

Rosani, (2004) Eksperimentasi Model Pembelajaran Missouri Mathematics Project (MMP) pada Materi Pokok Luas Permukaan Serta Volume Prisma dan Limas Ditinjau dari Kemampuan Spasial Siswa Kelas VIII Semester Genap SMP Negeri 2 Kartasura Tahun Ajaran 2011/2012. *Jurnal Pendidikan Matematika Solusi*, 1(1), pp. 67-74

Suwito, A. (2013).Eksperimentasi Pembelajaran Matematika dengan Model Pembelajaran Kooperatif melalui MMP (Missouri Mathematics Project) dan GI (Group Investigation) Ditinjau dari Kecerdasan Emosional dan Gaya Belajar Siswa pada Siswa SMP di Kota Blitar. *KadikmA*, 4(2), pp. 1-12.

Juandi, D. (2008*). Pembuktian, Penalaran, dan Komunikasi Matematik. Tersedia di:*http://file.upi.edu/Direktori/fpmipa/Jur._Pend._Matematika/196401171992021 Dadang_Juandi/Penalaran_dan__Pemb uktian.pdf. [Diakses 12 Februari 2014]

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengembangan Permainan Tradisional Hadang Melalui Latihan Plyometric pada Siswa Kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara

Supriyanto[1], Martiani[2]
[1,2] Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: supriyanto@unived.ac.id, annie.phaph@unived.ac.id

ABSTRAK

Permainan hadang adalah permainan daerah dari Indonesia yang saat ini dapat dijumpai dan dimainkan oleh anak-anak. Permainan ini merupakan permainan beregu yang terdiri dari dua tim, masing-masing tim terdiri dari 5-7 orang. Inti permainan hadang adalah menghadang lawan agar tidak bisa lolos melewati garis yang dengan peraturan yang sudah ditentukan. Untuk meraih kemenangan pemain harus mengumpulkan point dengan cara melewati penjaga dari baris dapan hingga baris yang paling belakang, begitu juga sebaliknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil dari pengembangan metode latihan *plyometric* (*Scissor Jump, Stride Jump Crossover, Lateral Bound*) dan untuk permainan hadang. *Plyometric* adalah suatu metode latihan yang menitik beratkan gerakan dengan kecepatan tinggi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *research-based development* (R&D), bertujuan untuk mengembangkan produk latihan *plyometric*. Sampel penelitian yaitu Siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara yang berjumlah 28 orang. Pada observasi awal peneliti telah mendapatkan data berupa *pre-test* dan hasil wawancara baik dari guru maupun siswa. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode *plyometric* menunjukkan bahwa kondisi fisik dasar siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara dalam katagori baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil tes kognitif dan psikomotor yang telah dilakukan pada uji coba kelompok kecil dengan perolehan presentase 20% (2 orang) dengan kategori sangat baik, presentase 50% (5 orang) dengan kategori baik, presentase 10% (1 orang) dengan kategori cukup dan presentase 20% (2 orang) dengan katagori kurang. Sedangkan pada uji coba kelompok besar diperoleh presentase 21% (6 orang) dengan kategori sangat baik, presentase 43% (12 orang) dengan kategori baik, presentase 25% (7 orang) dengan kategori cukup, dan presentase 11% (3 orang) dengan kategori kurang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa metode *plyometric* layak digunakan untuk siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara. Saran kepada guru penjaskes bahwa penggunaan metode *plyometric* merupakan salah satu alternatif dalam proses pembelajaran khususnya permainan tradisional hadang.

Kata Kunci : Permainan Tradisional Hadang, Metode *Plyometric*.

ABSTRACT

Fighting games are regional games from Indonesia that we can now meet and play with children. This game is a team game consisting of two teams, each team consists of 5-7 people. The core of the game is to confront the opponent so that he can't get past the line with the rules that have been determined. To win a player must collect points by passing the guards from the row to the last row, and vice versa. This study aims to determine the results of the development of the method of plyometric training (Scissor Jump, Stride Jump Crossover, Lateral Bound) and for playing games. Plyometric is a method of training that focuses on movement at high speed. The method used in this study is research-based development (R & D), aimed at developing plyometric training products. The research sample is the fifth grade students of SD North 98 North Bengkulu, amounting to 28 people. In the initial observation researchers have obtained data in the form of pre-tests and the results of interviews from both teachers and students.Based on the results of the study using the plyometric method shows that the basic physical condition

of the fifth grade students of North Bengkulu Elementary School 98 in the good category. This is evidenced by the results of cognitive and psychomotor tests that have been conducted on small group trials with the acquisition of a percentage of 20% (2 people) with very good categories, 50% percentage (5 people) with good categories, 10% percentage (1 person) with enough categories and a percentage of 20% (2 people) with less categories. Whereas in large group trials there was a percentage of 21% (6 people) with a very good category, a percentage of 43% (12 people) with a good category, a percentage of 25% (7 people) with enough categories, and a percentage of 11% (3 people) with less category. Thus, it can be concluded that the plyometric method is feasible to be used for fifth grade students of North Bengkulu Elementary School 98. Suggestions to teachers assess that the use of the plyometric method is an alternative in the learning process, especially traditional games.

Keywords: Traditional Game Hadang, Plyometric Method.

1. Pendahuluan

Permainan merupakan salah satu bentuk kegiatan dalam pelajaran Pendidikan Jasmani di Sekolah Dasar. Bermain merupakan kebutuhan setiap individu dan ada sebagai naluri alamiah yang ada sejak lahir. Anak-anak akan bermain dengan rasa senang dan ada beban. Naluri yang ada secara alami harus dibina dan disalurkan pada hal-hal yang positif secara baik dan terkontrol.

Permainan tradisional merupakan sarana untuk mengenalkan anak-anak pada nilai budaya dan norma-norma sosial yang diperlukan untuk mangadakan hubungan atau kontak sosial dan memainkan peran yang sesuai dengan kedudukan sosial dalam masyarakaat. Permainan tradisional tidak hanya memberikan nilai rekreasi atau bersenang-senang saja. Lebih dari itu, permainan tradisional juga memiliki nilai pendidikan jasmani (olahraga) bahkan nilai sosial. Hal itu dikarenakan dalam permainan tradisional terkandung unsur-unsur seperti sportivitas, kejujuran, kecermatan, kelincahan, ketepatan menentukan langkah, serta bekerja sama dalam kelompok.

Permainan hadang adalah sejenis permainan daerah dari Indonesia yang saat ini masih dapat kita jumpai dimainkan oleh anak-anak SD. Permainan ini adalah sebuah permainan grup yang terdiri dari dua grup, dimana masing masing tim terdiri dari 5-7 orang. Inti permainannya adalah menghadang lawan agar tidak bisa lolos melewati garis ke baris terakhir secara bolak balik, dan untuk meraih kemenangan seluruh anggota grup harus secara lengkap melakukan proses bolak balik dalam area yang sudah ditentukan.

Setiap daerah mempunyai permainan yang pelaksanannya hampir sama atau banyak persamaan dengan permainan di daerah lain. Tentang nama permainan ada yang sama, tetapi tidak jarang namanya berbeda dengan daerah lainnya. Sebagai contoh dapat dikemukakan di Jawa Tengah dikenal dengan permainan gobak sodor, di Jakarta disebut galasin, sedangkan di Sumatra Utara disebut dengan margalah. Tetapi yang jelas permainan itu mempunyai aturan permainan yang sama. Supaya tidak membingungkan pada salah satu nama daerah, maka Direktur Keolahragaan memberi nama permainan tersebut dengan nama permainan hadang. Nama hadang sendiri ditetapkan berdasarkan hasil pengamatan bahwa di dalam permainan ini tugas permainan adalah menghadang.

Berdasarkan observasi melalui pengamatan dan wawancara kepada guru penjasorkes SD Negeri 98 Bengkulu Utara pada tanggal 2 Agustus 2018. Dalam pembelajaran, guru penjasorkes hanya memberikan materi sesuai dengan kurikulum yang ada tanpa menyesuaikan kondisi lingkungan yang ada di sekolah. Guru belum pernah memberikan permainan hadang melalui latihan *plyometric*, ada peluang untuk

mengembangkan model pembelajaran hadang karena mempunyai lapangan dan alat pembelajaran penjasorkes yang tersedia disekolah.

Setelah peneliti melakukan pengamatan dan observasi di SD Negeri 98 Bengkulu Utara peneliti ingin mengembangkan permainan tradisional hadang melalui latihan *plyometric* agar lebih bervariasi sehingga siswa lebih antusias dalam pembelajaran penjasorkes.Latihan *plyometric* menunjukkan karakteristik kekuatan penuh dari kontraksi otot dengan respon yang sangat cepat, beban dinamis (*dynamic loading*) atau penguluran otot yang sangat rumit (Radcliffe and Farentinos, 1985: 111). Menurut Chu (2000: 6) *plyometric* mempunyai keuntungan, memanfaatkan gaya dan kecepatan yang dicapai dengan percepatan berat badan melawan gravitasi, hal ini menyebabkan gaya kecepatan dalam latihan.

Pengembangan permainan hadang melalui latihan *plyometric* bisa digunakan di lapangan *outdoor* maupun *indoor*. Unsur fisik yang dominan muncul dalam permainan hadang antara lain kecepatan reaksi, kecepatan *sprint*, dan kelincahan. Selain unsur fisik tersebut, juga terdapat unsur lain, yakni unsur kooperatif yang meliputi kerja sama tim. Pengembangan permainan hadang dalam pembelajaran penjasorkes melalui latihan *plyometric* dilakukan dengan tujuan menyiapkan siswa untuk bergerak aktif dalam pembelajaran. Model pembelajaran yang digunakan adalah pembelajaran gerak dalam permainan teknik berlari, gerak tipu dan konsentrasi. Metode pembelajaran yang digunakan adalah pendekatan (PAIKEM) yaitu pembelajaran yang aktif, inovatif, kreatif, dan menyenangkan. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul :"Metode Latihan *Plyometric* Sebagai Pengembangan Permainan Tradisional Hadang". Setelah mencermati dari uraian latar belakang tersebut maka permasalahan yang akan dikaji adalah: "Bagaimana pengembangan permainan melalui hadang bagi siswa kelas V Sekolah Dasar Negeri 98 Bengkulu Utara

2. Tinjauan Pustaka

Permainan tradisional adalah aktivitas fisik yang dilakukan secara sadar dan sengaja serta menggunakan aturan atas dasar kebiasaan yang secara turun temurun terjadi disuatu masyarakat, Sumardiyanto (2010: 3). Permainan Tradisional adalah permainan yang dimainkan oleh anak-anak zaman dulu. Kebanyakan permainan ini dilakukan dengan cara berkelompok. Kehidupan masyarakat di masa lalu yang biasa dibilang tidak mengenal dunia luar telah mengarahkan dan menuntun mereka pada kegiatan sosial dan kebersamaan yang tinggi.

Terlebih kebudayaan Indonesia pada umumnya sangat menjunjung tinggi nilai-nilai kebersamaan. Hal ini yang kemudian mendorong terciptanya jenis permainan tradisional. sayangnya perkembangan zaman khususnya perkembangan teknologi yang semakin pesat membuat jenis permainan ini perlahan mulai menghilang.

Permainan tradisional adalah bentuk kegiatan permainan yang berkembang dari suatu kebiasaan masyarakat tertentu. Pada perkembangan selanjutnya permainan tradisional sering dijadikan sebagai jenis permainan yang memiliki ciri kedaerahan asli serta disesuaikan dengan tradisi budaya setempat. Dalam pelaksanaanya permainan tradisional dapat memasukkan unsur-unsur permainan rakyat dan permainan anak kedalamnya. Bahkan mungkin juga dengan memasukkan kegiatan yang mengandung unsur seni seperti yang lazim disebut sebagai seni tradisional (Agustin, 2013).

Permainan tradisional disini bisa identik dengan istilah olahraga tradisional. Supaya suatu kegiatan dapat diketegorikan sebagai permainan tradisional tentunya harus teridentifikasi unsur tradisinya yang memiliki kaitan erat dengan kebiasaan atau adat suatu kelompok masyarakat tertentu. Di samping itu kegiatan itupun harus kuat mengandung unsur fisik yang nyata-nyata melibatkan kelompok otot besar dan juga mengandung unsur bermaian yang melandasi maksud dan tujuan dari kegiatan itu. Maksudnya, suatu kegiatan dikatakan permainan tradisional jika kegiatan itu masih diakui memiliki ciri tradisi tertentu. Melibatkan otot-otot besar dan hadirnya strategi serta dasarnya tidak sungguh-sungguh terlihat seperti apa yang ditampilkannya (Agustin, 2013).

Plyometric berasal dari kata "*plyethyein*"(Yunani) yang berarti untuk meningkatkan, atau dapat pula diartikan dari kata "*plio*"dan"*metric*" yang artinya *more and measure,respectively* yang artinya penguluran (Radcliffe and Farentinos, 1985: 3).*Plyometric* merupakan suatu metode untuk mengembangkan explosive power, yang merupakan komponen penting dalam pencapaian Latihan *plyometric* akan menghasilkan pergerakan otot isometrik dan menyebabkan reflex regangan dalam otot. Latihan *plyometric* dilakukan serangkaian latihan power yang didesain secara khusus untuk membantu otot mencapai tingkat potensial maksimalnya dalam waktu yang sesingkat mungkin.

Plyometric adalah latihan yang tepat bagi orang-orang yang dikondisikan dan dikhususkan untuk menjadi atlet dalam meningkatkan dan mengembangkan loncatan, kecepatan, dan kekuatan maksimal. Chu (1992) menjelaskan bahwa *plyometric* adalah suatu metode latihan yang menitik beratkan gerakan -gerakan dengan kecepatan tinggi, plyometric melatih untuk mengaplikasikan kecepatan pada kekuatan.

3. Metode Penelitian

Penelitian dan pengembangan biasanya disebut pengembangan berbasis penelitian (*research-based development*) merupakan jenis penelitian yang sedang meningkat penggunaannya dalam pemecahkan masalah praktis dalam dunia penelitian, utamanya penelitian pendidikan dan pembelajaran. Menurut Borg & Gall seperti dikutip Wasis D (2004 : 4) penelitian dan pengembangan adalah suatu proses yang digunakan untuk mengembangkan atau memvalidasi produk-produk yang digunakan dalam pendidikan pembelajaran. Selanjutnya disebutkan bahwa prosedur penelitian dan pengembangan pada dasarnya terdiri dari dua tujuan utama, yaitu : (1) mengembangkan produk, dan (2) menguji keefektifan produk dalam mencapai tujuan.

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti, Arikunto (2002: 109). Menurut Sugiyono (2007: 56) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara yang berjumlah 28 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara mengikut sertakan semua individu atau anggota populasi menjadi sampel. Jadi teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling.*

Berdasarkan hasil analisis kebutuhan tersebut, maka langkah selanjutnya adalah pengembangan model latihan permainan hadang yang dimodifikai berupa pengembangan model latihan *plyometric* (*Drill Scissor Jump, Stride Jumps , Drill Lateral Bound).* Dalam pengembangan model latihan yang dikembangkan peneliti

membuat model latihan berdasarkan kajian yang kemudian dievaluasi oleh satu guru penjasorkes sebagai ahli pembelajaran.

Rancangan penelitian yang akan dilakukan yaitu dengan Model latihan *Plyometric* (*Drill Scissor Jump*, *Stride Jumps*, *Drill Lateral Bound)* dengan bentuk pengembangan dari permainan hadang untuk melatih kondisi fisik yang disesuaikan dengan kebutuhan siswa dalam pembelajaran guna untuk memecahkan permasalahan dalam pembelajaran agar pembelajaran dapat berjalan lebih efektif dan efisien. Model pengembangan latihan ini didesain agar dapat menjadi variasi dalam pembelajaran hadang serta dapat mengoptimalkan gerak siswa dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada. Pembelajaran dalam bentuk permainan ini bersifat kompetitif sehingga dapat meningkatkan semangat, sikap *fair play* dan daya juang yang tinggi.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Data Hasil Uji Coba Skala Kecil

Setelah pembuatan draf produk awal model pengembangan permainan tradisional hadang selesai, maka produk diuji cobakan kepada siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu utara menggunakan metode sampel secara *total sampling*.

Uji coba skala kecil ini bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi berbagai permasalahan seperti kelemahan, kekurangan, ataupun keefektifan produk saat digunakan oleh siswa. Data yang diperoleh dari uji coba ini digunakan sebagai dasar untuk melakukan revisi produk sebelum digunakan pada uji coba sekala besar.

Berdasarkan data pada hasil kuisioner yang diisi oleh para siswa diperoleh persentase jawaban yang sesuai dengan aspek yang dinilai sebesar 80%. Berdasarkan kreteria yang telah ditentukan maka model pengembangan permainan tradisional hadang dengan metode *plyometric* ini telah memenuhi kriteria sangat baik sehingga dapat digunakan untuk siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara. Berikut tabel hasil kuisioner pada uji coba skala kecil.

4.2. Hasil Analisis Data Uji coba Skala Kecil

Pada analisis data hasil uji coba skala kecil yang dilaksanakan diperoleh melalui hasil tes kognitif dan psikomotor yang telah dilakukan dengan perolehan presentase 20% (2 orang) dengan kategori sangat baik, presentase 50% (5 orang) dengan katagori baik, presentase 10% (1 orang) dengan katagori cukup, dan presentase 20% (2 orang) dengan katagori kurang. Berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan maka produk pengembangan permainan tradisional hadang menggunakan *plyometric* ini telah memenuhi kreteria **Baik** sehingga dapat digunakan untuk siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara. Faktor yang menjadikan model ini dapat diterima siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara adalah penilaian kualitas model permainan tradisional hadang dengan metode *plyometric* yang dilakukan pada aspek psikomotor dan kognitif tersebut telah memenuhi kriteria **Sangat baik.**

4.3. Data Hasil Uji Coba Skala Besar

Berdasarkan evaluasi ahli serta uji coba skala kecil langkah berikutnya adalah uji coba skala besar. Uji coba skala besar bertujuan untuk mengetahui keefektifan perubahan yang telah dilakukan pada evalusai tes kognitif dan psikomotor serta uji coba skala kecil apakah model pengembangan permainan tradisional hadang menggunakan

metode *plyometric* dapat digunakan. Data uji coba skala besar dihimpun dengan menggunakan kuisioner.

Berdasarkan uji coba skala besar didapat data siswa yang telah memahami dan mampu mempraktikan olahraga tradisional hadang secara benar dengan persentase sebesar 89%. Berdasarkan kriteria yang telah ditentukan maka model pengembangan permainan tradisional hadang menggunakan metode *plyometric* ini telah memenuhi kriteria sangat baik, sehingga dapat digunakan untuk kelas V Negeri 98 Bengkulu Utara. Berikut tabel presentase kuisioner siswa.pada uji coba kelompok besar diperoleh presentase 21% (6 orang) dengan katagori sangat baik, presentase 43% (12 orang) dengan katagori baik,presentase 25% (7 orang) dengan katagori cukup, dan presentase 11% (3 orang) dengan katagori kurang.

4.4. Hasil Analisis Data Data Uji Coba Skala Besar

Hasil analisis data uji coba skala besar di dapat presentase pilihan jawaban yang sesuai 90 %.dasarkan kreteria yang telah ditentukan maka model pengembangan permainan tradisional hadang menggunakan metode *plyometric* telah memenuhi kriteria **sangat baik**, sehingga dari uji coba skala besar model ini dapat digunakan bagi siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara. Faktor yang menjadikan model ini dapat diterima siswa kelas V SD Negeri 98 Bengkulu Utara adalah dari semua aspek yang diuji cobakan 90% siswa dapat mempratikan dengan baik. Baik dari pemahaman peraturan permainan, penerapan sikap dalam kegiatan permainan tradisional hadang mengunakan metode *plyometric* yang sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan.

5. Kesimpulan

Produk model pengembangan permainan tradisional hadang menggunakan metode *plyometric* sudah dapat dipraktikan kepada subjek uji coba. Hal itu berdasarkan hasil analisis tes kognitif dan tes psikomotor hasil uji coba skala kecil 80 % dan uji coba skala besar 90 % dan memenuhi kreteria **sangat baik.**

Jika tidak terdapat permasalahan maka pengembangan permainan hadang menggunakan metode *plyometric* ini dapat dilanjutkan akan tetapi jika terdapat permasalahan maka model pengembangan permainan hadang dapat dilakukan penyesuaian dan kemudian dapat dilakukan evaluasi kerja untuk memperoleh kesesuaian bentuk model pengembangan permainan tradisional hadang dengan kondisi dan situasi yang ada dilapangan.

5. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

6. Daftar Pustaka

Agustin. 2013. *Permainan tradisional*. Bandung: CV. Alfabeta

Chu D. A. 1992. *Jumping into Plyometrics*. Illinois: Human Kinetics.

Redcliffe J C and Farentinos, R. C. 1985. *Plyometric Explosive Power Training*. Znded. Champaign, Illions: Human Kinetics Published, Inc.

Suharsimi, Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipa

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV. Alfabeta

Sumardiyanto. 2010. S*trategi Pembinaan Olahraga Tradisional Indonesia* FPOK.UPI.Bandung

Wasis D. Dwiyogo. 2004. *Konsep Penelitian dan Pengembangan.* Pusat Kajian Kebijakan Olahraga LEMLID UM.

Upaya Pengembangan Model Media Audio-Visual untuk Meningkatkan Nilai-Nilai Agama dan Moral Anak Usia Dini Kota Bengkulu

Lydia Margaretha[1], Dwi Nomi Pura[2]
[1,2]Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Dehasen Bengkulu, Jalan Meranti Raya No. 32 Sawah Lebar Bengkulu
Email: argarethalydia@gmail.com, miminao26@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk : (1) Merancang Pengembangan Media *audio-visual* yang dapat meningkatkan nilai-nilai agama dan moral pada pembelajaran; (2) Mendeskripsikan efektivitas penggunaan media *audio-visual* untuk meningkatkan nilai-nilai agama dan moral. Subyek penelitian ini adalah guru dan anak PAUD kelas B Kota Bengkulu. Sedangkan objek penelitian ini adalahberupa media *audio-visual* sebagai media pembelajaran aspek nilai-nilai agama dan moral. Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan " Penelitian Pengembangan" (*Research and Development*). Penelitian dan pengembangan bertujuan untuk menemukan dan mengembangkan dan memvalidasi suatu produk, dengan demikian penelitian R&D bersifat longitudinal, penelitian dan pengembangan juga suatu metode yang digunakan untuk menghasilkan produk baru dan menguji keefektifan produk tersebut. Berdasarkan analisis yang digunakan pada penelitian ini maka diambil kesimpulan: (1) Media *audio-visual* sebagai media pembelajaran yang dapat menjelaskan hal mengenai nilai-nilai agama dan moral yang bersifat abstrak menjadi kongkrit dan menarik perhatian anak sehingga dapat meningkatkan nilai-nilai agama dan moral anak. (2) Media *audio-visual* yang dikembangkan ini merupakan media alternatif yang efektif sebagai media pembelajaran aspek nilai-nilai agama dan moral untuk meningkatkan nilai-nilai agama dan moral anak PAUD Kelas B. Peningkatan nilai-nilai agama signifikan berdasarkan hasil uji-t taraf signifikasi 0,00 yang lebih kecil dari 5%. Penggunaan media *audio-visual* dapat meningkatkan moral anak setelah menggunakan media *audio-visual* lebih tinggi dibanding sebelum menggunakan media *audio-visual.*

Kata kunci : Media Audio Visual, Nilai Agama, Moral

ABSTRACT

This study aims to: (1) Design audio-visual media development that can enhance religious and moral values in learning; (2) Describe the effectiveness of using audio-visual media to improve religious and moral values. The subjects of this study were class B teachers and children in the B grade of Bengkulu City. While the object of this research is audio-visual media as a learning medium in aspects of religious and moral values. This research was carried out using a "Research and Development" approach. Research and development aim to find and develop and validate a product, thus R & D research is longitudinal, research and development is also a method used to produce new products and test the effectiveness of these products. Based on the analysis used in this study, conclusions are taken: (1) Audio-visual media as learning media that can explain abstract religious and moral values to be concrete and attract children's attention so that they can increase religious and moral values child. (2) The audio-visual media developed is an effective alternative media as a learning media for aspects of religious and moral values to enhance the religious and moral values of Class B PAUD children. Increased religious values are significantly based on the results of t-test level significance 0.00 which is smaller than 5%. The use of audio-visual media can improve children's morale after using audio-visual media is higher than before using audio-visual media.

Keywords: Audio Visual Media, Religious Values, Morals

1. Pendahuluan

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) sangat penting pelaksanaannya bahkan menjadi landasan kuat untuk mewujudkan generasi yang cerdas dan kuat. Taman Kanak-kanak merupakan bagian dari penyelenggaraan PAUD yang menitik beratkan pada peletakan dasar ke arah pertumbuhan dan perkembangan fisik Kebugaran motorik halus dan kasar), kecerdasan (daya pikir, daya cipta, kecerdasan), sosial emosional (sikap dan perilaku serta agama), bahasa dan komunikasi, sesuai dengan keunikan dan tahap-tahap perkembangan yang dilalui oleh anak usia dini.

Perkembangan anak pada usia dini akan mempengaruhi perkembangan pada usia berikutnya. Rahim and Rahiem (2012: 454) menjelaskan "*Early childhood is a crucial stage in terms of a child's physical, intellectual, emotional and social development. Mental and physical abilities progress at an astounding rate and a very high proportion of learning takes place from birth to age six years old*." Usia dini adalah usia kritis pada perkembangan fisik, intelektual, dan sosial emosional. Rata-rata kemajuan kemampuan fisik dan rohani sangat pesat pada usia baru lahir hingga enam tahun. Kemajuan perkembangan tersebut diperoleh melalui hasil belajar dari lingkungan. Mengingat pentingnya keberadaan usia dini, maka diperlukan adanya pemberian stimulasi yang optimal pada usia tersebut, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan sebagaimana mestinya.

Pendidikan Anak Usia Dini adalah pendidikan pertama yang dilalui anak dalam fase kehidupannya dan memiliki pengaruh yang besar terhadap kehidupan anak selanjutnya. Siraj and Blatchford (2009: 9) mengungkapkan "*Early Childhood Education therefore has a major role to play in achieving sustainable development*." Pendidikan anak usia dini memiliki peran utama agar anak dapat mencapai perkembangan yang berkelanjutan.

Salah satu aspek yang wajib dikembangkan di PAUD yaitu aspek nilai-nilai agama dan moral. Pendidikan nilai-nilai agama dan moral pada program PAUD merupakan pondasi yang kokoh dan sangat penting keberatannya, jika bersinar dan terpatri dengan baik dalam setiap insan sejak dini dapat dirasa keimanan dan moral dalam pendidikan selanjutnya

Rendahnya mutu pendidikan di Indonesia menyebabkan rendahnya pula tingkat kualitas sumber daya manusianya. Sehingga dalam hal ini, pemerintah harus bisa meningkatkan kualitas pendidikan melalui pembelajaran-pembelajaran yang di dalamnya terdapat strategi untuk memberikan kemudahan pada anak dalam memahami dan mengaplikasikan pembelajaran yang ia peroleh dalam kehidupannya, khususnya pembelajaran yang terdapat pada pendidikan anak usia dini

Upaya mendidik anak-anak yang menyenangkan perkara yang mudah, mendidik anak-anak adalah upaya mewujudkan karakter manusia, manusialah yang nantinya akan membentuk masyarakat dan juga sebuah bangsanya. Juga sebaliknya, karakter buruk akan menciptakan masyarakat dan bangsa yang menjadi bangsa yang buruk. Maka baik buruknya orang-orang tergantung dari karakter atau moral manusianya. Dalam perkembangannya, dari mulai lahir ke bawah pendidikan dasar, anak-anak berada dalam masa keemasan, dan masa masa kritis dalam tahapan kehidupan manusia, yang akan mendorong perkembangan anak selanjutnya. Masa-masa ini adalah masa yang tepat untuk meletakan dasar-dasar pengembangan.

Perkembangan anak-anak yang tumbuh dengan baik tidak akan dikeluarkan dari bantuan dan bimbingan bagi orang-orang yang lebih dewasa dan tidak mampu

memberikan bimbingan kepada anak-anak, misalnya orang tua dan guru. Bimbingan dan bantuan yang diberikan khusus untuk memberikan bantuan untuk anak-anak.

Pengembangan nilai-nilai pelajaran sangat bermanfaat untuk anak sejak dini. Hal ini karena agar jiwanya bernilai-nilai dan norma yang sesuai dengan agama Islam. Sebagaimana yang disalahkan oleh Zakiyah Daradjat: perkembangan agama pada anak sangat ditentukan oleh pendidikan dan pengalaman yang dilaluinya. Operasi dalam masa-masa pertumbuhan yang pertama (masa anak) dari umur 0-12 tahun. Seorang anak yang berada di masa kanak-kanak tidak mendapat pendidikan agama dan tidak pula memiliki pengalaman keagamaan, kemudian ia akan menjadi orang dewasa yang akan menggunakan sikap negatif terhadap agama untuk mengatasi hal tersebut penulis mencoba menelaah pola belajar anak dengan media yang lebih menarik dan pemilihan model pembelajaran yang tepat sehingga proses kegiatan pembelajaran berjalan lebih efektif dan efisien, serta menyenangkan, dan untuk mencapai hasil yang optimal. Salah satu strategi pembelajaran adalah dengan menggunakan media *audio visual.*

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penelitian ini memfokuskan pada upaya untuk mengembangkan salah satu media pembelajaran yaitu berupa media *audio-visual* untuk ana didik PAUD khususnya pada aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral. Hal ini sangat penting dilakukan karena dengan media audio-visual pembelajaran akan menambah dan memperdalam pengalaman serta motivasi belajar anak. Karena media *audio-visual* lebih mudah menyampaikan pesan dalam bentuk program yang menarik .

2. Tinjauan Pustaka

Belajar juga merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan diri. Meyer (2008: 7) mengemukakan bahwa belajar merupakan perubahan pengetahuan ada diri pelajar/siswa, dan perubahan itu terjadi karena hasil pengalaman. Dengan demikian belajar memiliki sifat perubahan pengetahuan secara permanen. Kreativitas siswa dapat dioptimalkan dengan menemukan alat multimedia baru dan membuat materi dalam gaya yang tersedia bagi mereka melalui permainan , CD, dan televisi. Lebih lanjut Meyer mengemukakan bahwa belajar memiliki tiga pokok pengertian yaitu : 1) Belajar adalah terjadinya perubahan yangmeliputi aspek kognitif, afektif dan psikomotor, 2) Belajar mencakup perubahan pengetahuan yang direfleksikan dalam perubahan tingkah laku, 3) Belajar tergantung pada pengalaman dari pelajar atau siswa. Perubahan aspek kognitif menunjuk pada capaian pengetahuan yang dikuasai oleh peserta didik.

Pembelajaran merupakan kerangka konseptual yang melukiskan prosedur yang sistematis dalam mengorganisasikan pengalaman belajar untuk mencapai tujuan belajar tertentu, dan berfungsi sebagai pedoman bagi para perancang pembelajaran dan para pengajar dalam merencanakan dan melaksanakan aktivitas pembelajaran. Proses pembelajaran merupakan kegiatan yang terencana secara sistematis. Proses pembelajaran memiliki dampak yaitu hasil belajar yang dicapai langsung dengan cara mengarahkan para pembelajar pada tujuan yang diharapkan, sedangkan dampaklainnya yaitu dampak pengiring yang berupa hasil belajar lainnya yang dihasilkan oleh suatu proses pembelajaran sebagai akibat terciptanya suasana belajar yang dialami langsung oleh para pembelajar tanpa pengarahan langsungdari pengajar. Hamalik (2010: 57-66) mendefinisikan pembelajaran sebagai suatu kombinasi yang tersusun meliputi unsur – unsur manusiawi, material, fasilitas, perlengkapan dan prosedur yang saling mempengaruhi untuk mencapai tujuan pembelajaran, sehingga pembelajaran merupakan suatu sistem yang melibatkan sub sistem dan masing – masing sub sistem

saling mempengaruhi. Dalam konsep pembelajaran dikemukakan bahwa pembelajaran merupakan persiapan di masa depan, pembelajaran merupakan proses penyampaian pengetahuan,tujuan pembelajaran adalah penguasaan pengetahuan. Dijelaskan lebih lanjut bahwa pembelajaran mengandung tiga ciri yaitu perencanaan, ketergantungan dan tujuan. Perencanaan merupakan penataan ketenagaan, material, danprosedur. Sedangkan ketergantungan mengandung maksud antara unsur – unsur dalam pembelajaran saling bergantung satu dengan yang lain.

Menurut NAEYC (*National Association for The Education Young Children*) , anak usia dini atau *early childhood* adalah anak yang berada pada usia nol hingga delapan tahun. Menurut para pakar pendidikan Mursid (2015: 14) menjelaskan bahwa anak usia dini yaitu kelompok manusia yang berusia 0-8 tahun. Mursid (2015: 14) menjelaskan mengenai anak usia dini adalah kelompok anak yang berada dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang bersifat unik, dalam arti memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan (koordinasi motorik halus dan kasar), intelegensi (daya pikir, daya cipta, kecerdasan emosi dan kecerdasan spiritual), sosial emosional (sikap dan perilaku serta agama), bahasa dan komunikasi yang khusus sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Media pembelajaran menurut Briggs adalah sarana untuk memberikan perangsang bagi pelajar supaya proses belajar terjadi. Media adalah segala bentuk dan saluran untuk proses transmisi. dalam lingkup pendididkan media adalah salah satu benda yang dapat dimanipulasikan, dilihat dan di dengar, di baca atau dibicarakan beserta instrumen yang dipergunakan untuk kegiatan pendidikan (Okta, 2017: 4). Nilai-nilai Agama dan Moral merupakan salah satu aspek yang harus dikembangkan dalam diri anak khususnya di PAUD Kota Bengkulu. Nilai - nilai agama adalah kepercayaan pada ketentuan hidup yang teratur, moral berarti adat-istiadat, kebiasaan, peraturan/nilai, atau tata cara kehidupan.

Peneliti akan menjelaskan kecocokan media pembelajaran *audio-visual* pada perkembangan moral anak. Penelitian ini dibatasi pada materi pembelajaran tentang moral khususnya pada kompetensi dasar yang mendeskripsikan sikap disiplin dan bertanggung jawab. Azhar menjelaskan bahwa: "media *audio-visual* adalah cara untuk menghasilkan atau menyampaikan materi dengan menggunakan mesin-mesin mekanis dan elektronik untuk menyajikan pesan-pesan *audio-visual.* Sehingga pengajaran yang dilakukan melalui *audio-visual* adalah sebuah produksi dan penggunaan materi yang penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran serta tidak seluruhnya tergantung kepada pemahaman kata atau simbol-simbol yang serupa. Hal ini senada dengan pendapat Arsyad dalam Khadijah bahwa: "media *audio-visual* adalah perantara yang dapat menyampaikan pesan kepada peserta didik melalui dilihat dan didengar (Arsyad, 2009: 31).

Pembelajaran seharusnya dapat menggunakan media yang dapat memperlancar komunikasi dalam prosesnya, dan menggunakan sarana yang dapat membuat peserta didik nyaman dan dengan mudah memahaminya, sehingga pembelajaran dapat mencapai tujuan secara maksimal. Penggunaan teknologi dalam pembelajaran pada masa sekarang (modern), tentunya mempunyai perbedaan dalam wujudnya. Media pembelajaran berbasis teknologi dewasa ini sangat maju dan cukup variatif, masih terbuka untuk lebih canggih masa pada yang akan datang.

Media pembelajaran *audio-visual* dilakukan agar anak lebih terarah dalam mencari dan menemukan informasi tentang perilaku moral yang berhubungan dengan

sikap disiplin dan bertanggung jawab dari berbagai macam media *audio-visual* di antaranya film dan video.

3. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan "Penelitian dan Pengembangan" *(Reasearch and Development*). Menurut Richey dan Klien penelitian dan pengembangan adalah salah satu jenis penelitian pragmatik, yang digunakan untuk menguji teori dan memvalidasi praktik yang terus menerus di lakukan secara esensial melalui tradisi yang tidak menantang (Emzir, 2011: 263). Suatu cara untuk mendapatkan prosedur –prosedur, teknik-teknik dan peralatan –peralatan baru yang didasarkan pada suatu analisis metodik tentang kasus-kasus spesifik.

Penelitian dan pengembangan bertujuan untuk menemukan, mengembangkan dan memvalidasi suatu produk, dengan demikian penelitian R&D bersifat longitudinal. Penelitian dan pengembangan yaitu suatu metode yang digunakan untuk menghasilkan produk baru dan menguji keefektifan produk tersebut (Sugiyono, 2014: 297). Kedua pendapat tersebut diperkuat oleh pendapat sukmadinata yang menyatakan " penelitian dan pengembangan adalah suatu proses/langkah-langkah. Untuk mengembangkan suatu produk dan menyempurnakan produk yang telah ada, yang dapat dipertanggungjawabkan" (Paidi, 2012: 63)

Penelitian pengembangan dapat dilakukan diberbagai bidang termasuk bidang pendidikan, penelitian ini akan menghasilkan materi, media, alat dan atau strategi pembelajaran, alat evaluasi dan sebagainya digunakan untuk mengatasi masalah pendidikan meningkatkan efektivitas proses belajar mengajar di kelas maupun di laboraturium dan bukan untuk menguji teori (Paidi, 2012: 64).

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian pengembangan yang terdiri dari 3 komponen utama yaitu : studi pendahuluan, pengembangan dan pengujian produk . Selanjutnya ditambahkan pengujian deskriptif untuk melihat keefektifan penggunaan media yang dikembangkan nilai-nilai agama dan moral anak serta untuk mengetahui tingkat signifikan sebelum dan sesudah penggunaan media terhadap nilai-nilai agama dan moral anak.

Dalam penelitian dan pengembangan ini mengacu pada prosedur yang ditawarkan oleh Sugiyono dengan modifikasi model ADDIE. Tahap I : Studi pendahuluan pada tahap pendahuluan dilakukan analisis kebutuhan dengan studi literatur yang berkaitan dengan konsep dan teori media *audio-visual* pembelajaran serta pembelajaran khususnya pada aspek perkembangan nilai-nilai Agama dan moral. Berdasarkan studi literatur didapatkan bahwa pemanfaatan media khususnya media *audio-visual* pembelajaran sangat penting dilakukan untuk mencapai tujuan pembelajaran yang diinginkan. Dengan pemanfaatan media *audio-visual* pembelajaran, pesan pembelajaran yang disampaikan dapat dengan mudah pemanfaatan media untuk pembelajaran akan menumbuhkan motivasi peserta didik dalam belajar.

Tahap II : Tahap pengembangan model. Model pengembangan media *audio-visual* pembelajaran ini menerapkan model prosedural. Model prosedural adalah model yang bersifat deskriptif, yaitu menggariskan langkah-langkah yang harus diikuti untuk menghasilkan produk. Model prosedural yang diadopsi dalam pengembangan media audio-visual pembelajaran ini adalah model ADDIE. Tahapan yang dilakukan yaitu : 1) *Analisis* yaitu menganalisis dan menentukan kebutuhan media dan konten pembelajaran melalui studi literatur dan studi lapangan. Dalam hal ini media yang dikembangkan yaitu media *audio-visual* pembelajaran, sedangkan konten media *audio-visual*

pembelajarannya yaitu pada aspek perkembangan nilai-nilai Agama dan Moral, 2) *Desain* yaitu menyusun draft model media audio-visual pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral berdasarkan analisis kebutuhan yang sudah merujuk pada unitopik bahasan atau materi yaitu aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral dengan terlebih dahulu melalui pengkajian oleh ahli media audio-visual Kepala Sekolah dan Guru PAUD. Komponen pada draft model yang disusun meliputi garis besar isi media *audio-visual* aspek perkembangan nilai-nilai agama dan Moral, naskah media audio-visual aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral danbahan penyerta, 3) *Pengembangan* yaitu proses memproduksi atau merekam media *audio-visual* aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral kemudian dilanjutkan dengan menguji coba terbatas produk pada PAUD Sehati dan hasilnya sebagai petunjuk serta panduan merevisi produk.

Dalam ujicoba terbatas yang dilakukan yaitu guru memperdengarkan program pada anak PAUD , kemudian setelah selesai dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh anak dan guru setelah selesai proses mendengarkan program.Setelah keseluruhan proses ujicoba terbatas selesai sampai pada merevisi, kemudian langkah selanjutnya dilakukan ujicoba media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral secara luas yaitu pada dua PAUD di Kota Bengkulu yaitu PAUD Dahlia dan PAUD Sehati yang hasilnya untuk panduan penyempurnaan serta justifikasi keefektifan awal produk. Strategi yang digunakan dalam ujicoba diperluas yaitu pada awalnya dua sekolah terpilih sebelum proses pembelajaran dilakukan pre-test tentang perkembangan nilai-nilai Agama dan Moral terhadap anak PAUD oleh guru masing – masing, setelah pre-test selesai kemudian dilakukan pembelajaran dengan memanfaatkan produk media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral.

Setelah pemanfatan selesai maka kemudian dilanjutkan lagipengukuran berupa post-test terhadap anak mengenai perkembangan nilai-nilai agama dan moral melalui kuesioner seperti pada pre-test. Hasil pre-test dan post-test kemudian dianalisis secara statistik kemudian dibandingkan masing – masing PAUD antara hasil pre-test dengan hasil post-test dengan Uji-T untuk mengetahui perbedaannya. Jika perbandingan hasil pre-test dengan post-test pada PAUD terdapat perbedaan yang signifikan maka produk mendapatkan justifikasi keefektifan awal, namun jika perbedaannya tidak signifikan maka produk perlu dilakukan evaluasi lagi, 4) *Implementasi* yaitu melakukan evaluasi atau pengujian produk media audio pembelajaran. Pada tahap ini model media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral diujikan perkembangan nilai-nilai agama dan moral untuk mengetahui keefektifan produk. Pengujian dilakukan dengan menerapkan penelitian *eksperimen* yang dilakukan terhadap dua PAUD di wilayah Kota Bengkulu. Dua PAUD tersebut yaitu terdiri dari satu PAUD sebagai PAUD kontrol dan satu PAUD sebagai PAUD eksperimen. Berlaku sebagai sekolah kontrol yaitu PAUD Gemilang dan PAUD eksperimen yaitu PAUD Dahlia dan PAUD Sehati. Pada PAUD eksperimen, strategi yang digunakan yaitu pembelajaran dengan memanfaatkan program pada anak PAUD. Teknis pelaksanaannya yaitu sebelum pembelajaran dimulai dilakukan pengukuran dengan angket tentang sikap perkembangan nilai-nilai agama dan moral anak, setelah selesai kemudian dilanjutkan pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral dengan memanfaatkan program, setelah selesai pembelajaran dengan pemanfaatan program kemudian diukur lagi sikap siswa dengan angket untuk mengetahui hasil akhirnya. Sedangkan sekolah kontrol menerapkan pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral

seperti sebelumnya tanpa ada perlakuan dalam pembelajaran dengan memanfaatkan pemutaran program media *audio-visual* aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral.

Dalam pelaksanaan pembelajaran pada sekolah kontrol diawali dengan pre-test yaitu dengan mengisi angket bagi anak tentang perkembangan nilai-nilai agama dan moral , setelah selesai kemudian dilakukan pembelajaran sikap perkembangan nilai-nilai agama dan moral seperti pembelajaran yang biasadilakukan oleh guru, setelah pembelajaran selesai kemudian dilakukan lagipengukuran perkembangan nilai-nilai Agama dan Moral anak dengan mengisi angket seperti pada waktu awal pembelajaran dengan dibantu oleh guru dan peneliti, 5) *Evaluasi* yaitu melakukan Setelah data terkumpul lengkap dari implementasi kemudian dilakukan evaluasi dengan menganalisisstatistik dengan Uji – T. Hasil dari pengukuran sekolah eksperimen yang memanfaatkan media *audio-visual* aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral dalam pembelajaran kemudian dibandingkan dengan hasil dari pengukuran sekolah kontrol yang tidak diberi perlakuan pemutaran program dalam pembelajaran. Dari hasil evaluasi akan didapat hasil akhir tentang keefektifan model yang dikembangkan.

Setelah desain media audio pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral tersusun maka langkah selanjutnya dilakukan validasi desain dengan cara uji ahli. Uji ahli dilakukan terhadap isi materi media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral dan sisi kemediaannya. Revisi desain yaitu melakukan evaluasi dan revisi terhadap komponen dan bahan dalam proses pengembangan Media *Audio-Visual* yang meliputi bahan penyerta dan Media *Audio-Visual* berdasarkan masukan dan arahan validasi dari ahli materi dan ahli media . Proses revisi dan perbaikan dilakukan secara on – going yaitu pada proses pembuatan dan penyusunan sudah dilakukan pengkajian oleh ahli materi dan ahli media, dan jika terdapat komponen yang harus diperbaiki dan revisi maka pengembanglangsung melakukan revisi dan perbaikan sehingga hasil akhir yang dikembangkan sudah sesuai dan sudah tervalidasi oleh ahli.

Desain uji coba produk media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral. Perkembangan nilai-nilai agama dan moral ini dilakukan dua tahap yaitu uji coba lapangan terbatas dan ujicoba lapangan yang diperluas. Uji coba lapangan terbatas dilakukan pada anak PAUD Kelas B beserta guru kelas PAUD Gemilang Kota Bengkulu. Strategi pada ujicoba terbatas yaitu pemanfaatan produk media *audio-visual* pada kelas B oleh Gguru kelas, kemudian dilanjutkan pengisian angket oleh guru dan anak (Pengisian angket anak dibantu guru dan peneliti) untuk memberikan penilaian terhadap kemenarikan serta kesesuaian produk.

Pada ujicoba terbatas ini, angket yang digunakan untuk mengumpulkan data kemenarikan produk *audio-visual* menggunakan angket penilaian standar .Setelah dilakukan ujicoba terbatas dan menghasilkan data maka langkah selanjutnya menganalisis data tersebut untuk mendapatkan masukan perbaikan produk jika ada, namun jika tidak ditemukan perubahan maka dilanjutkan langkah berikutnya yaitu uji coba diperluas. Uji coba lapangan diperluas dilakukan pada dua PAUD yaitu PAUD Dahlia dan PAUD Sehati diwilayah Kota Bengkulu di luar sekolah yang menjadi lokasi analisis kebutuhan uji coba terbatas dan uji instrumen. Strategi yang digunakan dalam ujicoba diperluas yaitu pada awal pembelajaran di dua sekolah terpilih dilakukan pre-test terhadap anak kelas B oleh guru kelas masing – masing, setelah pre-test selesai kemudian dilakukan pembelajaran dengan memanfaatkan produk media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral. Setelah pemanfaatan

selesai maka kemudian dilanjutkan lagi pengukuran terhadap anak melalui kuesioner seperti pada pre-test. Hasil pretestdan post-test kemudian dianalisis secara statistik kemudian dibandingkan masing – masing sekolah antara hasil pre-test dengan hasil post-test tentang perkembangan nilai dan moral anak dengan Uji-T untuk mengetahui perbedaan hasil test sebelum dengan sesudah pemutaran produk media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral.

Lokasi uji coba tahap pengembangan ini dilakukan pada tiga PAUD di wilayah kota Bengkulu yaitu PAUD Gemilang di Teluk Sepang Kota Bengkulu sebagai lokasi ujicoba terbatas, sedangkan PAUD Dahlia di Lingkar timur Kota Bengkulu dan PAUD Sehati di Betungan Kota Bengkulu sebagai lokasi uji coba diperluas dengan pertimbangan bahwa sekolah di wilayah tersebut sangat minim ketersediaan media pembelajaran khususnya media audio-visual pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral yang sama sekali tidak dimiliki. Di samping itu secara geografis berada jauh dari pusat kota Bengkulu sehingga keterjangkauan teknologi dan media pembelajaran sangat kurang. Sedangkan subyek uji coba terbatas yaitu anak PAUD Kelas B dan guru kelas, untuk uji coba diperluas subyeknya adalah anak PAUD Kelas B dan juga guru kelas. Siswa yang dilibatkan yaitu seluruh anak PAUD Kelas B yang masing – masing sekolah anak PAUD Kelas B berjumlah 30 siswa, sedangkan guru berjumlah 3 orang yaitu masing – masing sekolah lokasi uji coba 1 orang guru PAUD Kelas B. Dipilihnya anak PAUD kelas B yaitu dikarenakan di samping bagian dari kelas tinggi, secara mental psikologis siswa PAUD kelas B lebih matang dibandingkan anak PAUD kelas A. Peran guru sekaligus sebagai pemakai media *audio-visual* aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral untuk proses pembelajaran di kelas. Selama proses pembelajaran berlangsung, peneliti berperan sebagai pengamat. Teknik pemilihan subyek yaitu dengan metode purposive. Metode purposiv merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dan tepat digunakan untuk penelitian kualitatif (Sugiyono, 2011: 124).

Dalam penelitian ini jenis datanya yaitu data kuantitatif dan data kualitatif. Data kuantitatif berupa hasil analisis dari instrumen perkembangan nilai-nilai agama dan moral anak, sedangkan data kualitatif berupa deskripsi dari analisispengamatan, wawancara dan diskusi. Data kualitatif didapatkan dari hasil ujicoba terbatas produk media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral. Sedangkan data kuantitatif didapatkan dari hasil ujicoba diperluas produk media *audio-visual* pembelajaran aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral. Data penelitian tahap pengembangan dalam ujicoba terbatas yaitu berupa informasi empiric mengenai kemenarikan dan ketepatan materi produk media *audio-visual* aspek perkembangan nilai-nilai agama dan moral. Sedangkan data ujicoba diperluas berupa data skor angket sikap kedisiplinan siswa yang meliputi skor pre-test dan skor post-test.

4. Hasil dan Pembahasan

Media hasil pengembangan merupakan media interaktif sebagai sumber belajar aspek nilai-nilai agama dan moral pada anak PAUD kelas B. Media *audio-visual* ini merupakan media pembelajaran berbentuk video interaktif sehingga dalam penggunaannya memerlukan Laptop atau Komputer dengan spesifikasi minimal: 1) Prosesor intel Pentium IV 3.0 GHz , 2) RAM 512 MB, 3) Windows XP, 4) Memiliki aplikasi flash player, 5) Aplikasi dalam bentuk exe sehingga bias dioperasikan dengan cara stand alone dan dapat di tampilkan langsung secara *visual*, beserta pengeras suaranya.

Media hasil pengembangan *audio-visual* merupakan suatu media pembelajaran interaktif yang melibatkan siswa secara langsung dalam penggunaannya. Keterlibatan siswa secara langsung dapat melibatkan gambar dan suara sehingga siswa dapat memiliki pengalaman-pengalaman pembelajaran yang lebih baik. Jika siswa memiliki pengalaman lebih baik dalam dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan nilai-nilai agama dan moral siswa, ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Komariah (2014:229) media interaktif sangat efektif sebagai media pembelajaran sebagai media pembelajaran untuk meningkatkan hasil belajar siswa. Sehingga dengan penggunaan *audio-visual* sebagai media pembelajaran interaktif sangat efektif digunakan untuk meningkatkan nilai-nilai agama dan moral siswa PAUD di Kota Bengkulu.

Proses pembelajaran dalam aspek nilai-nilai agama dan moral yang menggunakan *audio-visual* pada PAUD di Kota Bengkulu yang dapat melibatkan siswa secara langsung dalam penggunaannya, siswa tidak merasa bosan mengikuti proses pembelajaran sehingga nilai-nilai agama dan moral siswa dapat meningkat. Siswa melakukan pembelajaran tanpa adanya tekanan dan terus bersemangat mengikuti proses pembelajaran, media audio-visual sangat efektif untuk meningkatkan nilai-nilai agama dan moral siswa.

5. Simpulan

Berdasarkan analisis yang digunakan pada penelitian ini maka diambil kesimpulan: (1) Media *audio-visual* sebagai media pembelajaran yang dapat menjelaskan hal mengenai nilai-nilai agama dan moral yang bersifat abstrak menjadi kongkrit dan menarik perhatian anak sehingga dapat meningkatkan nilai-nilai agama dan moral anak. (2) Media *audio-visual* yang dikembangkan ini merupakan media alternatif yang efektif sebagai media pembelajaran aspek nilai-nilai agama dan moral untuk meningkatkan nilai-nilai agama dan moral anak PAUD Kelas B. Peningkatan nilai-nilai agama signifikan berdasarkan hasil uji-t taraf signifikasi 0,00 yang lebih kecil dari 5%. Penggunaan media *audio-visual* dapat meningkatkan moral anak setelah menggunakan media *audio-visual* lebih tinggi dibanding sebelum menggunakan media *audio-visual*.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

7. Referensi

Arsyad, Azhar. 2009. *Media Pembelajaran*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Emzir. 2011. *Metodelogi Penelitian PendidikanKualitatif dan Kuantitatif.* Jakarta: PT. Rajawali Pers.

Hamalik, Oerman. 2010. *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta : Bumi Aksara.

Meyer, Richard. 2008. *Learning and Instruction*. New Jersey : PearsonEducation Inc.

Mursid. 2015. *Belajar Dan Pembelajaran PAUD*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Okta, Putu, Arya, Gde. 2017. *Media dan Multemedia Pembelajaran.* Yogyakarta: Depiblish.

Paidi. 2012. *Pengembangan Pembelajaran Dengan Moodie Untuk Meningkatkan Hasi Belajar (Studi Pada Mata Pelajaran Produktif Standar Kompetensi Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Ungkungan Hidup di SMK Propinsi Bengkulu*); Bengkulu: FKIP Universitas Bengkulu.

Rahim, Husni and Rahiem, Maila. Dinia, Husni . 2012 . The Use Of Stories As Moral Education For Young Children. *International Journal of Social Science and Humanity, Vol. 2, No. 6, November 2012*.

Siraj, jhon and Blatchford. 2009. Editorial: Education for Sustainable Development in Early Childhood. *International Journal of Early Childhood*, Vol. 41, No. 2, 2009. https://link.springer.com/article/10.1007%2FBF03168875?LI=true

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif,kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Analisa Peningkatan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparese melalui Latihan Range of Motion (ROM) Pasif di RSUD Curup Bengkulu

[1]Elsi Rahmadani, [2]Handi Rustandi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu, Jl. Merapi Raya No 42 Kebun Tebeng
Email : [1]elsirahmadani@yahoo.co.id, [2]handi_rustandi@ymail.com

ABSTRAK

Stroke adalah penyebab kecacatan tertinggi di dunia. Gejala sisa stroke termasuk komplikasi, di mana 80% pasien stroke mengalami penurunan sebagian atau total dalam gerakan dan kekuatan lengan atau kaki pada satu sisi tubuh, di mana kelumpuhan adalah komplikasi terbesar. Pemulihan atau perawatan stroke adalah proses yang dapat dilakukan saat berada di rumah sakit dengan memberikan latihan ROM (Range of Motion). Penelitian ini bertujuan untuk Analisis Peningkatan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non-Hemoragik dengan Hemiparese Melalui Latihan Pasif Range of Motion (ROM) di Rumah Sakit Curup Bengkulu 2019. Metode penelitian ini menggunakan desain Quasi Experiment desain pre dan post test. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden yang terdiri dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling, analisis data bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata kekuatan otot pre-test dan post-test. meningkat pada kelompok intervensi dan tidak ada peningkatan pada kelompok kontrol. nilai signifikan (p = 0,008) pada kelompok intervensi dan (p = 0,5) pada kelompok kontrol. Kesimpulannya ada pengaruh latihan Range Of Motion terhadap kekuatan otot pasien stroke non-hemoragik di RSUD Curup ICU pada tahun 2019. Disarankan kepada institusi Rumah Sakit Curup untuk dapat meningkatkan kualitas layanan dan dapat menerapkan dan lakukan terapi ROM pada pasien stroke non-hemoragik.

Kata kunci: Kekuatan Otot, Latihan Range Of Motion (ROM).

ABSTRACT

Stroke is the highest cause of disability in the world. Residual symptoms of stroke include complications, in which 80% of stroke patients experience a partial or total decrease in the movement and strength of the arm or leg on one side of the body, where paralysis is the biggest complication. Recovery or stroke treatment is a process that can be done while in the hospital by providing ROM (Range of Motion) exercises. This study aims to Analysis of Muscle Strength Enhancement in Non-Hemorrhagic Stroke Patients with Hemiparese Through Passive Range of Motion (ROM) Exercises at Curup Bengkulu Hospital 2019. This research method uses the Quasi Experiment design pre and post test design. The number of samples in this study were 20 respondents consisting of the intervention group and the control group. The sampling technique uses consecutive sampling, bivariate data analysis on this research using Wilcoxon test.The results of this study indicate the average value of muscle strength pre-test and post-test. increased in the intervention group and there was no increase in the control group. significant value (p = 0.008) in the intervention group and (p = 0.5) in the control group. Conclusion there is the effect of Range Of Motion exercise on the muscle strength of non-hemorrhagic stroke patients in RSUD Curup ICU in 2019. It is suggested to the Curup Hospital institutions to be able to improve the quality of service and be able to apply and do ROM therapy in non-hemorrhagic stroke patients.

Keyword : Muscle Strength, Range Of Motion (ROM) Exercise.

1. Pendahuluan

Stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hamper seluruh dunia. Stroke merupakan penyakit terbanyak ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, serta merupakan penyakit penyebab kecacatan tertinggi di dunia. Menurut *American Heart Association (AHA),* di Amerika setiap tahunnya adalah 50-100 dari 100.000 orang penderita. Di Negara-negara ASEAN penyakit stroke juga merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Data *South Asian Medical Information Centre (SEAMIC)* menyebutkan bahwa angka kematian *Stroke* terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei,Malaysia, dan Thailand (Dinata, 2012).

Komplikasi stroke tergantung dari sisi atau bagian mana yang terkena, rata-rata serangan, ukuran lesi dan adanya sirkulasi kolateral pada stroke, pada stroke akut komplikasi yang dialami adalah (1). kelumpuhan wajah atau anggota badan sebelah *(hemiparesis)* yang timbul secara mendadak, (2) gangguan sesibilitas pada satu atau lebih anggota badan. (3) penurun kesadaran. (4) Afasia. (5) Disatria. (6) gangguan diplopia. (7) Ataksia. (8) Vertigo. *Hemiparese* merupakan salah satu komplikasi yang akan dialami penderita stroke, dimana penderita stroke tidak mampu melakukan aktivitas mandiri, oleh sebab itu untuk mencegah terjadinya proses penyembuhan yang lama perlu dilakukan latihan agar dapat mengurangi gejala sisa stroke, latihan yang efektif untuk dilakukan pada pasien stroke selain fisioterapi adalah latihan ROM (Muttaqin, 2008).

Latihan Range Of Motion (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke. Latihan ROM merupakan sekumpulan gerakan yang dilakukan pada bagian sendi yang bertujuan untuk meningkatkan *fleksibelitas* dan kekuatan otot (Potter & Perry, 2009). ROM dapat diterapakan dengan aman sebagai salah satu terapi pada berbagai kondisi pasien dan memberikan dampak positif baik secara fisik maupun psikologis, latiahan ringan seperti ROM memiliki beberapa keuntungan antara lain lebih mudah dipelajari dan diingat oleh pasien dan keluargamudah diterapakan danmerupakam intervensi keperawatan dengan biaya murah yang dapat diterapakan oleh penderita stroke.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di RSUD Curup Tahun 2016 sebanyak 118 orang, stroke hemoragik sebanyak 74 orang dan stroke non hemoragik sebanyak 44 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 115 orang, stroke hemoragik sebanyak 27 orang dan stroke non hemoragik sebanyak 88 orang, tahun 2018 diperoleh penderita stroke sebanyak 120 orang dimana penderita stroke hemoragik sebanyak 35 orang dan stroke non hemoragik sebanyak 85 orang, dimana setiap hari perawat ICU RSUD Curup memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien, termasuk latihan ROM, ADL, personal hygiene (rekam medic RSUD Curup tahun 2106-2018).

2. Bahan dan Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nonquivalent control group design* dan jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen pre dan post with control group* pada pasien stroke non hemoragik dengan hemiparese ekstremitas atas. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakn tehnik *consecutive sampling* dengan jumah sampel 20 responden, dilakukan dengan pengkajian nilai kekuatan otot dan latihan range of motion (ROM) selama 5 hari.

Tabel 3. Distribusi frekuensi peningkatan kekuatan otot ekstermitas atas kelompok kontrol pada pasien stroke non hemoragik di Ruang ICU RSUD Curup tahun 2019

Kekuatan Otot	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Meningkat	1	10
Tidak meningkat	9	90
Jumlah	10	100

Pada tabel 3 diketahu bahwa hampir seluruhnya dari 10 responden diperoleh 9 (90%) responden yang tidak mengalami peningkatan kekuatan otot dan hanya sebagian kecil 1 (10%) responden yang mengalami peningkatan kekuatan otot.

Tabel 4. Nilai kekuatan otot ekstermitas atas sebelum (pre-test) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Variabel	Kelompok			
Nilai kekuatan otot (Pre-test)	Intervensi		kontrol	
	Mean	SD	Mean	SD
	1,60	0,69	1,70	0,67

Pada tabel 4 diatas menunjukan bahwa nilai kekuatan otot sebelum (pre-test) pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata 1,60 dengan standar deviasi 0,69, sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan perlakuan (pre-test) memiliki nilai rata-rata 1,80 dengan standar deviasi 0,67.

Tabel 5. Nilai kekuatan otot ekstermitas atas otot sesudah (Post-test) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
Nilai kekuatan otot (Post-test)	Mean	SD	Mean	SD
	2,30	0,8	1,80	0,63

Pada tabel 5 diatas menunjukan bahwa nilai kekuatan otot sesudah diberi latihan ROM (post-test) pada kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata 2,30 dengan standar deviasi 0,8 sedangkan nilai kekuatan otot (post-test) pada kelompok kontrol memilik nilai rata-rata 1,80 dengan standar deviasi 0,63.

Tabel 7. Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot pre dan post pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien stroke non hemoragik di ruang ICU RSUD Curup Tahun 2019

Nilai kekuatan otot	Pre-test		Post-test		*p value*
	Mean	SD	Mean	SD	
Kelompok kontrol	1,80	0,63	1,70	0,67	0,5
Kelompok intervensi	1,60	0,69	2,30	0,83	0,008

Pada tabel 6 diketahui perbedaan nilai mean pre-test dan post-tes pada kelompok intervensi dan kelommpok kontrol dan diketahu nilai *p value* pada kelompok kontrol

adalah 0,5 sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh pada kelompok nkontrol sedangkan pada kelompok intervensi p = 0,008 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh latihan ROM terhadap kekuatan otot.

Tabel 8. Pengaruh nilai kekuatan otot ekstermitas atas sebelum (pre-test) kelompok intervensi dan kelompok kontrol, sesudah (post-test) kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Nilai kekuatan otot	Kelompok				P
	Intervensi		Kontrol		
	Mean	SD	Mean	SD	
Pre-test	1,60	0,69	1,80	0,63	0,55
Post-test	2,30	0,82	1,70	0,67	0.28

Pada tabel 8 dapat disimpulkan pada kelompok intervensi nilai p = 0,28 sedangkan pada kelompok kontrol nilai p = 0,55 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan yang bermakna dan diartikan bahwa ada pengaruh latihan ROM terhadap kekuatan otot.

3. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 20 responden dimana 10 (50%) responden tidak mendapat latihan dan pada 10 (50%) responden mendapat latihan ROM, dari 10 orang responden pada kelompok intervensi terdapat 7(70%) responden mengalami peningkatan kekuatan otot dan hanya sebagian kecil 3 (30%) responden tidak mengalami peningkatan kekuatan otot. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian kecil 1 (10%) yang mengalami peningkatan kekuatan otot dan sebagian besar 9 (90%) responden tidak mengalami peningkatan kekuatan otot. Selain itu diketahui nilai mean pre-test pada kelompok kontrol 1,80 dan post-test 1,70 denga nilai P=0,5 dan nilai rata-rata pre-test kelompok intervensi 1,60 dan nilai rata-rata post-test 2,30 dengan nilai P=0,008. Ada perbedaan yang bermakna, dapat artikan ada pengaruh latihan *range of motion* terhadap kekuatan otot ekstermitas atas pasien stroke non hemoragik di ruang ICU RSUD Curup tahun 2019.

Setelah dilakukan latihan ROM pada kelompok intervensi terjadi peningkatan. Sesuai dengan konsep yang menyatakan latihan ROM merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke. Secara konsep, latihan ROM dikatakan dapat mencegah terjadinya penurunan fleksibelitas sendi dan kekakuan sendi (Lewis, 2007). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrid (2008) didapatkan hasil bahwa kekuatan otot meningkat dan kemampuan fungsional meningkat secara signifikan setelah diberikan latihan. Hal ini berarti latihan ROM berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan dan kemampuan fungsional pasien stroke dengan hemiparese.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Nilai rata-rata kekuatan otot pre-test kelompok intervensi 1,60 dan nilai rata-rata kekuatan otot pre-test kelompok kontrol adalah 1,80.

2. Nilai rata-rata kekuatan otot post-test kelompok intervensi adalah 2,30 dan nilai rata-rata post-test kelompok kontrol 1,70.
3. Ada pengaruh latihan range of motion (ROM) terhadap kekuatan otot ekstermitas atas pasien stroke non hemoragik di Ruang ICU RSUD Curup tahun 2019.

5. Daftar Pustaka

American Heart Association. 2010. *Heart deases and stroke statistic: our guide to current statistics and the suplemrnt to our heart and stroke fact 2010 update*. *http://www.americanheart.org*. Diakses pada tanggal 2 Desember 2018.

Astrid. 2008. Tesis : *Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot, lias gerak sendi dan kemampuan fungsional pasien stroke di RS Sint Carolus Jakarta*. Depok : Program Studi Pasca Sarjana FIK UI.

Dahlan, M. Sopiyudin. 2013. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Dahlan, M. Sopiyudin. 2013. *Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.

Dinata, C, Agreayu. 2010. *Gambaran Factor Risiko Dan Tipe Stroke Pada Pasien Rawat Inap Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan periode 1*. http://jurnal.Fk.unand.ac.id/articles/volum_2no_2/57-61.pdf. Diakses tanggal 10-01-2019.

Garcia, 2012. Pengaruh Pemberian Latihan Range Of Motion terhadap Perubahan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di RSUD Wangaya Denpasar Bali

Irfan, M. (2012). Fisioterapi Bagi Insan Stroke. Yogyakarta: Graha Ilmu

Kelln, B.M, Ingersoll, C.D.,Saliba, S., Miller, M.D., Hertel, J. (2009). Effect of early active range of motion rehabilitation on outcome measures after partial meniscectomy. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc, Volume 17, 607–616.

Muttaqin, arif. 2012. *Pengantar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Persyarafan.* Salemba : Jakarta

Perry dan potter. 2009. *Buku Saku Keterampilan dan prosedur Dasar*. EGC : Jakarta.

PDPERSI. (2010). Stroke, penyebab utama kecacatan fisik. http://pdpersi.co.id. Potter, A.P., &

Perry, A. (2006). Fundamental of nursing (4th Ed.). St.Louis: Mosby-Year Book, Inc.

Rahman Tuti, 2014. Pengaruh Latihan ROM (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Biceps Brachialis Penderita Stroke Di Ruang Melati IV RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. Stikes Surya Global Yogyakarta.

Stoykov, M. E., & Corcos, D. M. (2009). A review of bilateral training for upper extremity hemiparesis. Occupational Therapy International, 16 (3–4), 190–203.

Hubungan Status Stunting dengan Perkembangan pada Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara

Syami Yulianti[1], Diyah Tepi Rahmawati[2]
[1,2] Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu, Jl. Merapi Raya No 42 Kebun Tebeng
Email : [1]syamiyulianti@unived.ac.id, [2]cecoatepay@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Di Indonesia, sekitar 37% anak balita mengalami *stunting* dan negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar di dunia. Balita yang mengalami *stunting* memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan beresiko menurunnya tingkat produktivitas sehingga menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Di Bengkulu prevalensi *stunting* rata-rata 29,4%, dimana angka tertinggi terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara dengan jumlah 35,8%. Menganalisis hubungan status stunting dengan perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar pada anak usia pra sekolah di Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara. Desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional dengan jumlah sample sebanyak 100 anak, diambil dengan teknik purposive sampling. Penilaian status stunting dinyatakan dengan z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) dan diklasifikasikan berdasarkan WHO. Perkembangan anak diukur dengan tes Denver II. Analisa data menggunakan uji chi-square.Ssebanyak 32 anak dengan status stunting, hasil uji korelasi statistik, menunjukkan tidak ada hubungan antara status stunting dengan perkembangan personal sosial (p=0.163) dan bahasa (p=0.119) pada anak usia pra sekolah. Dan ada hubungan antara status stunting dengan perkembangan motorik halus (p=0.003) dan motorik kasar (p=0.004) pada anak usia pra sekolah ada hubungan status stunting dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak.

Kata kunci : *Perkembangan anak, Stunting*

ABSTRACT

Stunting is a growth failure on children because lack of nutrition so children becomes too short for their age. In Indonesia, there are 37% of toddler suffer from stunting with stunting prevalence the 5th of the world. Stunting toddler has no maximum cleverness, easier to get sick and has a risk decreasing productivity in the future and obstruct the economy growth, increase poverty and there will be more imbalance. Stunting prevalence in Bengkulu are 29,4% where the highest incident in North Bengkulu (35,5%) to analyze the stunting status with social personal growth, soft motoric, language and hard motoric on pre-school children at North Bengkulu Regency. This research uses cross-sectional design with 100 children as sample and taken by using purposive sampling. Stunting status assessment are assessed with height z-score according to age (height/age) and classified according to WHO. The children growth are measured with Denver II test. Ada are analyzed by using chi-square. There are 32 children with stunting cases, statistic correlation test shows that there is correlation between stunting status with children social personal growth (p=0.163) and language (p=0.119) on pre-school children age. There is a correlation between stunting case with Soft motoric (p=0.003) and hard motoric growth on pre-school children (p=0.004). There is a correlation between stunting status with soft motoric and hard motoric growth on children

Keywords : children growth, stunting

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015 – 2019 (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Hudaini, Ahmad A, Gustiana, 2011).

Masa balita merupakan periode kritis perkembangan anak, dimana pada masa ini rentan terjadi malnutrisi. *Stunting* merupakan keadaan malnutrisi kronik yang berkaitan dengan perkembangan otak anak. Hal ini disebabkan oleh karena adanya keterlambatan kematangan sel-sel saraf terutama di bagian *cerebellum* yang merupakan pusat koordinasi gerak motorik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *stunting* berhubungan dengan perkembangan motorik anak yang merupakan aspek perkembangan yang penting karena berkaitan dengan aspek perkembangan yang lain, terutama perkembangan kognitif yang secara tidak langsung akan mempengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)(Milda, 2012).

Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami *stunting* (Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas 2013) dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Hudaini, Ahmad A, Gustiana, 2011).

.Status *stunting* dikatakan normal apabila terjadi di bawah 20 persen dari total jumlah balita. Di Bengkulu prevalensi *stunting* rata-rata 29,4 persen, dimana angka tertinggi terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara dengan jumlah 35,8 persen. Puskemas Kemumu merupakan salah satu puskesmas dengan prevalensi stunting terbanyak di Bengkulu Utara. Untuk itu perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan status *stunting* dengan perkembangan pada anak usia pra sekolah di wilayah kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara dengan harapan apabila ditemukan permasalahan dapat ditangani sejak dini, sehingga tidak berdampak lebih lanjut.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di posyandu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara selama bulan Mei sampai Juli 2019. Sampel pada penelitian ini adalah anak usia pra sekolah di Posyandu Balita Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bengkulu Utara yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik purposive sampling yaitu semua respoden yang diambil adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi berjumlah sebanyak 100 responden. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu status stunting dan variabel terikat yaitu perkembangan anak

meliputi perilaku sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar. Dalam penelitian ini teknik analisis data dilakukan dengan uji *chi square*. Semua perhitungan dilakukan dengan piranti lunak *(software) SPPS for Windows 23.*

3. Data dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Subjek

Subjek penelitian berjumlah 100 anak dengan rentang usia 24-60 bulan dan rerata 41±11 bulan. Adapun jumlah anak berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dalam table 1. berikut ini :

Tabel 1. Distribusi frekuensi jumlah anak berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi ((n)	Persentase (%)
Laki-laki	54	54
Perempuan	46	46
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1. Di atas menunjukkan bahwa sebagian responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 responden.

3.2. Status Stunting Responden

Tabel 2. Distribusi frekuensi status stunting anak

Kejadian	Frekuensi ((n)	Persentase (%)
Tidak Stunting	68	68.0
Stunting	32	32.0
Total	100	100.0

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden (68%) termasuk dalam kategori status tidak stunting, dan hampir sebagian responden (32%) dalam kategori status stunting.

3.3. Perkembangan Anak

Tabel 3. Distribusi frekuensi perkembangan anak

Perkembangan	Frekuensi ((n)	Persentase (%)
Personal Sosial		
Normal	80	80
Suspect	20	20
Motorik Halus		
Normal	80	80
Suspect	20	20
Bahasa		
Normal	86	86
Suspect	14	14
Motorik Kasar		
Normal	77	77
Suspect	23	23
Total	100	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perkembangan yang normal yaitu masing-masing dengan persentase 80% pada perkembangan personal sosial, 80% pada perkembangan motorik halus, 86% pada perkembangan bahasa dan

77% pada perkembangan motorik kasar. Dan hanya sebagian kecil dari responden mempunyai perkembangan yang suspect yaitu masing-masing dengan persentase 20% pada perkembangan personal sosial, 20% pada perkembangan motorik halus, 14% pada perkembangan bahasa dan 23% pada perkembangan motorik kasar.

3.4. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Pra Sekolah

Tabel 4. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Personal Sosial pada Anak Usia Pra Sekolah.

Kejadian	Normal		Suspect		*p*
	n	%	n	%	
Tidak Stunting	57	57	11	11	0.163
Stunting	23	23	9	9	
	80	80	20	20	100

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa lebih sebagian responden dalam status tidak stunting dan mempunyai perkembangan personal sosial yang normal (57%), sebagian kecil responden dalam status stunting dan dalam keadaan perkembangan personal sosial suspect (9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.163 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status stunting dengan perkembangan personal sosial pada anak usia pra sekolah.

3.5. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Pra Sekolah

Tabel 5. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia Pra Sekolah.

Kejadian	Normal		Suspect		*p*
	n	%	n	%	
Tidak Stunting	60	60	8	8	0.003
Stunting	20	20	12	12	
	80	80	20	20	100

Berdasarkan tabel 5. diketahui bahwa lebih sebagian responden dalam status tidak stunting dan mempunyai perkembangan motorik halus yang normal (60%), sebagian kecil responden dalam status stunting dan dalam keadaan perkembangan motorik halus suspect (12%). Hasil uji statisik diperoleh nilai p=0.003 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status stunting dengan perkembangan motorik halus pada anak usia pra sekolah.

3.6. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Pra Sekolah

Tabel 6. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Pra Sekolah.

Kejadian	Normal		Suspect		*p*
	n	%	n	%	
Tidak Stunting	61	61	7	7	0.119
Stunting	25	25	7	7	
	86	86	14	14	100

Berdasarkan tabel 5 dan tabel 6 diketahui bahwa lebih sebagian responden dalam status tidak stunting dan mempunyai perkembangan bahasa yang normal (61%), sebagian kecil responden dalam status stunting dan dalam keadaan perkembangan bahasa suspect (7%). Hasil uji statisik diperoleh nilai p=0.119 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status stunting dengan perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah.

3.6. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Pra Sekolah

Tabel 7. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia Pra Sekolah.

Kejadian	Normal		Suspect		*p*
	n	%	n	%	
Tidak Stunting	58	58	10	10	0.004
Stunting	19	19	13	13	
	77	77	23	23	100

Berdasarkan tabel 7. diketahui bahwa lebih sebagian responden dalam status tidak stunting dan mempunyai perkembangan motorik kasar yang normal (58%), sebagian kecil responden dalam status stunting dan dalam keadaan perkembangan motorik kasar suspect (13%). Hasil uji statisik diperoleh nilai p=0.004 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status stunting dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia pra sekolah.

4. Pembahasan

4.1. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Personal Sosial pada Anak Usia Pra Sekolah

Kekurangan zat gizi/*undernutrition* akan mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas fisik anak, yang akan berdampak pada perkembangan otak melalui perilaku/ pola asuh pengasuh dan interaksi anak dengan lingkungannya. Anak cenderung memiliki sikap apatis dengan lingkungan sosialnya. Dalam kondisi malnutrisi, pengasuh akan cenderung memperlakukan anak seperti anak-anak yang berusia lebih muda dari usia normalnya, yang akan dapat menghambat perkembangan personal anak.Anak dengan kondisi kekurangan gizi juga cenderung lebih rentan terkena penyakit infeksi. Kondisi anak yang lemah, dan mudah sakit mengakibatkan terhambatnya aktifitas fisik anak. Terhambatnya aktivitas fisik anak akan mengakibatkan kurangnya eksplorasi anak terhadap lingkungan yang akan berdampak pada terhambatnya perkembangan personal dan sosial anak dengan lingkungannya (Suryaputri IY, Rosha BC, Anggraeni D, 2014)..

Berdasarkan tabel 4 tentang hubungan status stunting terhadap perkembangan personal sosial pada anak usia pra sekolah di Kabupaten Bengkulu Utara dapat diketahui bahwa lebih sebagian responden dalam status tidak stunting dan mempunyai perkembangan personal sosial yang normal (57%), sebagian kecil responden dalam status stunting dan dalam keadaan perkembangan personal sosial suspect (9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.163 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status stunting dengan perkembangan personal sosial pada anak usia pra sekolah.

Hal Ini dapat disebabkan lingkungan keluarga telah memberikan perhatian dan dukungan kepada anak, sehingga tetap dapat bergaul dengan baik di lingkunganya tanpa memandang status gizi. Seorang anak yang telah mampu meningkatkan kemampuan bergaul, secara tidak langsung telah mampu melakukan penyesuaian sosial sebagai bentuk keberhasilan anak untuk menyesuaikan diri terhadap orang lain. Anak mendapatkan stimulasi akan dapat mengembangkan kemampuannya dalam batas-batas yang diberikan oleh keluarga atau lingkungan (Marni dan Kukuh Rahardjo, 2012)

Tidak adanya hubungan antara derajat stunting dengan perkembangan personal sosial juga dikarenakan perkembangan anak merupakan hal yang kompleks tidak hanya dipengaruhi oleh faktor stunting tetapi juga faktor lain seperti faktor biologi, dan faktor lingkungan psikososial (Solihin RDM, Anwar F, Sukandar D, 2013).

Pengaruh lingkungan biologis dengan melihat besarnya asupan zat-zat gizi terutama berperan penting dalam perkembangan motorik. Meskipun anak dalam kondisi stunting, namun apabila ditunjang dengan asupan zat gizi yang baik maka perkembangan motoriknya juga dapat normal. Pengaruh faktor lingkungan psikososial dengan melihat lingkungan yang mendukung perkembangan motorik anak. Hal tersebut karena seringnya berinteraksi dengan teman sebayanya, dengan bermain dan belajar secara tidak langung merangsang atau menstimulasi balita untuk berkembang sesuai dengan tahap perkembangannya. Stimulasi merupakan salah satu faktor psikologi yang merupakan kegiatan merangsang kemampuan dasar anak agar berkembang (Papalia DE, Olds SW, Fieldman RD, 2008).

4.2. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia Pra Sekolah

Stunting merupakan indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi dalam waktu yang lama. Malnutrisi pada tiga tahun pertama diketahui berkaitan dengan perkembangan otak. Perkembangan otak anak yang malnutrisi mengalami perubahan struktur dan fungsi berupa penurunan jumlah myelin, dendrit kortisol dalam medulla spinalis, peningkatan mitokondria dalam sel – sel neuron dan saraf, dan reduksi sinapsis neurotransmitter yang berkaitan dengan mekanisme gerak motorik. Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa secara teoritis stunting mempunyai hubungan dengan perkembangan motorik anak (Yuliana Martianto D, Briawan D, Sukandar D, 2004).

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa lebih sebagian responden dalam status tidak stunting dan mempunyai perkembangan motorik halus yang normal (60%), sebagian kecil responden dalam status stunting dan dalam keadaan perkembangan motorik halus suspect (12%). Hasil uji statisik diperoleh nilai p=0.003 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status stunting dengan perkembangan motorik halus pada anak usia pra sekolah

Hasil penelitian ini tidak sama dengan hasil penelitian di Semarang yang menyatakan tidak ada hubungan antara derajat stunting dengan perkembangan motorik halus. Gerakan motorik halus tidak dapat dilakukan dengan sempurna apabila mekanisme otot belum berkembang, hal ini terjadi pada anak yang mengalami gangguan pertumbuhan seperti pendek (stunted), dimana otot berbelang (striped muscle) atau striated muscle yang mengendalikan gerakan sukarela berkembang dalam laju yang agak lambat, sebelum anak dalam kondisi normal, tidak mungkin ada tindakan sukarela yang terkoordinasi (Ardiaria Martha, Nuryanto, 2014).

4.3. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Pra Sekolah

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa lebih sebagian responden dalam status tidak stunting dan mempunyai perkembangan bahasa yang normal (61%), sebagian kecil responden dalam status stunting dan dalam keadaan perkembangan bahasa suspect (7%). Hasil uji statisik diperoleh nilai p=0.119 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status stunting dengan perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah.

Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, anak usia dibawah lima tahun dikategorikan dalam tahap perkembangan praoperasional, dimana anak belum siap untuk terlibat dalam operasi atau manipulasi mental yang mensyaratkan pemikiran logis. Karakteristik anak dalam tahap ini adalah perluasan penggunaan pemikiran simbolis atau kemampuan representasional. Pada tahap ini anak mampu menggunakan simbol, memahami identitas, memahami sebab akibat, mampu mengklasifikasi, dan memahami angka[17]. Kemampuan berbahasa anak akan semakin berkembang pada masa ini. Pada usia 2 tahun, rata-rata anak mengetahui 500 kata. Pada usia 3 tahun, perbendaharaan kata mereka meningkat menjadi sembilan ratus hingga seribu kata (Fakultas Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2010). Perkembangan berbahasa berlangsung sangat cepat karena anak memiliki suatu sistematika di dalam otaknya yang dikenal dengan istilah mapping. Proses mapping akan terhambat saat anak mengalami kekurangan zat gizi dalam jangka panjang. Hal ini berkaitan dengan terhambatnya proses perkembangan sel-sel otak. Kekurangan zat gizi dalam jangka waktu lama akan menghambat proses pertumbuhan akson dan dendrit, formasi sinapsis, dan proses mielinisasi, yang sangat mempengaruhi percepatan implus syaraf dari satu sel otak ke sel otak yang lain (Sekretariat Wakil Predisen Republik Indonesia, 2017).

4.4. Hubungan Status Stunting terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Usia Pra Sekolah

Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. Sejumlah penelitian memperlihatkan keterkaitan antara stunting dengan perkembangan motorik dan mental yang buruk pada usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif, dan prestasi sekolah yang buruk pada usia kanak-kanak lanjut (Nguyen Phuong et al., 2016).

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa prevalensi stunting dari 100 anak usia pra sekolah yang diteliti sebanyak 32%. Hasil analisis pada Tabel 5.7 diperoleh bahwa anak yang stunting, perkembangan motoriknya lebih banyak yang suspect (13%) jika dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (10%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p=0.004 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia pra sekolah di Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Banda Aceh tahun 2011 yang menunjukkan ada hubungan signifikan antara stunting dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun (Gibson R, 1990). Selain itu, penelitian lain di Pakistan juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pertumbuhan janin dan stunting pada saat lahir dengan perkembangan motorik kasar pada bayi (Yuliana Martianto D, Briawan D, Sukandar D, 2004).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat bahwa anak yang stunting mengalami pertumbuhan rangka yang lambat dan pendek. Kondisi ini merupakan hasil dari periode panjang akibat tidak terpenuhinya kebutuhan makanan yang meningkatkan kesakitan,

dan biasanya ditemukan di negara-negara dengan kondisi ekonomi. Zat gizi memegang peranan penting dalam dua tahun pertama kehidupan. Pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak memerlukan zat gizi yang adekuat. Kecukupan zat gizi pada masa ini akan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak pada periode selanjutnya.

Rendahnya kemampuan motorik pada anak stunting merupakan akibat dari terhambatnya proses kematangan otot sehingga kemampuan mekanik otot berkurang. Kekurangan zat gizi jangka panjang, khususnya energi, lemak, dan protein akan menghambat proses pembentukan dan pematangan jaringan otot. Anak dengan tinggi badan yang tinggi dan otot yang kuat akan lebih cepat menguasai gerakangerakan motorik dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan kurang diantara anak-anak seusianya. Penelitian yang dilakukan di Bogor menunjukkan bahwa status gizi balita memiliki hubungan positif terhadap perkembangan motorik kasar balita dengan nilai p sebesar 0,025 (α=5%). Semakin meningkat status gizi balita, semakin meningkat pula perkembangan motorik kasarnya. Selain dipengaruhi oleh status gizi, perkembangan motorik juga dipengaruhi oleh perkembangan motorik halus. Setiap penambahan satu persen tingkat perkembangan motorik halus balita, akan menambah tingkat perkembangan motorik kasar balita sebesar 0,46 persen.

Penelitian lain menyatakan bahwa gangguan keterlambatan perkembangan antara lain ditandai dengan lambatnya kematangan sel-sel syaraf, lambatnya gerakan motorik, kurangnya kecerdasan, dan lambatnya respon sosial. Berbagai stimulasi melalui panca indra seperti mendengar, melihat, merasa, mencium, dan meraba, yang diberikan selama awal kehidupan mempunyai pengaruh besar pada pertumbuhan dan maturasi otak.

Perkembangan kemampuan motorik akan sangat membantu untuk melakukan eksplorasi dan mempraktikkan kemampuan yang baru. Pada tahun kedua, anak menjadi lebih terampil secara motorik dan lebih aktif, tidak lagi diam di satu tempat, tetapi ingin bergerak ke seluruh ruangan. Ahli perkembangan anak percaya bahwa aktivitas motorik selama tahun kedua berperan penting bagi perkembangan kompetensi anak. Dalam petualangan anak diperlukan sedikit batasan, kecuali untuk keamanan. Kualitas masa depan anak ditentukan oleh perkembangan dan pertumbuhan anak yang optimal, sehingga deteksi, stimulasi, dan intervensi berbagai penyimpangan pertumbuhan atau perkembangan harus dilakukan sejak dini. Perkembangan motorik sering diabaikan oleh dokter dan orangtua sebagai faktor yang sangat berpengaruh di masa depan. Kecerdasan motorik yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang di masa depan.

5. Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara status stunting dengan perkembangan personal social dan bahasa pada anak usia pra sekolah, ada hubungan status stunting dengan perkembangan motorik halus dan motorik kasar pada anak usia pra sekolah. Bagi keluarga sebaiknya memperhatikan asupan makan sejak masa kehamilan sampai bayi berusia 2 tahun untuk mencegah terjadinya kurang gizi dan penyakit infeksi yang berdampak pada terjadinya *stunting*. Bagi tenaga kesehatan untuk dapat melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara rutin dan mendeteksi lebih dini status stunting anak terutama usia pra sekolah mengingat dampak yang dapat ditimbulkan stunting terhadap perkembangan anak serta hendaknya lebih aktif memberikan penyuluhan dan konsultasi tentang pentingnya. Bagi instansi setempat untuk dapat mengalokasikan program untuk mencegah terjadinya stunting pada anak yang diupayakan sejak masa kehamilan, mengantisipasi gangguan pertumbuhan dan ;perkembangan pada balita.

6. Daftar Pustaka

Ardiaria Martha, Nuryanto. Hubungan Status Gizi dan Asupan Besi dan Seng Terhadap Fungsi Motorik Anak Usia 2-5 Tahun. Journal of Nutrition and Health.2014;2(2)

Berk LE. Child Development 7thed. New York: Pearson Education Inc. 2006;7:385

Berk LE. Exploring Lifespan Development 1st ed. New York: Pearson Education Inc.2003;1:164.

Cheung Y, Yip P, Karlberg J. Fetal growth, early postnatal growth and motor development in Pakistani infants. Int J Epidemiol. 2001;30:66– 74.

Fakultas Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2010. *Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: Rajawali Pers

Gibson R. Antropometric assessment principles of nutritional assessment. New York: Oxford University Press; 1990

Gibney M, Margetts B, Kearney J, Arab L. Gizi kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 2008

Hidayat. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Salemba Medika, Jakarta.

Hudaini, Ahmad A, Gustiana. Hubungan stunting dan stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak taman kanak-kanak usia 3-5 tahun di Banda Aceh. J Politek Kesehat. 2011;3–6.

Kementrian Kesehatan RI. 2016. Situasi Balita Pendek. Jakarta. Pusat Data dan Informasi

Kuther. Physical and Cognitive Development in Early Childhood. 2014;3

Marni dan Kukuh Rahardjo. 2012. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Marmi. Asuhan neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.

Milda. 2012. Hubungan Derajat *Stunting*, Asupan Zat Gizi dan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Semarang. Semarang. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Iniversitas Dipenogoro.

Nguyen Phuong et al. Influence of Early Child Nutritional Status and Home Environment on Child Development in Vietnam. Federation of American Societies for Experimental Biology Journal. 2016;30(1)

Papalia DE, Olds SW, Fieldman RD. Perkembangan Manusia. [Terjemahan dari : Human Development oleh BrianM]. Jakarta: Salemba Humanika, 2008

Proverawati, Atikah. 2010. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*.

Sekretariat Wakil Predisen Republik Indonesia. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

Solihin RDM, Anwar F, Sukandar D. Kaitan Antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif, dan Perkembangan Motorik pada Anak Usia Prasekolah. Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan. 2013;36(1):62-72

Suryaputri IY, Rosha BC, Anggraeni D. Determinan Kemampuan Motorik Anak Berusia 2-5 Tahun : Studi Kasus di Kelurahan Kebon Kelapa Bogor. Jurnal Panel Gizi Makan.2014;37(1):43-50

Trihono, dkk. 2015. *Pendek di Indonesia masalah dan solusinya*. Jakarta : Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Yogyakarta: Nuha Medika

Yuliana Martianto D, Briawan D, Sukandar D. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan mental, psikomotor dan perilaku bayi usia 8-11 bulan di Kota Bogor. J Media Gizi dan Kel. 2004;28(2):38–45.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Akupresur terhadap Peningkatan Produksi ASI pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

Dewi Ramadani[1], Niasty Lasmy Zaen [2], dan Nila Hayati[3]
[1,2,3] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: dewiramadani29@gmail.com[1], Niastyzaen @yahoo.com[2], Nilahayati 21 @yahoo.com[3]

ABSTRAK

Akupresur adalah pendekatan penyembuhan yang berasal dari daerah timur yang menggunakan massage titik tertentu di tubuh (garis aliran energi/meridian) untuk menurunkan nyeri atau mengubah fungsi organ. Selain itu, akupresur adalah salah satu teknik pemijatan yang mudah dipelajari dan aman serta efektif digunakan sejak ratusan tahun dengan mengunakan akupresur diharapkan dpat meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui "Pengaruh Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019". Penelitian ini menggunakan desain penelitian jenis penelitian kuantitatif dengan desain Quasi-eksperimental design menggunakan pendekatan Pre post onlu control. seluruh ibu menyusui yang datang ke Klinik Bersalin Trismalia untuk melakukan kunjungan pemeriksaan pada bulan Januari – April 2019 sebanyak 30 orang ibu menyusui, dengan teknik Total Sampling penelitian 30 ibu menyusui. Dibagi menjadi dua sampel 15 untuk yang diberikan metode akupresur dan 15 lagi tidak di berikan metode akupresur. Teknik analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis uji wilcoxon dan membandingkan metode dengan menggunakan uji mann whitney test kemudian hasilnya dinarasikan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ada Terdapat pengaruh yang signifikan akupresur terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019, nilai signifikansi 0.004 (p<0,05). Bagi Diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat terkait dengan penggunaan akupresur untuk meningkatkan produksi asi pada ibu nifas di klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung, serta melatih tempat peneliti dalam mengembangkan berfikir secara objektif sehingga menjadi pengalaman yang berguna bagi tempat peneliti tentang penggunaan metode akupresur dalam melancarkan produksi ASI.

Kata kunci : Akuperesur, Produksi ASI, Ibu Nifas

ABSTRACT

Acupressure is a healing approach originating from the eastern region that uses massage points in the body (energy flow lines / meridians) to reduce pain or change organ function. In addition, acupressure is one of the easy-to-learn and safe massage techniques that are effective for hundreds of years using acupressure, which is expected to increase milk production in nursing mothers. The purpose of this study was to determine "The Effect of Acupressure on Increasing Breast Production in Postpartum Mothers in the Trismaliah Maternity Clinic in Laut Dendang Village, Medan Tembung District in 2019". This research uses a quantitative design research design with a Quasi-experimental design using the Pre post onlu control approach. all breastfeeding mothers who came to the Trismalia Maternity Clinic to conduct examination visits in January - April 2019 as many as 30 breastfeeding mothers, with a total sampling technique of 30 breastfeeding mothers. Divided into two samples 15 for those given the acupressure method and 15 more not given the acupressure method. Data analysis techniques were performed using Wilcoxon test analysis and comparing methods using the Mann Whitney test then the results were narrated. Based on the results of this study, it can be concluded that there

is a significant effect of acupressure on the increase in breast milk production in postpartum mothers at the Trismaliah Maternity Clinic in Dendang Laut Village, Medan Tembung District in 2019, a significance value of 0.004 (p <0.05). For Expected to be able to provide information to the community related to the use of acupressure to increase breast milk production in postpartum mothers at the Bersalin Trismaliah clinic in Dendang Ocean Village, Medan Tembung Subdistrict, and train researchers to develop thinking objectively so that it becomes a useful experience for researchers about the use of acupressure methods in launching milk production.

Keywords: Acupuncture, Breast Milk Production, Postpartum Mothers

1. Pendahuluan

ASI merupakan makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai usia 6 bulan, untuk menambah kuantitas dan kualitas Asi ada berbagai cara yang bisa dilakukan seperti makanan makanan bergizi, senam, akupresur dan sebagainya. (Astuti, 2015)

Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) merupakan hak setiap bayi dan yang terbaik adalah dengan diberikan secara eksklusif yaitu sejak bayi lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan tanpa ditambahkan dan/atau diganti dengan makanan atau minuman lain. ASI sangat penting bagi kehidupan setiap bayi, bahkan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya kematian pada bayi dan balita.

Penelitian dari WHO yang dilakukan di 6 (enam) negara berkembang dan menyimpulkan bahwa risiko kematian bayi dengan usia antara 9-12 bulan meningkat 40% apabila bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Penelitian lainnya adalah yang dilakukan Jones Lancet dan Karen Edmond yang mendapatkan bahwa dengan menyusui eksklusif selama 6 (enam) bulan dan tetap diberi ASI sampai 11 bulan saja serta pemberian makanan pendamping ASI pada usia enam bulan dapat menurunkan kematian balita sebanyak 13% (Roesli, 2013)

Salah satu tindakan untuk meningkatkan produksi ASI adalah dengan akupresur. Akupresur adalah pendekatan penyembuhan yang berasal dari daerah timur yang menggunakan massage titik tertentu di tubuh (garis aliran energi/meridian) untuk menurunkan nyeri atau mengubah fungsi organ. Selain itu, akupresur adalah salah satu teknik pemijatan yang mudah dipelajari dan aman serta efektif digunakan sejak ratusan tahun. Titik akupresur merupakan titik yang sensitif terhadap rangsangan (fisik, mekanik, termis, elektrik) yang mempunyai efek tertentu pada organ tertentu atau sisitem tubuh (Campbel, 2015).

Akupresur adalah teknik pengobatan nonfarmakologi yang berkaitan erat dengan akupunktur, dengan melakukan tekanan pada titik-titik tertentu dalam tubuh. Akupresur sebagai seni dan ilmu penyembuhan berlandaskan pada teori keseimbangan *yin* dan *yang*. *Yin* dan *Yang* adalah dua aspek yang saling mendasari, saling mempengaruhi, tidak mutlak dan keduanya saling bertentangan tetapi membentuk suatu kesatuan yang utuh dalam suatu keseimbangan yang harmonis dan dinamis. Akupresur dapat menghasilkan efek melalui beberapa mekanisme yang berbeda. Titik akupresur memiliki sifat listrik yang ketika dirangsang dapat mengubah tingkat neurotransmiter kimia tubuh. Akupresur diyakini untuk melepaskan rasa sakit dan ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi dan pelepasan endorfin (Radyanto., 2012).

Akupresur merupakan tindakan non invasif, mudah dilakukan, memiliki efek samping yang minimal, dan mendekatkan hubungan terapeutik antara klien dan bidan.

Studi yang dilakukan oleh Savabi *et al* menyimpulkan bahwa akupresur merupakan metode efektif dalam meningkatkan volume air susu ibu menyusui (Mitra, 2012).

Hasil penelitian Vidayanti (2015) dengan melakukan pijat punggung menggunakan Minyak Esensial Lavender terhadap Produksi ASI mendapatkan hasil adanya perbedaan kelancaran produksi ASI antara kelompok pijat menggunakan minyak esensial lavender dan kelompok kontrol dengan *p-value* 0,007 dan OR sebesar 4,84 (65% CI : 1,68-13,93).

Penelitian Vidayanti (2015) dan Wijayanti Lilis (2014) adalah penelitian dengan melakukan akupressur pada titik oksitocin, Vidayanti menggunakan minyak lavender saat melakukan akupressur, namun tidak dengan relaksasi metode inhalasi, sedangkan Wijayanti Lilis hanya melakukan pemijatan pada titik oksitocin. Penelitian ini juga melakukan akupressur pada titik oksitocin yaitu pada leher (PV 7) dan punggung (CV 7), dengan hasil mendukung penelitian yang telah dilakukan terdahulu, namun terdapat perbedaan pada kelompok responden. Ke-2 (dua) peneliti terdahulu ini bertjuan mencari perbedaan kecukupan ASI, mengunakan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, dengan hasil ada perbedaan kecukupan ASI antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Penelitian Cholifah (2014) merupakan penelitian dengan melakukan tehnik akupressur pada titik produksi ASI. Penelitian Cholifah di tahun 2014 sama dengan penelitian ini yaitu melakukan akupressur pada titik produksi ASI di tangan (Si 1, Li 4, Pc 6) dan di kaki (ST 36) dengan hasil yang mendukung hasil dari penelitian Cholifah (2014). Perbedaan penelitian adalah pada kelompok responden, kalau penelitian Cholifah (2014) menggunakan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan tujuan mencari perbedaan kecukupan ASI antara bayi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, sedangkan penelitian ini adalah penelitian dengan 1 (satu) kelompok tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *One Group time Series* yang melakukan pengamatan terhadap pengaruh relaksasi aroma terapi *rose* dan akupresssur pada titik produksi ASI dan titik oksitocin dengan kecukupan ASI, pada penelitia ini mengamati perlakuan pada variabel bebas dan pengaruhnya diamati pada variabel terikat tanpa ada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada di klinik Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019 Tanggal 20 April 2019 dengan melakukan wawancara terhadap ibu nifas, 10 ibu nifas, terdapat 9 ibu nifas yang mengatakan tidak ada pengeluaran pada ASI ibu nifas, 1 ibu nifas mengatakan terdapat pembekakan pada payudarah dan ibu tidak tahu tekni akupresur, masih banyak dijumpai para ibu melakukan perawatan nifas berdasarkan budaya dan tradisinya, termasuk dalam hal menyususi, namun pada sebagian ibu mungkin saja terjadi kesulitan pengeluaran ASI karena lebih banyak ibu terpengaruh mitos sehingga ibu tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya. Perasaan ibu yang tidak yakin bisa memberikan ASI pada bayinya akan menyebabkan penurunan hormon oksitosin sehingga ASI tidak dapat keluar segera setelah melahirkan dan akhirnya ibu memutuskan untuk memberikan susu formula. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan adalah dengan melakukan akupresur.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019 dengan judul "Pengaruh Akupresur Terhadap

Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian *Quasi-eksperimental design*, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Experimental Designs dengan jenis *Pre post onlu control* pada desain ini terdapat dua kelompok yang masing – masing dipilih secara random (R), kelompok pertama diberi perlakuan disebut kelompok. Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu menyusui yang datang ke Klinik Bersalin Trismalia untuk melakukan kunjungan pemeriksaan pada bulan Januari – April 2019 sebanyak 30 orang ibu menyusui. Analisis Bivariat untuk Pengaruh akupresur terhadap peningkatan produksi ASI dengan menggunakan uji *wilcoxon* dan membandingkan metode dengan menggunakan uji *mann whitney test* kemudian hasilnya dinarasikan.

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan bahwa yang diteliti " Pengaruh Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019". maka sebelum dilakukan intervensi dilakukan *pre-test* dan untuk melihat sejauh mana perubahan setelah diberikan intervensi (metode akuperesur) dilakukan *post-test*.

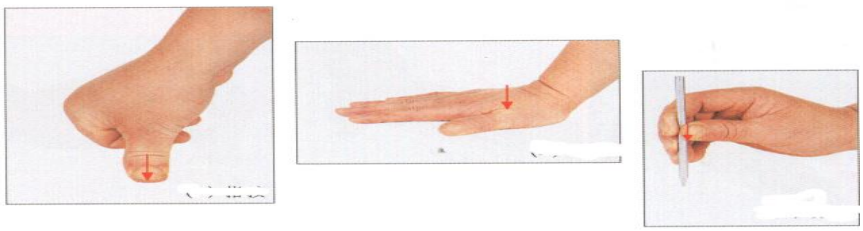


Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Teknik akupresur dilakukan dengan berbagai cara yang aman, tidak melukai kulit atau menyebabkan pecahnya pembuluh darah, yaitu menggunakan beberapa alternatif cara berikut: menggunakan jari jempol, menggunakan beberapa jari tangan yang disatukan, hanya jari telunjuk saja, atau dengan telapak tangan, membuat garakan cubitan halus, tetapi tidak sampai memar, menepuk- nepuk atau memukul-mukul ringan, dan menggosok dengan jari jempol atau telapak tangan (Oka, 2008). Penekanan pada saat awal harus dilakukan dengan lembut, kemudian secara bertahap kekuatan penekanan ditambah sampai terasa sensasi yang ringan tetapi tidak sakit (Turana, 2014).

Menekan.

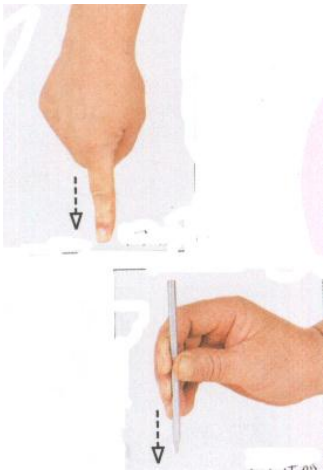
a. Dengan ibu jari → kepala, tangan, kaki,dada dan perut
b. Pangkal atau sisi telapak tangan → punggung, paha dan bokong



Gambar 2. Titik Akupresur Untuk Menekan Produksi ASI

Menutuk

a. Dengan jari telunjuk
b. Dengan alat probe



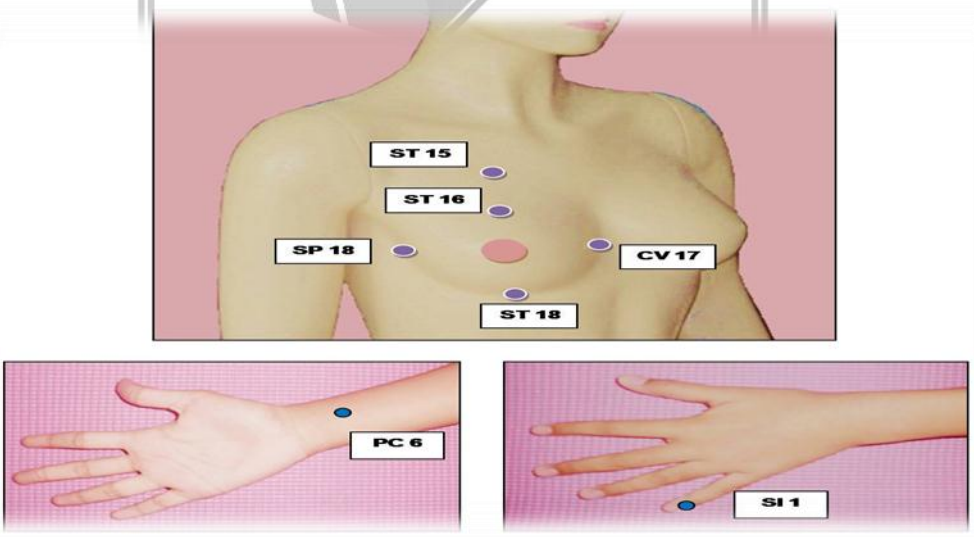
Gambar 3. Titik Akupresur Untuk Menutuk Produksi ASI

Mendorong/mengosok

a. Dengan ibu jari atau telapak tangan sepanjang jalur meridian.
b. Digunakan untuk daerah punggung,ekstremitas atas dan bawah.



Gambar 4. Titik Akupresur Untuk Mendorong/mengosok Produksi ASI



Gambar 5. Titik Akupresur Untuk Melancarkan ASI

Pemijatan pada titik :

a. PC 6, ST 36 : menghilangkan rasa lelah dan meningkatkan stamina
b. LI 4 dan SP 6 : mengembalikan kondisi rahim

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

c. SP 10 : menguatkan darah
d. ST 15,16,18 : melancarkan ASI

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Data Karakteristik Responden di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

No	Data Demografi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	**Umur**				
	<20 tahun	2	13,3	3	20,0
	20-30 tahun	9	60,0	7	46,7
	>30 tahun	4	26,7	5	33,3
	Jumlah	15	100	15	100
2	**Pendidikan**				
	Rendah (SD, SMP)	1	6,7	2	13,3
	Menengah (SMA)	12	80,0	13	86,7
	Tinggi (D-III, S-1)	2	13,3	0	0,0
	Jumlah	15	100	15	100
3	**Riwayat Persalinan**				
	Sectio caesar	2	13,3	3	20,0
	Normal	13	86,7	12	80,0
	Jumlah	15	100	15	100
4	**Berat bayi lahir**				
	2500-3000 gr	11	73,3	10	66,7
	> 3000 gr	4	26,7	5	33,3
	Jumlah	**15**	**100**	**15**	**100**

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi frekuensi umur yang paling banyak adalah responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak 9 orang (60,0%). Berdasarkan pendidikan paling banyak tingkat SMA sebanyak 12 orang (80,0%) dengan riwayat persalinan normal sebanyak 13 orang (86,7%) dan berat bayi baru lahir antara 2500-3000 gr sebanyak 11 orang (73,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi umur yang paling banyak adalah responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak 7 orang (46,7%). Berdasarkan pendidikan paling banyak tingkat SMA sebanyak 13 orang (86,7%) dengan riwayat persalinan normal sebanyak 12 orang (80,0%) dan berat bayi baru lahir antara 2500-3000 gr sebanyak 10 orang (66,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Akupresur Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

Akupresur Pada Ibu Nifas	Frekuensi	%
Dilakukan	15	50,0
Tidak Dilakukan	15	50,0
Jumlah	**30**	**100,0**

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan frekuensi ibu nifas yang dilakukan akupresur sebanyak 15 orang (50%) dan yang tidak dilakukan akupresur akupresur sebanyak 15 orang (50,0%).

Tabel 3. Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

Kelompok	Komponen Observasi	Produksi ASI			Keterangan
		Hari I	Hari II	Hari III	
Kontrol	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui	5	5	6	Sedang
	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan.	6	6	6	Tidak Meningkat
	Frekuensi menyusu bayi dalam sehari 6-8 kalisehari	5	5	7	Meningkat
	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	6	7	8	Meningkat
	Bayi tidur / tenang setiap selesai menyusu	7	7	7	Tidak Meningkat
	Frekuensi BAB bayi lancer	4	4	4	Tidak Meningkat
	Rata-rata	**5,50**	**5,67**	**6,33**	
Intervensi	Keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui	4	7	11	Meningkat
	Terlihat ASI merembes dari puting susu ibu saat dipencet dengan tangan.	4	10	12	Meningkat
	Frekuensi menyusu bayi dalam sehari 6-8 kalisehari	6	6	11	Meningkat
	Frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari	5	9	10	Meningkat
	Bayi tidur / tenang setiap selesai menyusu	6	5	11	Meningkat
	Frekuensi BAB bayi lancar	2	7	8	Meningkat
	Rata-rata	**4,50**	**7,33**	**10,50**	

Berdasarkan hasil observasi mengenai peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan diketahui bahwa hasil observasi pada kelompok intervensi didapatkan rata-rata peningkatan produksi ASI dengan keadaan payudara ibu tegang sebelum bayi menyusui, terlihat ASI merembes dari putting susu ibu saat dipencet dengan tangan, frekuensi menyusu bayi dalam sehari 6-8 kali sehari, frekuensi BAK bayi 6-8 kali sehari, bayi tidur/tenang setiap selesai

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

menyusui dan frekuensi BAB bayi lancar dengan rata-rata peningkatan terdapat 11 ibu nifas dari 15 orang mengalami peningkatan. Sedangkan hasil observasi pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata peningkatan produksi ASI sebanyak 6 ibu nifas yang mengalami peningkatan dari 15 orang yang diteliti.

Tabel 4. Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

Peningkatan Produksi Asi	Kelompok Intervensi (yang dilakukan Akupresur)		Kelompok Kontrol (yang tidak dilakukan Akupresur)	
	f	%	f	%
Meningkat	11	73,3	6	40,0
Tidak Meningkat	4	26,7	9	60,0
Jumlah	**15**	**100,0**	**15**	**100**

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan peningkatan produksi ASI pada kelompok intervensi (yang dilakukan akupresur) sebanyak 11 orang (73,3%) mengalami peningkatan. Sedangkan pada kelompok kontrol (yang tidak dilakukan akupresur) sebanyak 6 orang (40,0%) mengalami peningkatan.

Tabel 5. Pengaruh Akupresur Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

Kelompok	Rata-rata Produksi ASI			*p value*
	Hari I	Hari II	Hari III	
Kontrol	5,50	5,67	6,33	0,004*
Intervensi	4,50	7,33	10,5	

Berdasarkan tabel 4 dan tabel 5, hasil rata-rata produksi ASI pada kelompok intervensi mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan pada kelompok kontrol dengan rata-rata produksi ASI pada hari III sebanyak 11 dari 15 ibu nifas sudah mengalami peningkatan produksi ASI, sementar pada kelompok kontrol diperoleh 6 dari 15 ibu nifas yang mengalami peningkatan produksi ASI. Dari hasil uji statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan uji Mann whitney didapatkan hasil bahwa nilai signifikansi 0.004 ($p<0,05$) sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada produksi ASI antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal ini membuktikan bahwa adanya pengaruh akupresur yang signifikan terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, akupresur dapat dijadikan salah satu alternatif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu nifas secara optimal karena aman, efektif dan dapat dipelajari oleh siapa saja.

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Akupresur Pada Ibu Nifas Di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019 sudah baik dilakukan pada kelompok intervensi.

2. Terdapat peningkatan produksi ASI setelah dilakukan akupresur pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan akupresur terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di Klinik Bersalin Trismaliah Desa Laut Dendang Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019, nilai signifikansi 0.004 (p<0,05).

5. Daftar Pustaka

Arifin, (2014)., *faktor- faktor yang mempengaruhi produksi ASI* Dibuka tanggal 9 september 2014. Dikutip dari website : www. Usu digitallibrary.ac.id

Astuti, (2015). *Agar ASI lancar di awal masa menyusui*. Dibuka tanggal 20 April 2019.

Cahyadi, (2017). *Bedah ASI*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

Depkes RI. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta: Depkes RI

Elly, (2017)., *Produksi ASI dan faktor yang mempengaruhi* Dibuka tanggal 10 Oktober 2018

Hubertin, (2013). *Keajaiban insiasi menyusui dini* dibuka tanggal 9 Maret 2019.

Krisna, (2017). *Pemberian ASI* yang baik dibuka tanggal 10 April 2019

Mitra Savabi Esfahani, Shohreh Berenji-Sooghe, and Soheila Ehsanpour. 2015. *Effect of acupressure on milk volume of breastfeeding mothers referring to selected health care centers in Tehran*. Iran J Nurs Midwifery Res. 2015 Jan-Feb; 20(1): 7–11.

Oka, (2013). *Akuperesur dan metode akupresur dalam meningkatkan produksi ASI*. Jakarta, 2013

Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif

Radyanto IWH. *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit*. Andi Offset.Yogyakarta.2012

Rahayu, 2018., *Akupresur Untuk Melancarkan Produksi Asi*. Yokyakarta. 2018

Rulina, 2017.,*ASI penting bagi bayi dalam masa kehidupan*. Jakarta . 2017

Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Cet-1. Jakarta: Pustaka Bunda.

Roesli, (2013). *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Cet-1. Jakarta: Pustaka Bunda.

Roesli, (2015). *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif*. Cet-1. Jakarta: Pustaka Bunda.

Soetjiningsih, (2017)., *Metode Pemberian ASI Pada Bayi* .,dibuka Oktober 2017.
Turana, (2014)., *Akupresur Dan Metode Akupresur* . jakarta. EGC.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Validitas Dan Reliabilitas Metode Sahli Terhadap Metode Cyanmethemoglobin Sebagai Alat Skrining Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019

Edy Marjuang Purba[1], Nurazizah[2]
[1,2] STIKes Mitra Husada Medan, Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142
Email: endypurba65@ymail.com [1], nrzizah@gmail.com[2]

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jauh dari target SDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan sebagai akibat dari anemia.Prevalensi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sialang Buah cukup tinggi pada tahun 2018 yaitu 40,7% dan mengalami peningkatan dari tahun 2017 (40,5%) dan tahun 2016 (32,3%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2019 melalui skrining. Juga dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap alat skrining. Penelitian ini dilakukanbulan Juni-Juli2019 menggunakan desain deskriptif observational. Sampel adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di Puskesmas Sialang Buah dengan besar sampel 62 orang. Ibu hamil diwawancarai dengan kuesioner untuk mengetahui karakteristiknya, kemudian dilakukan pengambilan darah vena.Kadar Hb darah diperiksa menggunakan alat skrining (Metode Sahli) dan *Gold standard* (Metode Cyanmeta-hemoglobin).Dinyatakan anemia apabila kadar Hb darah ≤ 11gr/dl. Selanjutnya hasil pemeriksaan dianalisis untuk mengetahui prevalensi, sensitivitas dan reliabilitas. Dari 62 orang ibu hamil yang diskrining ada26 orang yang anemia (*prevalence rate* =41,9%). Paling banyak pada ibu hamil berusia 20-35 tahun yaitu 18 orang (69,2%), ibu dengan tingkat pendidikan SMP yaitu 13 orang (50,0%), ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 24 orang (92,3%), dan ibu dengan kehamilan pertama yaitu 10 orang (38,5%). Uji validitas alat skrining menunjukkan sensitivitas 61,53%, spesifisitas 75,0%,*positive predictive value*64,0%, *negative predictive value*72,97%. Uji reliabilitas menunjukkan nilai koefisien kesepakatan Kappa Cohen 0,37 (menunjukkan kesepakatan lemah). Prevalensi anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah cukup tinggi.Diharapkan kepada petugas puskesmas melakukan penanganan segera kepada ibu hamil yang terjaring anemia dan melakukan penyuluhan terkait bahaya anemia.Nilai sensitivitas dan spesifisitas alat skrining cukup tinggidan nilai reliabilitas dianggap lemah.Metode Sahli dianggap kurang layak untuk pemeriksaan anemia di Puskesmas Sialang Buahdan disarankan menggunakan metode Cyanmethemoglobin.

Kata kunci : Ibu hamil, Anemia, Metode Sahli, Cyanmethemoglobin

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still high at 305 per 100,000 live births and is above the target of Sustainable Development Goals (SDGs) of 70 per 100,000 live births. The main cause of maternal death is bleeding caused by anemia. The prevalence of anemia in pregnant women in Sialang Buah Health Center is quite high in 2018 which is 40.7% and has increased from 2017 (40.5%) and 2016 (32.3%). This study aims to determine the prevalence of anemia in pregnant women in 2019 through screening. It is also tested the validity and reliability of the screening tool. This study was conducted in June-July 2019 using a descriptive observational design. The sample was all pregnant women who made antenatal visits at the Sialang Buah Health Center with a sample size of 62 people. Pregnant women were interviewed

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

with a questionnaire to find out their characteristics, then venous blood was taken. Blood Hb levels were examined using a screening tool (Sahli Method) and Gold standard (Cyanmeta-hemoglobin Method). They were declared anemia if blood Hb level is ≤ 11gr/dl. Then the examination results were analyzed to determine the prevalence, sensitivity and reliability.
Of the 62 pregnant women screened there were 26 people who were anemic (prevalence rate = 41.9%). Most of the pregnant women were aged 20-35 years, that were 18 people (69.2%), Their education were junior high school level tht were 13 people (50.0%), mothers who work as housewives that were 24 people (92.3%), and mothers with the first pregnancy that were 10 people (38.5%). The validity of the screening tool showed sensitivity 61.53%, specificity 75.0%, positive predictive value 64.0%, negative predictive value 72.97%. Reliability testing shows the value of the Cohen Kappa agreement coefficient of 0.37 (indicating a weak agreement).
The prevalence of anemia in pregnant women in the working area of Sialang Buah Health Center was quite high. It is expected that the health center officers will immediately take care of pregnant women who are anemia and do counseling related to the danger of anemia. The value of the sensitivity and specificity of the screening tool is quite high and the reliability value is considered weak. The Sahli method is considered less feasible for anemia examination at the Sialang Buah Health Center and is recommended to use the Cyanmethemoglobin method.

Keywords: Self care, quality of life, diabetic ulcer. Modern Wound Care

1. Pendahuluan

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 melaporkan angka kematian ibu (AKI) 359 per 100.000 kelahiran hidup.Angka ini cukup tinggi dan jauh lebih buruk dari negara-negara paling miskin di Asia, seperti Timor Leste, Myanmar, Bangladesh dan Kamboja (SDKI, 2012).Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menyatakan bahwa AKI di di Indonesia mengalami penurunan yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup namun masih jauh dari target SDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Lima penyebab kematian ibu terbesar adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet dan abortus. Menurut data kematian ibu secara langsung maupun tidak langsung sebanyak 15-20% karena anemia, disamping itu anemia juga berhubungan dengan angka kesakitan ibu. Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang mempengaruhi kondisi kesehatan manusia serta pembangunan sosial dan ekonomi baik di negara berkembang maupun negara maju. Hal ini terjadipada semua tahap siklus hidup, tetapi lebih umum pada wanita hamil dan anak-anak. Pada tahun 2012, anemia defisiensi besi dianggap salah satu faktor yang paling penting yang berkontribusi untuk beban penyakit secara global (WHO, 2015).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 menyatakan perdarahan karena anemia menjadi faktor penyebab utama dalam kematian ibu yaitu sebesar 31,25%. Anemia merupakan suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi (Obse dkk, 2014). Kelompok ibu hamil merupakan kelompok yang paling umum mengalami anemia yaitu memiliki kadar Hb kurang dari 11gr/dl selama kehamilan. Bahaya anemia saat kehamilan adalah kematian janin di dalam kandungan, abortus, cacat bawaan bawaan (Seri, 2013). *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyatakan bahwa Anemia adalah konsekuensi paling dikenal secara global sebagai akibat dari kekurangan zat besi. Anemia berat dapat menyebabkan kematian pada anak-anak dan wanita hamil dengan menghambat transportasi oksigen ke jaringan tubuh. Pada anemia ringan sampai sedang, konsekuensi paling penting bagi orang dewasa berkurang kapasitas kerja, yang dapat mempengaruhi output ekonomi keluarga dan negara. Untuk anak-anak, konsekuensi paling penting dari

kekurangan zat besi adalah terganggunya perkembangan mental dan fungsi kognitif, selain itu berpotensi memperburuk daya tangkap atau daya serap terhadap informasi. Bagi wanita hamil, anemia defisiensi besi dikaitkan dengan peningkatan risiko kelahiran prematur, dan dampak jangka panjang akan mempengaruhi kelangsungan hidup dan perkembangan anak.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 melaporkan secara nasional, proporsi anemia pada ibu hamil sebesar 48,9% dan angka ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan dengan hasil RISKESDAS 2013 yaitu 37,1% Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2017 bahwa cakupan anemia ibu hamil pada kisaran 15 sampai 39% (Dinkes SUMUT, 2017). Kabupaten Serdang Bedagai memiliki angka anemia yang cukup tinggi bila dibandingkan dengan kabupaten lain yaitu 37,6%.Kondisi ini tentu membutuhkan perhatian khusus untuk dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak di Kabupaten Serdang Bedagai (Dinkes Kab. Serdang Bedagai, 2018). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Puskesmas Sialang Buah juga cukup tinggi, dimana pada tahun 2018 adalah 40,7% dan mengalami peningkatan dari tahun 2017 (40,5%) dan tahun 2016 (32,3%) (Profil Puskesmas Sialng Buah, 2018).

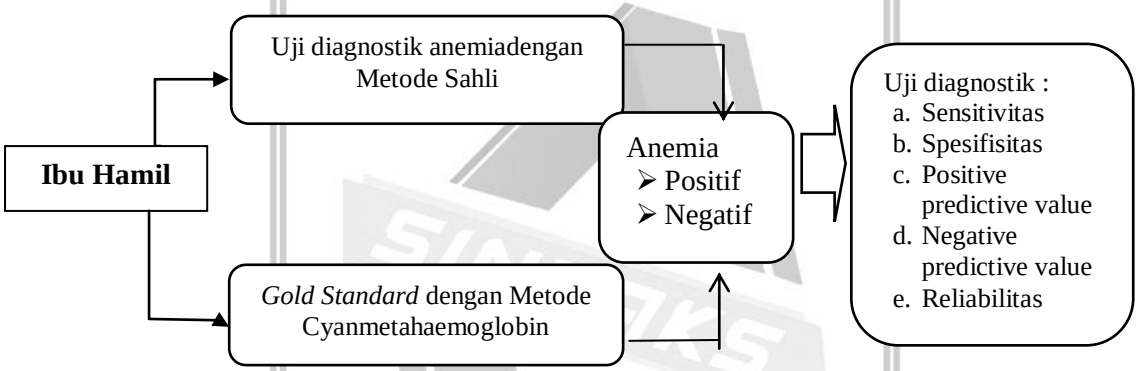
Alat ukur kadar Hb dan skrining anemia di Puskesmas Sialang Buah adalah Metode Sahli. Hasil penelitian Prima (2015) di Kabupaten Blora menyatakan Metode Sahli memiliki tingkat kesalahan yang cukup tinggi yaitu 15-20%. Tingkat validitas dan reliabilitas alat ukur berdampak pada proporsi anemia yang terlalu rendah atau terlalu tinggi karena kesalahan penegakan diagnosis (Meeki, 2015).Metode Sahli sudah lama digunakan dalam pengukuran Hb di Puskesmas Sialang Buah. Prinsip Metode Sahli adalah hemoglobin diubah menjadi hematin asam kemudian warna yang terjadi dibandingkan secara visual dengan standart warna pada alat hemoglobinometer. Metode Sahli merupakan metode estimasi kadar hemoglobin yang tidak teliti, karena alat hemoglobinometer tidak dapat distandarkan dan pembandingan warna secara visual tidak teliti (Chairlain, 2014). Metode Sahli di Puskesmas Sialang Buah belum pernah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap *gold standar* sementara fluktuasi proporsi anemia dari tahun ke tahun tidak normal dan dicurigai adanya kesalahan dalam alat ukur yang memiliki validitas dan reliabilitas yang rendah. Metode Cyanmethemoglobin dianggap sebagai *gold standar* untuk membandingkan tingkat keakuratan dan konsistensi Metode Sahli. Metode Cyanmethemoglobin merupakan metode estimasi kadar hemoglobin yang paling akurat (Dacie, 2016).

Penelitian ini sangat diperlukan sebagai dasar yang esensial untuk konfirmasi apakah alat pengukur Hb yang digunakan selama ini di Puskesmas Sialang Buah adalah valid dan reliabel. Penelitian ini juga penting untuk memberi rekomendasi alat pengukur Hb dan alat skrining anemia yang tepat untuk mendapatkan siapa yang sebenarnya yang mengalami anemia dan tidak anemia supaya tidak terjadi salah intervensi yang berdampak buruk pada kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Tujuan spesifik penelitian ini untuk mengetahui pengaruh validitas dan reliabilitas Metode Sahli terhadap Metode Cyanmethemoglobin sebagai alat skrining anemia. Selain itu penelitian ini juga dilakukan untuk mengetahui proporsi kejadian anemia pada ibu hamil menggunakan Metode Sahli dan Metode Cyanmethemoglobin.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan bulan Juni-Juli 2019 menggunakan desain deskriptif observational. Sampel adalah semua ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal di

Puskesmas Sialang Buah dengan besar sampel 62 orang. Puskesmas Sialang Buah dijadikan sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah kasus anemia ibu hamil yang cukup tinggi dan bersifat fluktiatif. Selain itu tingginya angka pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah yang membuat banyak ibu hamil yang berusia < 20 tahun dan hasil dari beberapa penelitian menjelaskan bahwa usia ibu yang terlalu dini merupakan faktor resiko tingginya angka anemia. Tahapan penelitian ini dimulai saat ibu berkunjung ke Puskesmas Sialang Buah kemudian ibu hamil diwawancarai dengan kuesioner untuk mengetahui karakteristiknya, dan setelah itu dilakukan pengambilan darah vena. Kadar Hb darah diperiksa menggunakan alat skrining (Metode Sahli) di Puskesmas Sialang Buah dan juga diperiksa dengan *Gold standard* (Metode Cyanmeta-hemoglobin) di Puskesmas Perbaungan. Dinyatakan anemia apabila kadar Hb darah ≤ 11gr/dl berdasarkan pengukuran *Gold standard*. Selanjutnya hasil pemeriksaan dianalisis untuk mengetahui prevalensi, sensitivitas dan reliabilitas. Rancangan studi dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini :



Gambar 1.Rancangan Skrining Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Sialang Buah Tahun 2019

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik ibu hamil yang menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Kejadian Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristiknya di Wilayah Kerja Puskesmas Sialng Buah Tahun 2019

No.	Karakteristik Responden	Status Kejadian Anemia				Jumlah	%
		Anemia	%	Normal	%		
1.	**Umur**						
	<20 tahun	4	15,4	1	2,8	5	8,1
	20-35 tahun	18	69,2	30	83,3	48	77,4
	>35 tahun	4	15,4	5	13,9	9	14,5
	Total	26	100	36	100	62	100
2.	**Pendidikan**						
	SD	2	7,7	5	13,9	7	11,3
	SMP	13	50,0	16	44,4	29	46,8
	SMA	7	26,9	13	36,1	20	32,3
	D3	1	3,8	1	2,8	2	3,2
	S1	3	11,5	1	2,8	4	6,5
	Total	26	100	36	100	36	100
3.	**Pekerjaan**						

	Iburumah tangga	24	92,4	32	88,9	56	90,3
	PNS	0	0	1	2,8	2,8	1,6
	Wiraswasta	1	3,8	3	8,3	8,3	6,5
	Guru	1	3,8	0	0	0	6,5
	Total	26	100	36	100	100	100
4.	**Hamil yang ke**						
	Pertama	10	38,5	13	36,1	23	37,1
	Kedua	7	26,9	12	33,3	19	30,6
	Ketiga	4	15,4	7	19,4	11	17,7
	Keempat	3	11,5	3	8,3	6	9,7
	Kelima	1	3,8	1	2,8	2	3,2
	Ketujuh	1	3,8	0	0	1	1,6
	Total	26	100	36	100	36	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat distribusi kejadian anemia pada ibu hamil berdasarkan karakteristiknya bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami anemia berada pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 18 orang (69,2%). Dilihat dari tingkat pendidikan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami kejadian anemia memiliki tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 13 orang (50,00%). Distribusi kejadian anemia dilihat dari jenis pekerjaaan bahwa lebih banyak ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 24 orang (92,4%). Jika dilihat dari jumlah kehamilan ibu bahwa kejadian anemia lebih banyak pada ibu yang mengalami kehamilan yang pertama yaitu sebanyak 10 orang (38,5%).

Hasil penjaringan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah Kabupaten Serdang Bedagai berdasarkan status anemianya dengan menggunakan metode Cyanmetahaemoglobin dapat dilihat pada tabel 2 di bawah berikut :

Tabel 2. Distribusi Ibu Hamil Berdasarkan Status Anemia dengan Metode Cyanmetahaemoglobin di Puskesmas Siang Buah Tahun 2019

No.	Status Anemia	Jumlah (orang)	%
1.	Normal (≥11 gr/dl)	36	58,1
2.	Anemia Ringan (8 - <11 g/dl)	26	41,9
3.	Anemia Berat (< 8 g/dl)	0	0
	Jumlah	62	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar status anemia ibu hamil adalah dengan kadar Hb normal yaitu sebanyak 36 orang (58,1%) dan yang mengalami kejadian anemia adalah sebanyak 26 orang (41,9%) yang mana semuanya adalah kejadian anemia ringan dan tidak dijumpai kejadian anemia berat.

Hasil uji validitas skrining anemia di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 3. Distibusi Kejadian Anemia pada Ibu Hamil dengan Metode Cyanmetahaemoglobin dan Metode Sahli di Puskesmas Sialng Buah Kab. Serdang Bedagai Tahun 2019

		Cyanmetahaemoglobin (Gold Standard)		Jumlah
		Anemia (+)	Normal (-)	
Metode Sahli	Anemia (+)	16	9	25

		Cyanmetahaemoglobin (Gold Standard)		Jumlah
		Anemia (+)	Normal (-)	
(Alat Skrining)	Normal (-)	10	27	37
	Jumlah	26	36	62

Dari tabel di atas dapat dilakukan penilaian alat skrining Sahli yang digunakan dalam pemeriksaan kadar Hb ibu hamil. Penilaian tersebut adalah sebagai berikut :

a. Sensitivitas yaitu kemampuan alat skrining untuk menempatkan sasaran penapisan yang benar benar menderita ke dalam suatu kelompok penderita :
   = (a / (a + c)) x 100%
   =(16/ 26) x 100%
   = 61,53%
b. Spesifisitas yaitu kemampuan alat skrining untuk menempatkan sasaran penapisan yang benar benar tidak menderita ke dalam suatu kelompok sehat :
   = (d / (b + d)) x 100%
   = (27 /36) x 100%
   = 75,0%
c. Nilai Duga Positif (*positive predictive value*) yaitu kemampuan untuk mendeteksi yang benar-benar menderita suatu penyakit dari semua hasil uji skrining positif.
   = (a / (a + b)) x 100%
   = (16 / 25) x 100%
   = 64,0%
d. Nilai Duga Negatif (*negative predictive value*) yaitu kemampuan untuk mendeteksi yang benar-benar tidak sakit dari semua hasil skrining yang negatif.
   = (d / (c + d)) x 100%
   = (27 / 37) x 100%
   = 72,97%

Ukuran reliabilitas yang dipakai dalam hal ini adalah koefisien kesepakatan kappa (K) Cohen. Koefisien kesepatan kappa mempunyai nilai maksimum = 1 (kesepatan sempurna), dan nilai minimum = 0 (tidak ada kesepakatan sama sekali). Koefisien kesepakatan kappa (K) dalam penelitian ini dihitung sebagai berikut :

$$K = \frac{Po - Pe}{1 - Pe}$$

Dengan ,$$Po = \frac{a+d}{a+b+c+d}$$

$$Pe = \frac{\big((a+b)(a+c)\big) + \big((c+d)(b+d)\big)}{(a+b+c+d)^2}$$

Untuk membuat interpretasi koefisien kesepakatan kappa Cohen, dapat diguanakan petunjuk Landis dan Koch (1997), yaitu :

K > 0,75 : menunjukkan kesepakatan sangat baik
0,4 ≤ K < 0,75 : menunjukkan kesepakatan cukup baik
0 ≤ K < 0,4 : menunjukkan kesepakatan lemah

Dengan menggunakan data dalam tabel distibusi kejadian anemia pada ibu hamil dengan metode Cyanmethaemglobin dan metode Sahli di atas, maka :

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

$$Po = \frac{16 + 27}{62}$$

$= 0{,}693$

$$Pe = \frac{((25)(26) + ((37)(36))}{62^2}$$

$= 0{,}502$

Maka untuk nilai kesepakatan kappa dapat dihitung sebagai berikut :

$$K = \frac{0{,}693 - 0{,}502}{1 - 0{,}502}$$

$$K = \frac{0{,}191}{0{,}498}$$

$= 0{,}37$

Berdasarkan hasil perhitungan koefisien kappa di atas dengan nilai K= 0,37 dan sesuai dengan kriteria intrepetasi koefisien kesepakatan kappa Cohen yang ditentukan oleh Landis dan Koch, maka kesepakatan hasil pemeriksaan metode Cyanmetahaemoglobin dan metode Sahli menunjukkan kesepakatan lemah (K<0,4).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan Pengaruh Validitas Dan Reliabilitas Metode Sahli Terhadap Metode Cyanmethemoglobin Sebagai Alat Skrining Anemia, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil skrining anemia pada ibu hamil dengan menggunakan metode Sahli dan dikonfirmasi dengan Gold standard didapatkan prevalensi anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah cukup tinggi.Uji validitas penggunaan metode Sahli terhadap metode Cyanmetahaemoglobin didapatkan sensivitas cukup tinggi dan spesifisitas tinggi.
2. Uji reliabilitas penggunaan metode Sahli terhadap Metode Cyanmetahaemoglobin didapatkan nilai koefisien kesepakatan kappa (K) Cohen sebesar <0,4 yang menunjukkan kesepakatan yang lemah.
3. Karakteristik ibu hamil yang menjadi subjek penelitian sebagian besar berada pada kelompok umur 20-35 tahun, lebih banyak memiliki tingkat pendidikan SMP, lebih banyak yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan lebih banyak mengalami kehamilan yang pertama.

5. Daftar Pustaka

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2018,*Riset Kesehatan Dasar 2018*, Jakarta.

Badan Pusat Statistik (BPS),2015. *Survei Penduduk Antar Sensus 2015*. Jakarta : BPS

BKKBN, BPS, & Kemenkes RI, 2013, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*, Jakarta.

Bustan, 2016, *Tata Cara Pelaksanaan Skrining Berbagai Penyakit*, Bandung: Karya Prakasa.

Chairlain EL, 2014, *Pedoman Teknik Dasar Untuk Laboratorium Kesehatan*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Dacie S, 2016, *Practical Haematology*., London: Churchill Livingstone.

Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, 2018, *Profil Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai 2017*, Sei Rampah.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2017, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2016,* Medan

Kemenkes RI, 2016, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016,* Jakarta : Kemenkes RI

Manju Mehrotra, Seema Yadav, Archana Deshpande, andHarshita Mehrotra, 2018A study of the prevalence of anemia and associated. sociodemographic factors in pregnant women in Port Blair, Andaman and Nicobar Islands. J Family Med Prim Care. 2018 Nov-Dec; 7(6). doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_139_18. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6293883/

Meeki, N, 2015, Iron Deficiency and Anemia in Pregnant Women In Malaysia-Still a Significant and Challenging Healt Problem. *Journal of Pregnancy and Child Health*. 122-131

Muhammad Awidi , Hisham Bawaneh,Hadil Zureigat,Muna AlHusban, Abdalla Awidi. 2018, Contributing factors to iron deficiency anemia in women in Jordan: A single-center cross-sectional study. PLoS ONE 13 (11): e0205868. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205868

Murti, B., 2003, *Prinsip Dan Metode Riset Epidemiologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Obse N, Mossie A, Gobena T, 2014, Magnitude of Anemia and Associated Risk Factors among Pregnant Women Atteending, Antenatal Care in Shalla, Woreda, West Arsi Zone, Oromia Region Zone, Ethopia. Original Article.*BMJ*.165-171.

Prima, Hardian, 2015, *Evaluasi Pelaksanaan Skrining dan Faktor Risiko Kejadian Skrining di Kabupaten Blora Tahun 2014*, Kabupaten Blora

Puskesmas Sialang Buah, 2018, *Profil Puskesmas Sialang Buah Tahun 2017*, Kecamatan Teluk Mengkudu

Seri LA, 2013, *Buku Saku Anemia Defisisensi Besi Masa Prahamil Dan Hamil*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Trevethan, Robert, 2017, Sensitivity, Specificity, and Predictive Values: Foundations, Pliabilities, and Pitfalls in Research and Practice. Front Public Health. 2017; 5: 307. Published online 2017 Nov 20. doi: 10.3389/fpubh.2017.00307. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5701930/

VivatkusolYada, Thaovalai Thavaramara, and Chadakarn Phaloprakarn, 2017, Inappropriate gestational weight gain among teenage pregnancies: prevalence and pregnancy outcomes. International Journal Women's Health, Vol 9, 347-352. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5439718/

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perilaku Promotif Sehat Dalam Meningkatkan Status Kesehatan Lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019

Masdalifa Pasaribu[1], Dewi Ramadani[2]
[1,2] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: Pmasdalifa @gmail.com[1], dewiramadani29@gmail.com[2]

ABSTRAK

Penuaan akan terjadi pada setiap manusias, merupakan proses yang terjadi secara alami. Penuaan ditandai dengan penurunan kondisi fisik, kognitif, psikologi, maupun sosial, terkadang datang secara cepat namum ada kalanya melalusi proses yang lama, tetapi banyak lansia yang tidak mau untuk memeriksakan kesehatannya ke puskesmas hal disebabkan oleh faktor, sikap, niat, Pengetahuan dan Tindakan. Jenis Penelitian adalah *Observasional* dengan pendekatan *cross sectional* Cara pengambilan sample dengan purposive ssampling yang berjumlah282 responden. Dengan teknik pengambilan data *Total Sampling* yaitu seluruh populasi merupakan sampel dari penelitian. Hasil uji statistik *chi square*. Hasil penelitian, Ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap perilaku promotif sehat lansia, dengan nilai signifikansi sebesar 0,001, Ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan terhadap perilaku sehat lansia, dengan nilai signifikansi sebesar 0,003, Ada pengaruh yang signifikan antara Tindakan terhadap perilaku ssehat lansia, dengan nilai signifikansi sebesar 0,007, Ada pengaruh yang signifikan niat terhadap perilaku promotif sehat lansia, dengan nilai signifikansi sebesar 0,007, Ada pengaruh yang signifikan antara keputusan terhadap perilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang, dengan nilai signifikansi sebesar 0,002. Disarankan pada tenaga kesehatan agar Model perilaku promotif sehat pada lansia dapat digunakan menjadi tenaga pengajar, peserta didik di institusis kesehatan seperti kesehatan masyarakat, keperawatan pada mata kuliah keperawatan gerontik serta praktek upaya promotif, preventif dalam pengendalian dan pencegahan kesehatan pada lansia.

Kata kunci : Perilaku, Promotif Sehat, Lansia

ABSTRACT

Aging will happen to every enthusiast, is a process that occurs naturally. Aging is characterized by a decrease in physical, cognitive, psychological, and social conditions, sometimes coming quickly but there are times when it goes through a long process, but many elderly people who do not want to check their health to the puskesmas are caused by factors, attitudes, intentions, subjective norms and controls behavior. The type of research is observational with a cross sectional approach. The method of sampling is purposive sampling which amounts to 282 respondents. With the Total Sampling data collection technique that is the entire population is a sample from the study. Chi square statistical test results. The results of the study, there was a significant effect between attitudes toward healthy elderly promotive behavior, with a significance value of 0.001, There was a significant influence between subjective norms on healthy behavior of the elderly, with a significance value of 0.003, there was a significant influence between behavioral control of elderly healthy behavior , with a significance value of 0.007, There is a significant influence on the healthy promotive behavior of the elderly, with a significance value of 0.007, There is a significant influence between the decision on healthy elderly promotive behavior in Pantai Labu Subdistrict, Deli Serdang Regency, with a significance value of 0.002. It is recommended to health workers so that the healthy promotive behavior model in the elderly can be used as teaching staff, students in health institutions such as public health, nursing in gerontik nursing courses and the practice of promotive, preventive efforts in controlling and preventing health in the elderly.

Keywords: Behavior, Promotive Health, Elderly

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1. Pendahuluan

Penduduk lansia menurut *World Health Organization* (WHO) dari tahun 2015 hingga 2020 yang akan datang, diprediksi meningkat sebesar 12 – 22%. Peningkatan tersebut sebesar 900 juta hingga 2 milyar penduduk usia 60 tahun (WHO, 2016). Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing)*, dimana 10%, penduduk akan berusia 60 tahun ke atas. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia yaitu 72 tahun, mengalami peningkatan sejak tahun 2011 sebesar 69,65%, tahun 2012 sebesar 69,87%, tahun 2013 sebesar 70,07%, tahun 2015 sebesar 70,8% (Infodatin, 2016).

Pertambahan umur pada lansia, tetapi disisi lain fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan, sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Departemen Kesehatan Republik Indonesia mencatat angka kesakitan penduduk lansia di Indonesia tahun 2014 masih tinggi, sebesar 25,05%, artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat 25 orang diantaranya mengalami sakit. Rerata lebih dari separuh lansia mengalami keluhan kesehatan dalam satu bulan terakhir tercatat tahun 2015 persentase lansia dengan keluhan kesehatan satu bulan yang lalu sebesar 47,17%. (Kemenkes RI, 2016).

Masalah Kesehatan lansia menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 ada 10 penyakit yang dialami lansia antara lain: 1) hipertensi 45,9%, 2) artritis 45%, 3) stroke 33%, 4) PPOK 5,6%, 5) DM 5,5%, 6) kanker 3,2%, 7) Jantung koroner 2,8%, 8) batu ginjal 1,3%, 9) gagal jantung 1,3% dan 10) gagal ginjal 0,5% (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia menurut Riskesdas (2013) hipertensi, menjadi penyakit nomor satu yang paling banyak diderita lansia, semakin tua usia semakin cenderung tekanan darah meningkat.Artritis, menjadi penyakit nomor dua yang menyerang lansia di Indonesia, penyakit ini merupakan peradangan pada salah satu atau lebih sendi.Stroke, merupakan keadaan yang sangat berbahaya dan butuh pertolongan cepat untuk meminimalkan kerusakan otak.Penyakit paru obstruktif kronis, penyakit ini mengacu pada sekelompok penyakit paru yang menghalangi aliran udara sehingga membuat penderitanya sulit bernapas.Diabetes mellitus, berada di urutan ke lima pada lansia yang banyak terjadi, usia yang semakin tua membuat tubuh banyak berubah, termasuk perubahan dalam cara tubuh menggunakan gula darah.

Tidak hanya karena penurunan fungsi fisik, namun keberadaan penyakit yang dialami lansia berdampak pada ketergantungan lansia pada keluarga. Lansia yang mengalami ketergantungan (tidak mandiri) banyak ditemukan, antara lain: lansia yang mengalami ketergantungan total dua orang 5,9%, ketergantungan berat dua orang 8,8%, ketergantungan ringan sembilan orang 26,5%, ketergantungan sedang enam orang 17,6% dan lansia kategori mandiri 14 orang 12%. Data ini diperoleh dari penelitian di Kecamatan Manyar Gresik, penelitian tersebut menentukan kriteria ketergantungan lansia diukur menggunakan indeks Barthel,lansia yang diteliti sebanyak 34 orang (Khulaifah et al., 2011).

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk, oleh karena itu pemerintah berupaya meningkatkan status kesehatan lansia dengan mendirikan posyandu lansia atau Posbindu. Keberadaan Posyandu lansia tidak dimanfaatkan oleh masyarakat, hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian Setyoadi (2013). Berdasarkan data di wilayah

Puskesmas Dau Kabupaten Malang, Posyandu lansia yang masih aktif hanya tiga dari 10 posyandu lansia. Lansia yang terdaftar di tiga pos yandu Landungsari tersebut rutin melakukan kegiatan seperti senam lansia, pengajian, rekreasi, dan pemeriksaan kesehatan (Setyoadi et al., 2013).

Fakta yang ditemukan melalui survei lapangan yang dilakukan pada 30 responden, bulan Maret 2016 di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang bahwa Status kesehatan lansia rendah pada pengukuran kesehatan mental dinilai berdasarkan *geriatric anxiety scale versi 2.0* (lampiran no. 6) yaitu gangguan emosional, seperti: tidak bahagia 63,5%, bosan 83,3%, selalu merasa khawatir 93,3%, depresi 40%. Lansia cenderung apatis dalam kegiatan sosial, inisiatif rendah dan ragu dalam pengambilan keputusan. Penilaian status kesehatan lansia didasarkan pada kemampuan fisik, mental, sosial, pengendalian nutrisi dan berat badan, spiritual dan manajemen stres. Kondisi ini menginspirasi peneliti untuk mengembangkan model prilaku promotif sehat lansia berbasis perubahan perilaku. Penilaian ini penting, karena lansia yang tidak sehat dan produktif dapat menjadi beban bagi keluarga, masyarakat dan negara.

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dilihat bahwa adanya peningkatan perilaku promotif sehat sangat diperlukan dalam meningkat kan status kesehatan pada lansia disebabkan beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya perilaku promotif sehat yaitu Pengetahuan, niat dan Tindakan dalam meningkatkan status kesehatan lansia sehingga peneliti tertarik meneliti "perilaku promotif sehat dalam meningkatkan status kesehatan lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019."

2. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan Jenis Penelitian adalah *Observasional* dengan pendekatan *cross sectional* Cara pengambilan sample dengan purposive ssampling yang berjumlah282 responden. Dengan teknik pengambilan data *Total Sampling* yaitu seluruh populasi merupakan sampel dari penelitian. Hasil uji statistik *chi square*. Adapun data yang digunakan untuk penelitian diperoleh dari desa laut dendang dengan menggunakan variabel Sikap lansia, Pengetahuan dan Tindakan.

Distribusi frekuensi sikap lansia dalam berperilaku sehat dengan ikut serta mengikuti posyandu lansia dapat dilihat pada Tabel berikut ini

Tabel 1. Deskripsi Jawaban Responden Variabel Sikap Lansia Berperilaku Sehat di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang

No	Sikap Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	95	33,7
2	Cukup	160	56,7
3	Kurang	27	9,6
	Jumlah	282	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang cukup dalam berperilaku sehat dengan ikut aktif mengikuti Posyandu Lansia yaitu sebanyak 160 Lansia (56,7%)

Distribusi frekuensi pengetahuan dengan mengikuti posyandu lansia dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini

Tabel 2. Deskripsi Jawaban Responden Variabel Norma Subjetif Lansia Aktif Mengikuti Posyandu Lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	59	20,9
2	Cukup	162	57,4
3	Kurang	61	21,6
	Jumlah	282	100,0

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki Norma Subyektif yang cukup dalam ikut serta aktif mengikuti Posyandu Lansia yaitu sebanyak 162 Lansia (57,4%).

Distribusi frekuensi variabel Tindakan yang dirasakan lansia dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini :

Tabel 3. Deskripsi Jawaban Responden Variabel Tindakan yang Dirasakan Lansiadi Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	111	39,4
2	Cukup	150	53,2
3	Kurang	21	7,4
	Jumlah	282	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki Tindakan yang cukup baik terhadap keaktifan mengikuti Posyandu Lansia yaitu sebanyak 150 Lansia (53,2%).

3. Hasil dan Pembahasan

Data analisis pengaruh sikap terhadap perilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4. Tabulasi Silang Pengaruh sikap terhadap Perilaku Promotif Sehat Lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang

Sikap	Perilaku Promotif						Total		p value
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	48	17,0	46	16,3	1	0,4	95	33,7	0,001
Cukup	53	18,8	106	37,6	1	0,4	160	56,7	
Kurang	5	1,8	20	7,1	2	0,7	27	9,6	
Total	106	37,6	172	61,0	4	1,4	282	100,0	

Berdasarkan table 4 di atas diketahui bahwa dari 282 responden, terdapat 95 responden yang memiliki sikap baik sebagian besar memiliki perilaku promotif yang baik sebanyak 48 responden (17,0%). Selanjutnya dari 160 responden yang memiliki sikap cukup, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang cukup sebanyak 106 responden (37,6%). Sedangkan dari 27 responden yang memiliki sikap kurang, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang cukup sebanyak 20 responden (7,1%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = 0,001 ($p<0,05$) artinya Hipotesis Alternatif (Ha) diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap perilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang.

Data analisis pengaruh Pengetahuanterhadap perilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang dapat dilihat pada tabel 5 di bawah berikut :

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengaruh Pengetahuanterhadap Perilaku Promotif Sehat Lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang

Pengetahuan	Perilaku Promotif						Total		p value
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	34	12,1	24	8,5	1	0,4	59	20,9	0,003
Cukup	56	19,9	105	37,2	1	0,4	162	57,4	
Kurang	16	5,7	43	15,2	2	0,7	61	21,6	
Total	106	37,6	172	61,0	4	1,4	282	100,0	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 59 responden yang memiliki Pengetahuan baik, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang baik sebanyak 34 responden (12,1%). Selanjutnya dari 162 responden yang memiliki Pengetahuan cukup, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang cukup sebanyak 105 responden (37,2%). Sedangkan dari 61 responden yang memiliki Pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang cukup sebanyak 43 responden (15,2%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = 0,002 (p<0,05) artinya Hipotesis Alternatif (Ha) diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan terhadap perilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang.

Data analisis pengaruh Tindakan terhadapperilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang dapat dilihat pada tabel 6 berikut

Tabel 6. Tabulasi Silang Pengaruh Tindakan terhadap Perilaku Promotif Sehat Lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang

Tindakan	Perilaku Promotif						Total		p value
	Baik		Cukup		Kurang				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	57	20,2	52	18,4	2	0,7	111	39,4	0,001
Cukup	46	16,3	103	36,5	1	0,4	150	53,2	
Kurang	3	1,1	17	6,0	1	0,4	21	7,4	
Total	106	37,6	172	61,0	4	1,4	282	100,0	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 111 responden yang memiliki Tindakan baik, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang baik sebanyak 57 responden (20,2%). Selanjutnya dari 150 responden yang memiliki Tindakan cukup, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang cukup sebanyak 103 responden (36,5%). Sedangkan dari 21 responden yang memiliki Tindakan kurang, sebagian besar memiliki perilaku promotif yang cukup sebanyak 17 responden (6,0%).

Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = 0,001 (p<0,05) artinya Hipotesis Alternatif (Ha) diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara Tindakan terhadap perilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang.

Hasil penelitian menunjukan mayoritas responden dapat dikatakan memiliki Tindakan yang cukup yakni mencapai 150 lansia (53,2%). Mayoritas responden setuju pada pernyataan yang mengatakan bahwa responden percaya bahwa responden mampu

mengikuti kegiatan senam Lansia.Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa mudah untuk aktif mengikuti kegiatan senam Lansia.
Berdasarkan hasil uji hipotesis antara Tindakan denganperilaku sehat lansia didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001. Angka ini lebih kecil dari nilai α=0,05. Dapat dikatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *percieved behavioral control* (Tindakan yang dirasakan) terhadap niat berperilaku sehat lansia di Kecematan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang.

4. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan, hasil penelitian dan pembahasan kuantittaif yang telah dilakukan, maka ditarik suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap perilaku promotif sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang, dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Sikap yang baik dan positif mendukung terbentuknya niat lansia untuk berperilaku promotif sehat.
2. Ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan terhadap perilaku sehat lansia di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang, dengan nilai signifikansi sebesar 0,003. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan norma subyektif yang baik tidak selalu mempunyai niat untuk berperilaku sehat.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara Tindakan terhadapperilaku sehat lansia di Kecematan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang, dengan nilai signifikansi sebesar 0,007. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan Tindakan yang dirasakan baik selalu mempunyai niat untuk berperilaku sehat

5. Daftar Pustaka

Aeker, D., & Kumar, V. a. (2001). *Marketing research, 7th Edition.* New York: John Wiley and Son Inc.

Ahmad, K. (2012). *Promosi kesehatan.* Jakarta: Rajawali Pers.

Ajzen, I. (1985). From Intentions to Action: A Theory og Plannes Behavior. *Action-control: From Cognition to behavior*, 11 - 39.

Ajzen.(2006). *Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior*.Journal of Applied Social Psychology. Tersedia dari :https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00236.x

Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality and Behavior, 2nd Edition*.Maidenhead : Open University Press

Akhmad, Sudrajat. (2010). *Konsep pengambilan keputusan dalam manajemen pendidikan*. Http://Akhmadsudrajat.wordpress.com. Diakses Tanggal 4 Maret 2018

Anderson, L. (2016). *Evaluation in health promotion, principles and perspectif.* European: WHO .

Apley, A. L. (2010). *Pengantar manajemen.* Jakarta: Salemba Empat.

Aulia, I. Y. (2011). *Potret Kehidupan sosial ekonomi pedagang kali lima di Kota Makassar (Kasus Penjual Pisang Ee di Pantai Losari).* Makassar: Universitas Makassar.

Averweg, U. R. (2012). *Decision making support systems: theory and practice.* London: London Bisnis School.

Azwar, A. (2006). *Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan.* Surabaya: Departemen Kesehatan.

Azwar, S. (2013). *Penyusunan Skala Psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Bachtiar, Handitya. (2009). Analisis Pengaruh Sikap, Norma Subyektif, Tindakan , Persepsi Manfaat, Dan Persepsi Kemudahan Terhadap Niat Konsumen Menggunakan Internet Untuk Melakukan Belanja Online Kembali Di Surabaya. *Jurnal bisnis dan akuntansi*, 2009:4(2).

Bagozzi, R.P. (2010). On the neglect of volition in consumer research: A critique and proposal. *Psychology & Marketing* 10 (3), 215-237

Bandiyah, S. (2009). *Lanjut usia dan keperawatan gerontik.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Bluum, H. L. (1974). *Planning for health, development and aplication of social changes.* New York: Human Sciences Press.

BPS. (2014). *Promosi kesehatan lansia.* Jakarta: BPS.

BPS. (2014). *Statitisik penduduk lanjut usia* . Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Brandstadter, J. (2006). Action perspectives on human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.), and R. M. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology, Vol. 1: Theoretical models of human development (pp. 516– 568).* Hoboken, NJ: Wiley.

Brenner, H., & Shelley, E. (2016). *A Health promotion strategy for older people.* USA: The Ires Health Repository.

Cooper, D. &. (2008). *Business research methods. Tenth Edition.* New York: Graw-Hill.

Dalyono. (2009). *Psikologi pendidikan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Darmojo, R. M. (2004). *Geriatri (ilmu kesehatan lanjut usia) Edisi Ke 3.* Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Depkes. (2008). *Pedoman pembinaan kesehatan usia lanjut bagi petugas kesehatan.* Jakarta: Departemen Kesehatan republik Indonesia.

Depkes. (2013). *Gambaran kesehatan lanjut usia di indonesia.* Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.

Depkes RI. (2006). *Pedoman pelatihan kader kelompok usia lanjut bagi petugas kesehatan.* Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.

Dewi, S. R. (2016). Spiritualitas dan Persepsi Kesehatan Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang Jember. *The Indonesian Journal of Helath Science*, Volume 6 Nomor 2; Juni 2016, 228 - 237.

Efendi, Ferry & Makhfud. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan*.Jakarta : Salemba Medika.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Gaya Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Terhadap Kepuasan Kerja Perawat dalam Pelayanan

Miftahul Jannah[1], Anggorowati[2], Agus Santoso[3]
[1,2,3] Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Sudharto, Kampus Undip Tembalang,
Semarang – 50275, Jawa Tengah, (024)
Email: miftahuljannah006@gmail.com[1], aangham@gmail.com[2],
agssantoso@gmail.com[3]

ABSTRAK

Kepuasan kerja perawat adalah elemen yang sangat penting yang berpengaruh pada kepuasan pelayanan keperawatan yang ada di rumah sakit. Salah satu penyebab kepuasan kerja dari perawat adalah dipengaruhi oleh faktor gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruang dalam memimpin dan mengkoordinir perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan. Salah satu model kepemimpinan yang dapat diterapkan dalam meningkatkan kepuasan perawat adalah kepemimpinan transformasional. Tujuan artikel ini adalah untuk mengetahui pengaruh gaya kepemimpinan transformasional kepala ruang terhadap kepuasan kerja perawat dalam pelayanan. Artikel ini menggunakan design penelitian literatur review yakni peneliti mengulas, merangkum, dan menuliskan pemikiran beberapa pustaka seperti artikel, buku, dan undang-undang. Hasil yang didapatkan bahwa kepemimpinan transformasional dapat menjadi solusi meningkatkan perilaku pelayanan melalui kepemimpinan karismatik, inspiratif, memiliki rangsangan intelektual dan pertimbangan yang diindividualkan. Kepemimpinan karismatik yakni kepala ruang harus mampu menyampaikan visinya dengan jelas untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Kepemimpinan inspiratif yakni pemimpin mampu menyampaikan harapan tinggi berkaitan mutu pelayanan dan menginspirasi perawat lain. Kepemimpinan yang memiliki rangsangan intelektual yakni mampu memotivasi, memberi dukungan perawat lain berbicara serta memberi kesempatan mengikuti pelatihan. Pemimpin memiliki pertimbangan yang diindividualkan yakni seperti memberi reward sesuai prestasi individu perawat. Gaya kepemimpinan transformasional mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan kerja perawat.

Kata kunci : Kepemimpinan transformasional, pelayanan keperawatan, kepuasan perawat

ABSTRACT

Nurse job satisfaction is a very important element that affects the satisfaction of nursing services in the hospital. One of the factors that cause job satisfaction from nurses is influenced by the leadership style practiced by the head of the room in leading and coordinating the nurses in conducting nursing care. One of the leadership models that can be implemented for increasing nurse satisfaction is transformational leadership. The purpose of this article is to determine the effect of headroom's transformational leadership style on nurse job satisfaction in service. This article uses a literature review research design that researchers review, summarize, and write thoughts on several libraries such as articles, books, and laws. The results obtained that transformational leadership can be a solution to improve service behavior through charismatic leadership, inspirational, have intellectual stimuli and individualized considerations. Charismatic leadership, namely the head of space must be able to clearly convey his vision to enhance the quality of nursing services. Inspiring leadership is that leaders are able to convey high expectations regarding the quality of service and inspire other nurses. Leadership that has intellectual stimulation that is able to motivate, provide support for other nurses to speak and provide opportunities for training. Leaders have individualized considerations, such as giving rewards according to individual nurse's achievements. Transformational leadership style has a positive influence on nurse job satisfaction.

Keywords: Transformational leadership, nursing services, nurse satisfaction.

1. Pendahuluan

Perawat adalah karyawan lini terdepan yang kontak secara langsung dengan pasien, sehingga kinerja perawat berperan penting dalam menentukan keberhasilan rumah sakit dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kontrak kinerja tahunan yang telah ditetapkan Peran kepemimpinan transformasional sangat erat kaitannya dengan kepercayaan pada pemimpin yang akhirnya menimbulkan kepuasan kinerja dan dampaknya meningkatkan kinerja pegawai. Pemimpinan pada dasarnya adalah kemampuan untuk mempengaruhi, menggerakkan, dan mengarahkan suatu tindakan pada seseorang atau kelompok untuk tujuan tertentu (Fuad Mas'ud, 2002). Hal tersebut juga dikuatkan dengan pernyataan bahwa Gaya kepemimpinan merupakan cara seorang pemimpin mempengaruhi, mengarahkan, memotivasi, dan mengendalikan bawahan dengan cara tertentu sehingga bawahan dapat menyelesaikan tugas secara efektif dan efisien (Djoko Purwanto, 2006). Pemimpin yang baik adalah pemimpin yang mau berubah menuju arah yang lebih baik.

Kepemimpinan merupakan pola keterampilan, bakat, dan gagasan yang selalu berkembang, bertumbuh, dan berubah. Pemimpin perawat masa depan adalah pemimpin perawat yang terus belajar, memaksimalkan energi dan menguasai perasaan yang terdalam, kesederhanaan, dan multifokus, digambarkan bahwa pemimpin perawat klinik yang inovasi adalah mereka yang mampu memberikan bimbingan dan konseling, mampu melakukan mentoring, mampu mengembangkan organisasi, dan menerapkan prinsip kepemimpinan berdasarkan pengalaman dan inisiatif. Oleh karena itu, dinyatakan bahwa kualitas menjadi penting dan kuantitas tidak lagi menjadi keunggulan bersaing. Selalu mencari pengetahuan dan menggali ilmu harus terus dilakukan bagi pemimpin masa depan, hal ini sangat penting, sebab ilmu pengetahuan merupakan energi vital bagi setiap organisasi (Hartiti, 2013).

Transformasional leadership adalah jenis gaya kepemimpinan yang mengarah ke perubahan positif pada mereka yang mengikuti (pengikut). Pemimpin transformasional umumnya energik, antusias dan bergairah. Tidak hanya para pemimpin memperhatikan dan terlibat dalam proses, mereka juga difokuskan untuk membantu setiap anggota kelompok untuk dapat berhasil juga (Pmcounseling, 2011). Kepemimpinan transformasional yang diterapkan oleh kepala ruang mampu membuat perawat pelaksana meningkat kemampuan berkomunikasinya, menurut Soegito (2010) kepala ruang dapat memberikan pengaruh idealis kepada perawat pelaksana sebagai bawahan. Menurut penulis Penerapan pengaruh idealis pada penelitian ini dengan memberikan suri tauladan dan menjadi role model pada kegiatan sehari-hari perawat pelaksana, pada kepala ruang sudah dijalankan, masih banyak contoh suri tauladan yang diberikan oleh para pemimpin perawat ini yang baik seperti ketepatan waktu kerja, evaluasi atau memberikan feedback pencapaian kerja perawat pelaksana, melalui komunikasi langsung.

Kepemimpinan kepala ruangan sangat diperlukan untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana (Yusmanto, 2013). Kepala ruang sebagai seorang pemimpin yang memiliki pengaruh langsung dalam memperbaiki soft skill perawat pelaksana, diharapkan mampu menerapkan kepemimpinan yang positif, yaitu dengan kepemimpinan transformasional (Hartiti, 2013). Salah satu penyebab kepuasan kerja dari perawat adalah dipengaruhi oleh faktor gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruang dalam memimpin dan mengkoordinir perawat pelaksana dalam melakukan asuhan keperawatan. Gaya kepemimpinan terbukti sangat efektif mempengaruhi kepuasan kerja perawat (Bowles & Bowles, 2000). karena memalui sebuah gaya

kepemimpinan seorang pemimpin atau kepala ruang dapat memperlakukan bawahan atau perawat pelaksana untuk bekerja dengan hati dan lebih termotivasi sehingga perawat merasa lebih puas dalam bekerja. Kepuasan merupakan dampak terhadap pelayanan keperawatan yang berkualitas, yang merupakan hasil interaksi antara perawat sebagai pemberi, dan pasien sebagai penerima dari jasa pelayanan keperawatan. Untuk dapat mewujudkan harapan tersebut, diperlukan proses manajerial yang baik (Hartiti, 2013).

Pelayanan yang belum berfokus pasien dan kegagalan mempertahankan keselamatan pasien diduga bersumber dari rendahnya kinerja perawat pelaksana keperawatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan para penerima pelayanan kesehatan yang diakibatkan oleh rendahnya kemampuan kepemimpinan kepala ruangan dalam memberikan pengarahan dan motivasi, melaksanakan supervisi klinik yang dapat disebabkan oleh karena penerapan model kepemimpinan yang kurang sesuai sehingga menjadi kurang efektif (Yuswanto, 2013).

Keperawatan sebagai profesi tidak terlepas dari kebutuhan sumber daya manusia keperawatan yang berkualitas. Pengelolaan manajemen Sumber Daya Manusia yang ada di unit Keperawatan, dilaksanakan dengan tujuan untuk menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, yang diterima oleh pasien sebagai customer. Pengertian kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dengan hasil yang menunjukkan tingkat kesempurnaan dari pelayanan keperawatan tersebut, sehingga menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang menerimanya. Makin baik kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan, berarti makin sempurna kepuasan tersebut.

Menurut Nurrachmat (2004), dengan hasil penelitiannya Peran kepemimpinan transformasional, kepemimpinan transaksional, komunikasi internal, dan pengembangan karir terhadap kepuasan kerja di pt sumber bengawan plasindo karanganyar didapatkan hasil bahwa variable independen yang terdiri dari kepemimpinan transformasional, kepemimpinan transaksional, komunikasi internal, dan pengembangan karir berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja, hal ini ditunjukkan dengan nilai hosmer and lemeshow test menunjukkan besarnya sig 0,816 yang berarti lebih besar dari 0,05, dengan kata lain semakin baik penerapan kepemimpinan transformasional akan semakin baik pula kepuasan kerja bawahannya. Demikian juga hasil Studi pada studi diskriptif terhadap kemampuan kepemimpinan Transformasional kepala ruang di RS Roemani didapatkan kesimpulan hasil bahwa kepala ruang yang memiliki kemampuan kepemimpinan transformasional yang baik memiliki persepsi softskill yang baik pula terhadap perawat pelaksana sebagai bawahannya (Hartiti, 2010).

Pengelolaan manajemen Sumber Daya Manusia yang ada di unit Keperawatan, dilaksanakan dengan tujuan untuk menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, yang diterima oleh pasien sebagai customer. Pengertian kualitas pelayanan keperawatan adalah sikap profesional perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dengan hasil yang menunjukkan tingkat kesempurnaan dari pelayanan keperawatan tersebut, sehingga menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang menerimanya. Makin baik kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan, berarti makin sempurna kepuasan tersebut.

2. Metode Penelitian

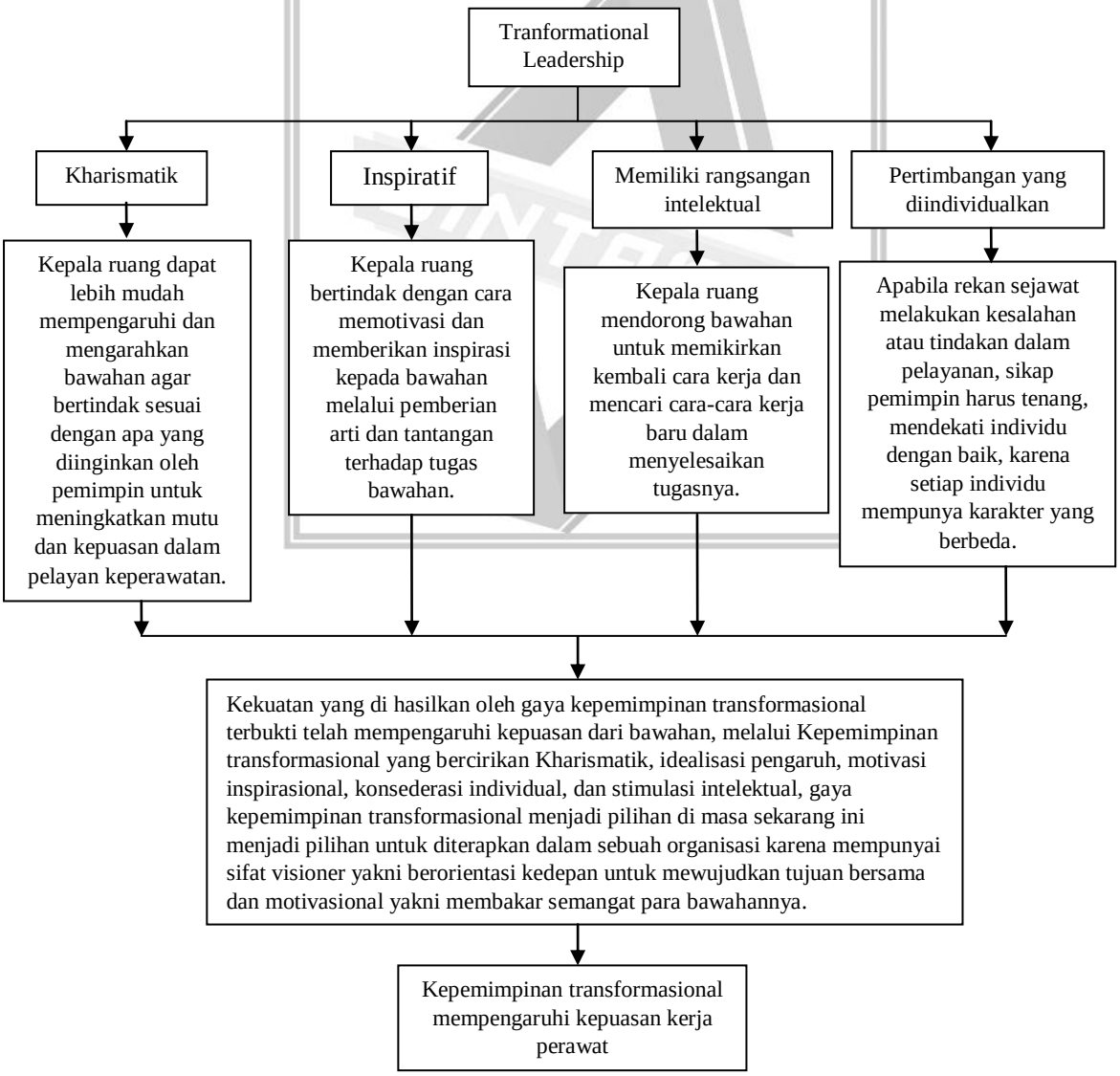
Metode yang digunakan dalam penulisan ini yaitu studi literatur melalui pencarian sumber di perpustakaan mengulas, merangkum, dan menuliskan pemikiran

beberapa pustaka seperti artikel, buku, dan undang-undang, dan penelusuran melalui database Scopus, PubMed, Science Direct dan EBSCO (MEDLINE & CINAHL) dengan kata kunci transformaional leadership, pelayanan keperawatan. kepuasan kerja.

Artikel kemudian dilakukan *filter* menggunakan indikator tahun dengan rentang 2004-2017, full text PDF. Proses penulisan yakni dengan menganalisis, mensintesis, meringkas, dan membandingkan hasil-hasil penelitian berkaitan transformasional leadership dan pelayanan keperawatan, dan kepuasan perawat. Penulis melakukan formulasi permasalahan terlebih dahulu, dan permasalahan yang diangkat yakni perilaku edukatif yang kurang optimal. Kemudian penulis melakukan evaluasi data, yakni mencari sber tepat untuk mendukung penelitian. Tahap berikutnya peneliti melakukan analisa terhadap data dan sumber yang didapatkan dan menginterpretasikannya.

3. Hasil dan Pembahasan

Transformasi leadership dapat diaplikasikan dalam upaya untuk kepuasan kerja dalam pelayanan dapat dilihat dalam bagan di bawah ini :



Gambar 1. Transformasional Leadership terhadap kepuasan perawat dalam pelayanan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Melalui transformasional leadership, pemimpin dapat menggiring SDM meujuk sensitivitas pembinaan serta pengembanan organisasai, visi secara bersama, distribusi kewenangan, kepemimpinan dan membangun kultur organiasi. Kesuksesan kepemimpinan transformasional termasuk kepemimpinan di rumah sakit tidak terlepas dari komitmen perawat, kepuasan kerja perawat, praktik pembelajaran serta kultur perawat. Oleh karenanya untuk mewujudkan transformasi leadership diperlukan ciri kepemimpinan menurut Bass yakni karismatik, inspiratif, memiliki rangsangan intelektual, dan dan pertimbangan yang diinduvidualkan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan sebaga berikut :

1. Transformasi leadership dapat meningkatkan perilaku edukatif perawat dalam melaksanakan pelayanan di rumah sakit.
2. Melalui perilaku pemimpin yang kharismatik yakni perawat manajer harus mampu menyampaikan visinya dengan jelas untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pelanggan.
3. Memiliki rangsangan intelektual yakni senantiasa membangun pengetahuan anggotanya, mampu memotivasi, memberi dukungan perawat lain berbicara serta memberi kesempatan mengikuti pelatihan dan menerapkan metode edukasi yang tepat.
4. Pertimbangan yang diindividualkan yakni memberikan perhatian kepada setiap perawat, seperti member reward sesuai prestasi individu perawat, maka dapat meningkatkan proses berfikir perawat, dan kepuasan kerja perawat dalam pelayanan di rumah sakit.

5. Daftar Pustaka

Bass. B. M. Bruce J. Avolio (1994), *Improving Organizational Effectiveness Through Transformational Leadership.*California: Sage Publications, Inc

Bass B.M.,& Avolio B.J., B., & Y., J. D. . (2003). Predicting Unit performance by Assesing Transformational and Transactional Leadership. *Journal of Applied Psycology, 88(2) 207- 218*.

Bowles & Bowles. (2000). Comparative Study Of Transformational Leadership In Nursing Development Units And Conventional Clinical Settings. *Journal Of Nursing Management 8, 69–76*.

Christiani, Desy. (2011). Pengaruh Kepemimpinan Kharismatik dan Keterikatan Kerja terhadap Perilaku Kewargaan Organisasional (Studi pada PT ASA Yogyakarta). Yogyakarta : Universitas Atmajaya Yogyakarta

Hartiti, 2010, studi deskriptif kepemimpinan transformasional Kepala Ruang dan persepsinya terhadap *softskill* perawat pelaksana, di RS Semarang proseding hasil penelitian pada seminar internasional

Hartiti. Tri (2013), *Efektifitas Model Kepemimpinan Transformasional Terhadap Peningkatan Softskill Perawat Pelaksana*, Jurnal Disertasi Doktoral Keperawatan Universitas Indonesia

Hariyanti (2011), *Kepemimpinan Transformasional : Pola Kekuasaan Dan Perilaku*, Jurnal STIE-AUB Surakarta

Mas'ud, F. 2002. Survai Diagnosis Organisasional Konsep dan Aplikasi, Badan. Semarang:BP-UNDIP.

Parwita, G.B.S. 2013. Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasi dan Disiplin Kerja pada Dosen Yayasan. Denpasar: Universitas Udayana

Paramita, C. C. P dan Wijayanto, Andi. (2012). "Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Terhadap Prestasi Kerja Karyawan PT PLN (Persero)

Reinaldo, Ivan., Yudistian, Hanindra., Aryanto, Rudy. (2012). Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kharismatik, Kepuasan Kerja, dan Budaya Organisasi terhadap Kinerja Karyawan PT Karindo Alkestron. Jakarta : Universitas Bina Nusantara

Sumadi 2004, *Pengaruh kepemimpinan transformasional terhadap kinerja Perawat*

Umaroh, Anisa. (2014). Pengaruh Kepemimpinan Karismatik terhadap Kinerja Karyawan Pondok Pesantren Al Muayyad Surakarta. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta

Yuswanto TJA. Nurachmah E. Sitorus R. Darmawan (2013), *Pengembangan Model Kepemimpinan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kelas A di Indonesia*, Jurnal FIK Universitas Indonesia.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Pijat Akupresur terhadap Mual Muntah pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019

Niasty Lasmy Zaen [1], Dewi Ramadani [2]
[1,2,] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: Niastyzaen @yahoo.com[1], dewiramadani29@gmail.com[2]

ABSTRAK

Konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka, sehingga diperlukan tindakan dalam penjegahan yaitu dengan mengunakan teknik akupresur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui ada Pengaruh Pijat Akupresur Terhadap Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian jenis penelitian *kuantitatif dengan desain quasi eksperimen* menggunakan pendekatan *Pre post only control*. Populasi seluruh ibu hamil trimester 1 yang datang ke Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan untuk melakukan kunjungan pemeriksaan pada bulan Maret – April 2019 sebanyak 30 orang ibu hamil trimester 1, dengan pengambilan sampel teknik *Total Sampling*. Teknik analisa data dilakukan menggunakan uji *wilcoxon* dan membandingkan metode dengan menggunakan uji *mann whitney test* kemudian hasilnya dinarasikan**.** Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Terdapat pengaruh yang signifikan pijat akupresur terhadap Mual Muntah pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019, dengan nilai *p-value* (0.000)<α (0,05). Bagi tempat penelitian, disarankan petugas kesehatan memberikan informasi dan pelatihan penggunaan terapi akupresur untuk menurunkan keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1. Ibu hamil melakukan terapi relaksasi akupresur dengan tepat agar menurunkan mual dan muntah pada trimester 1.

Kata kunci : Pijat Akupresur, Mual, Muntah, Ibu Hamil

ABSTRACT

Nausea Vomiting is often overlooked because it is considered a normal consequence at the beginning of pregnancy without recognizing the great impact it has on women and their families, so action is needed in restraint that is by using acupressure techniques. The purpose of this study was to determine the effect of acupressure massage on vomiting nausea in trimester 1 pregnant women in the working area of Sukaramai Medan Health Center in 2019. This study uses a quantitative design research type with a quasi-experimental design using the Pre post only control approach. The population of all first trimester pregnant women who came to the Sukaramai Medan Health Center Work Area to conduct an inspection visit in March - April 2019 as many as 30 trimester 1 pregnant women, with total sampling technique sampling. Data analysis techniques were carried out using the Wilcoxon test and comparing methods using the Whitney Test test and the results were narrated. Based on the results of this study it can be concluded that there is a significant effect of acupressure massage on Vomiting Nausea in 1st trimester pregnant women in the Sukaramai Medan Health Center Work Area in 2019, with a p-value (0.000) <α (0.05). For research sites, it is recommended that health workers provide information and training on the use of acupressure therapy to reduce complaints of nausea and vomiting in pregnant women in the first trimester. Pregnant women carry out acupressure relaxation therapy appropriately to reduce nausea and vomiting in the first trimester.

Keywords: Massage Acupressure, Nausea, Vomiting

1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang menimbulkan banyak perubahan, baik fisik, emosi, dan peran. Sebagian besar wanita merasakan kegembiraan tertentu setelah dinyatakan benar hamil sementara sebagian lagi merasa syok dan menyangkal. Adapun tanda dan gejala dari kehamilan adalah antara lain mual dengan atau tanpa Muntah, gangguan pada buang air kecil, dan letih (Cunningham, 2015).

Mual Muntah sering kali diabaikan karena dianggap sebagai sebuah konsekuensi normal di awal kehamilan tanpa mengakui dampak hebat yang ditimbulkannya pada wanita dan keluarga mereka. Akibat meremehkan rasa mual dan Muntah yang dirasakan wanita hamil terbukti mampu meningkatkan ketegangan emosional dan stres psikologis. Oleh karena itu tenaga kesehatan harus mengenali bahwa meskipun mual dan Muntah bersifat fisiologis, mual Muntah bukanlah suatu gangguan ringan bagi ibu hamil (Tiran, 2018). Mual *(nausea)* dan Muntah *(emesis gravidarum)* merupakan gejala yang wajar dan sering terjadi pada kehamilan trimester pertama. Mual dan Muntah merupakan akibat dari perubahan sistem endokrin yang terjadi selama kehamilan terutama meningkatnya hormom hCG dalam kehamilan merupakan suatu keluhan yang umum dari hampir 50-80% wanita hamil (Rad, 2012).

Mual dan Muntah adalah gejala yang paling umum dialami oleh wanita hamil pada trimester pertama, gejala ini dialami oleh 70-85% wanita menemukan frekuensi mual sebesar 67% dan 22% insidensi Muntah dalam sekelompok wanita yang berjumlah 193 orang menyatakan bahwa sampai dengan 90% wanita mengalami beberapa bentuk mual dan Muntah selama kehamilan dapat berkisar dari gejala mual ringan yang khas sampai sedang yang dapat sembuh dengan sendirinya dengan atau tanpa disertai Muntah sampai kondisi berat yaitu hiperemesis gravidarum (Tiran, 2018). Antara 50%-90% wanita hamil mengalami mual dan Muntah pada kehamilan yang biasanya terjadi pada trimester pertama meskipun 20% wanita mengalaminya selama gestasi. Mual dan Muntah selama kehamilan ini bisa dikontrol dengan beberapa tindakan antara lain perubahan dalam diet, pengobatan komplementer seperti *homeopati*, *aromaterapi*, *osteopati*, *refleksologi* maupun dengan akupresur pada titik perikardium 6 (Apriany, 2015).

Akupresur adalah sebuah ilmu penyembuhan dengan cara menekan, memijat, megurut bagian dari tubuh dengan maksud mengaktifkan kembali peredaran energi vital atau Chi (Sukanta, 2001). Akupresur adalah salah satu pengobatan tradisional Cina yang sudah lama dikenal keberadaanya, bahkan dikatakan bahwa akupresur merupakan asal dari akupuntur (Rahmat, 2015).

Dari penelitian ternyata akupresur mempunyai hasil yang cukup baik. Selain itu penelitian tentang akupresur untuk mual dan Muntah dilakukan oleh beberapa peneliti, misalnya penelitian yang dilakukan melakukan uji silang dengan menggunakan akupresur unilateral, bilateral dan plasebo (melakukan akupresur tidak tepat pada titik P6), masing-masing selama tiga hari dan diemukan pengurangan mual dan Muntah kehamilan sebesar 56-69% pada kelompok yang menggunakan akupresur dan pengurangan sebesar 29-31% pada kelompok yang menggunakan plasebo (Tiran, 2018). Masyarakat China beranggapan bahwa terjadi ketidakseimbangan energi dalam tubuh ibu karena tubuhnya beradaptasi dengan perubahan yang terjadi saat kehamilan. Dengan akupresur pada terutama titik perikardium 6 maka ketidakseimbangan dalam tubuh ibu dapat di atasi (Tiran, 2018).

Teknik akupresur ini merupakan teknik yang aman bagi ibu maupun calon bayinya. Dalam bukunya Musbikin, (2015) menyatakan bahwa pijat adalah salah satu

cara untuk mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan. Terapi pijat ini mencakup beberapa teknik seperti pijatan yang ringan dan dalam, teknik myofascial (muka), acccupressure, refleksologi.

Akupresur merupakan salah satu pengobatan rakyat yang terus dikembangkan secara turun-temurun. Perawatan kesehatan transkultural ini berdampingan dengan sistem perawatan kesehatan asli dan sistem perawatan kesehatan profesional. Sistem perawatan kesehatan asli mengacu pada metode perawatan kesehatan rakyat tradisional, seperti pengobatan rakyat dan terapi di rumah lainnya. Sistem asli merupakan sistem yang lebih tua dibandingkan sistem profesional dan memberikan perawatan kesehatan jauh sebelum sistem profesional memasuki budaya tersebut (Leininger, 2013).
Penelitian Artika (2016) menjelaskan bahwa akupresur pada titik PC 6 dapat menurunkan mual untuk kehamilan, sedangkan pada penelitian Oktaviani (2013) pada titik ST 36 dan SP 3 dapat mengatasi mual Muntah pada pasien dispepsia, dan penelitian Rukayah (2013) pada titik ST 36 dan PC 6 dapat menurunkan mual Muntah.

Saat ini telah banyak minat dan penelitian mengenai efektivitas metode penyembuhan rakyat dan pengobatan herba. Praktik penyembuhan ini dianggap sebagai komplemen atau alternatif terhadap pengobatan barat atau ilmiah. Selain itu perawat juga dituntut untuk mempunyai pengetahuan, pemahaman, pengalaman dan kompetensi yang dalam rentang terapi ortodoks ataupun pelengkap. Pengenalan terapi pelengkap ini sangat penting dalam praktik keperawatan, sehingga penelitian keperawatan yang terkait dengan efektivitas dari terapi pelengkap ini sangat dibutuhkan (Basford, 2016).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 23 April 2019 yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukaramai Medan diperoleh informasi bahwa sebanyak 10 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimister 1 dan 9 ibu mengalami mual Muntah yang hebat sehingga tidak tau cara pencegahan mual Muntah, 1 ibu hamil mengalami mual Muntah yang hebat sehingga mempercayai obat2 dalam mencegah kehamilan, banyak ibu hamil trimister 1 belum mengetahui bahwa akupresur merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual dan Muntahnya. Tindakan yang biasa dilakukan masyarakat untuk mengurangi mual dan Muntahnya adalah beristirahat, misalnya tidur.

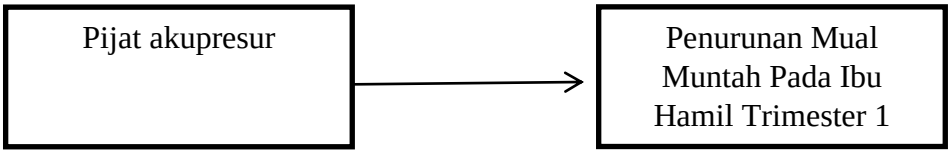
Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan dengan Judul "Pengaruh pijat akupresur terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di wilayah kerja Puskesmas Sukaramai Medan tahun 2019".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian jenis penelitian *kuantitatif dengan desain quasi eksperimen* menggunakan pendekatan *Pre post only control*. Populasi seluruh ibu hamil trimester 1 yang datang ke Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan untuk melakukan kunjungan pemeriksaan pada bulan Maret – April 2019 sebanyak 30 orang ibu hamil trimester 1, dengan pengambilan sampel teknik *Total Sampling*. Teknik analisa data dilakukan menggunakan uji *wilcoxon* dan membandingkan metode dengan menggunakan uji *mann whitney test* kemudian hasilnya dinarasikan.

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan bahwa yang diteliti "Pengaruh pijat akupresur terhadap mual muntah pada ibu hamil trimester 1 di

wilayah kerja Puskesmas Sukaramai Medan tahun 2019", maka sebelum dilakukan intervensi dilakukan *pre-test* dan untuk melihat sejauh mana perubahan setelah diberikan intervensi (metode akuperesur) dilakukan *post-test*.



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Data Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019

No	Data Demografi	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	**Umur**				
	20-25 tahun	3	20,0	3	20,0
	26-30 tahun	9	60,0	8	53,3
	>30 tahun	3	20,0	4	26,7
	Jumlah	15	100	15	100
2	**Pendidikan**				
	Rendah (SD, SMP)	3	20,0	5	33,3
	Menengah (SMA)	12	80,0	10	66,7
	Jumlah	15	100	15	100
3	**Usia Kehamilan**				
	<6 minggu	5	33,3	3	13,3
	6-12 minggu	10	66,7	12	86,7
	Jumlah	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa pada kelompok intervensi frekuensi umur yang paling banyak adalah responden yang berusia 26-30 tahun sebanyak 9 orang (60,0%). Berdasarkan pendidikan paling banyak tingkat SMA sebanyak 12 orang (80,0%) dengan usia kehamilan 6-12 minggu sebanyak 10 orang (66,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol frekuensi umur yang paling banyak adalah responden yang berusia 26-30 tahun sebanyak 8 orang (53,3%). Berdasarkan pendidikan paling banyak tingkat SMA sebanyak 10 orang (66,7%) dengan usia kehamilan 6-12 minggu sebanyak 12 orang (86,7%).

Tabel 2. Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pijat Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019

Data	Kelompok Intervensi		Pijat Akupresur
	Mean Sebelum	*Mean* Sesudah	
Frekuensi Mual	5,47	2,27	3,20
Frekuensi Muntah	4,67	2,47	2,20

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual pada ibu hamil trimester I sebelum intervensi selama 1 hari/24 jam tanpa terapi akupresur yaitu 5,47 kali dan setelah intervensi dengan terapi akupresur yaitu 2,27 kali. Hasil tersebut menunjukkan penurunan frekuensi mual sebanyak 3,20 kali. Sedangkan rata-rata frekuensi muntah pada ibu hamil trimester I sebelum intervensi selama 1 hari/24 jam tanpa terapi akupresur yaitu 4,67 kali dan setelah intervensi dengan terapi akupresur yaitu 2,47 kali. Hasil tersebut menunjukkan penurunan frekuensi muntah sebanyak 2,20 kali.

Tabel 3. Mual Muntah sebelum dan sesudah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019

Data	Kelompok Kontrol		Pijat Akupresur
	Mean Sebelum	*Mean* Sesudah	
Frekuensi Mual	5,67	5,20	1,07
Frekuensi Muntah	4,60	4,20	1,00

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi mual pada ibu hamil trimester I pada kelompok kontrol untuk pre tes yaitu 5,67 kali dan post tes yaitu 5,20 kali. Hasil tersebut menunjukkan penurunan frekuensi mual sebanyak 1,07 kali. Sedangkan rata-rata frekuensi muntah pada ibu hamil trimester I pada kelompok kontrol untuk pre tes yaitu 4,60 kali dan post tes yaitu 4,20 kali. Hasil tersebut menunjukkan penurunan frekuensi muntah pada kelompok kontrol sebanyak 1,00 kali.

Tabel 4. Perbedaan Skor Mual Muntah Sebelum dan Setelah Dilakukan Pijat Akupresur Pada Kelompok Intervensi

Variabel	Data	Mean	SD	p-*value*
Frekuensi Mual	Sebelum	5,47	1,552	0,000
	Sesudah	2,27	0,883	
Frekuensi Muntah	Sebelum	4,67	1,345	0,000
	Sesudah	2,47	0,743	

Tabel 4 di atas menunjukkan perbedaan rata-rata skor mual sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur pada kelompok intervensi adalah 3.20. Hasil ini menunjukan bahwa terdapat penurunan yang signifikan antara skor mual sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat akupresur pada kelompok intervensi. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* (0.000)<α (0,05), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata skor mual pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur pada kelompok intervensi.

Tabel 4 di atas juga menunjukkan perbedaan rata-rata skor muntah sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur pada kelompok intervensi adalah 2.20. Hasil ini menunjukan bahwa terdapat penurunan yang signifikan antara skor muntah sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat akupresur pada kelompok intervensi. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* (0.000)<α (0,05), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata skor muntah pada ibu hamil trimester I sebelum dan sesudah diberikan pijat akupresur pada kelompok intervensi.

Tabel 5. Perbedaan Skor Mual Muntah Sebelum dan Sesudah Pada Ibu Hamil Trimester I Pada Kelompok Kontrol

Variabel	Data	Mean	SD	p-*value*
Frekuensi Mual	Sebelum	5,67	1,447	0,070

	Sesudah	4,60	1,352	
Frekuensi Muntah	Sebelum	5,20	1,014	0,107
	Sesudah	4,20	0,861	

Tabel 5 di atas menunjukkan perbedaan rata-rata skor mual pengukuran sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol adalah 1,07. Hasil ini menunjukan bahwa tidak terdapat penurunan yang signifikan antara skor mual pada pengukur pertama dan kedua pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* (0.070) > α (0,05), maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan rata-rata skor mual Ibu Hamil Trimester 1 pada pengukuran sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Perbedaan rata-rata skor muntah sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol adalah 1.00. Hasil ini menunjukan bahwa tidak terdapat penurunan yang signifikan antara skor muntah pada pengukur pertama dan kedua pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* (0.107) > α (0,05), maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan rata-rata skor muntah Ibu Hamil Trimester 1 pada pengukuran sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Tabel 6. Mual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019

Variabel	Kelompok	Selisih	SD	p-*value*
Frekuensi Mual	Intervensi	3,20	1,014	0,000
	Kontrol	0,47	0,915	
Frekuensi Muntah	Intervensi	2,20	0,941	0,000
	Kontrol	,40	0,910	

Tabel 6 di atas menunjukkan perbedaan selisih rata-rata skor mual pada kelompok kontrol dan selisih skor pada kelompok intervensi adalah 2.73. Hasil uji statistik dengan *Man-Whitney* didapatkan nilai *p-value* (0.000)<α (0,05), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan selisih rata-rata skor mual muntah pada ibu hamil antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Perbedaan selisih rata-rata skor muntah pada kelompok kontrol dan selisih skor pada kelompok intervensi adalah 1.80. Hasil uji statistik dengan *Man-Whitney* didapatkan nilai *p-value* (0.000)<α (0,05), maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan selisih rata-rata skor muntah pada ibu hamil trimester I antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dengan demikian, terdapat pengaruh yang signifikan pijat akupresur terhadap Mual Muntah pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019.

4. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat Penurunan yang signifikan frekuensi mual muntah sebelum dan sesudah Pijat Akupresur pada ibu hamil trimester I di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019
2. Tidak terdapat Mual Muntah sebelum dan sesudah pada ibu hamil trimester I pada kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan pijat akupresur terhadap Mual Muntah pada ibu hamil trimester 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaramai Medan Tahun 2019, dengan nilai *p-value* (0.000)<α (0,05).

Daftar Pustaka

Adriaansz, George. (2008). *Asuhan antenatal*, diambil tanggal 20 November 2009 dari http://www.pkmionline.com/download/ASUHAN%20ANTENATAL.pdf

Afshin Sadighha & Navid Nurai**.** (2008). Acupressure wristbands versus metoclopramide for the prevention of postoperative nausea and vomiting, diambi tanggal 13 mei 2019 dari http://ipac.kacst.edu.sa/eDoc/2008/171857_1.pdf

Coad, Jane & Dunstall, Melvyn.(2017). *Anatomi dan fisiologi untuk bidan*, Jakarta : EGC.

Cunningham, MacDonald, Gant. (2015). *Obstetri williams*, Jakarta : EGC

DEPKES.(2016). *Pedoman praktis akupresur*, Jakarta : Depkes.

Departemen Pendidikan Nasional.(2015). *Kamus besar bahasa Indonesia*, Edisi 2., Jakarta : Balai Pustaka

Golberg, Bradly. (2006). *Morning sicknes*, diambil tanggal 15 November 2009 dari http://www.obgyn.net/women/women.asp?page=/women/articles/coffee_talk/ct006

Pearl, Deirdre. (2015). *Acupuncture: its use in medicine*, diambil tanggal 20 Juni 2010 padahttp://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1305804/pdf/westjmed00313-0034.pdf

Rachmat, Adiningsih, Meliana.(2015). *Accupressure* dengan penekanan titik akupuntur.

Sukanta.(2018). *Pijat akupresur untuk kesehatan*, Jakarta : Penebar Plus

Tiran, Denise. (2018). *Mengatasi mual-mual dan gangguan lain selama kehamilan*, Jakarta : Disglossia.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perbandingan Kepuasan Mahasiswa antara Metode Pembelajaran Problembased Learning (PBL) dan Ceramah di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019

Saddiyah Rangkuti [1], Devi Sagita Saragih[2]
[1,2] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: saddiyah_1976@yahoo.co.id[1], devisagita28@gmail.com[2]

ABSTRAK

Metode pembelajarannya adalah dengan PBL melalui tutorial. Banyaknya mahasiswa keperawatan yang tidak mengetahui tentang PBL dan merasa tidiak puas tentang pelaksanaan PBL tersebut. Oleh sebab itu Banyaknya mahasiswa yang kurang puas terhadap kurikulum PBL dan Ceramah hal ini sebabkan karena fasilitas dan sumber daya dengan biaya yang besar. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbandingan kepuasan Mahasiswa antara Metode Pembelajaran *Problem Based Learning (PBL)* dan Ceramah Pada Materi Diabetes Melitus pada Bayi di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian jenis penelitian *kuantitatif dengan desain quasi eksperimen* menggunakan pendekatan *pre-post onlycontrol Group* tanpa kelompok kontrol. Populasi seluruh mahasiswa STIKes RS Haji Medan jumlah 59 orang teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*, jumlah sample sebanyak 30 Mahasiswa. Teknik analisa data dilakukan menggunakan analisis statistik uji uji *mann whitney test* (x) untuk melihat adanya perbandingan antara kedua variabel variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Pada tingkat kemaknaan 95% (P < 0,05). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada perbandingan yang signifikan antara kepuasan mahasiswa dengan metode pembelajaran *ProblemBased Learning(PBL)* dan ceramah pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019, dengan nilai p *value* = 0,010 (p<0,05).

Kata kunci : Perbandingan, Kepuasan Mahasiswa, PBL

ABSTRACT

Problem based learning (PBL) is an active teaching and learning method that has been used by educators for more than 50 years. Problem-based learning is most often conceptualized as a strategy that uses stimulus problems for students to develop and gain knowledge about diabetes erupting in infants. The research objective was to find out to find out the comparison of student satisfaction between learning methods of problem based learning (PBL) and lectures on diabetes mellitus material in infants at Stikes Rs Medan Hajj in 2019. This study uses a quantitative design research type with a quasi-experimental design using a Non Equivalent Control Group approach without a control group. The population of all undergraduate students of STIKes RS Haji Medan with a total of 59 people with Purposive Sampling sampling techniques with a sample size of 30 students. Data analysis techniques were carried out by using Mann Whitney test (x) test statistic analysis to see the comparison between the two variable variables was meaningful or not significant. At a significance level of 95% (P <0.05). Based on the results of this study it can be concluded that there is a significant comparison between student satisfaction with the Problem Based Learning (PBL) learning method and lectures on diabetes mellitus material in infants in the Medan Hajj Hospital STIKes in 2019, with a p value = 0.010 (p <0 , 05).

Keywords: Comparison, Student Satisfaction, PBL

1. Pendahuluan

Problem Based Learning (PBL) adalah metode belajar mengajar aktif yang telah digunakan oleh pendidik selama lebih dari 50 tahun. Pembelajaran berbasis masalah ini

paling sering dikonseptualisasikan sebagai suatu strategi yang menggunakan stimulus masalah bagi siswa untuk mengembangkan dan memperoleh pengetahuan tentang diabetes meletus pada bayi (Rogal&Snider, 2014). Metode pembelajaran PBL juga dilaporkan dapat meningkatkan kemampuan berpikir kritis mahasiswa (Yuan, 2016).

Metode Ceramah adalah sistem pembelajaran yang bersifat satu arah, yaitu pemberian materi oleh dosen. Sistem pembelajaran tersebut dikenal dengan model Teacher Centered Learning (TCL), dimana dosen lebih banyak melakukan kegiatan belajar-mengajar dengan bentuk ceramah (lecturing). Pola pembelajaran dosen aktif dengan mahasiswa pasif ini mempunyai efektivitas pembelajaran rendah, karena mahasiswa hanya mendengarkan kuliah sehingga kreativitas mereka kurang terpupuk atau bahkan cenderung tidak kreatif dalam hal melihat cici diabetes meletus pada bayi. Hal tersebut setidaknya tampak pada 2 hal. Pertama, dosen sering hanya mengejar target waktu untuk menghabiskan materi pembelajaran, Kedua, pada saat-saat mendekati ujian, di mana aktivitas mahasiswa berburu catatan maupun literatur kuliah, serta aktivitas belajar mereka mengalami kenaikan yang sangat signifikan, namun turun kembali secara signifikan pula setelah ujian selesai. Implikasi lain dari sistem pembelajaran TCL adalah dosen kurang mengembangkan bahan kuliah dan cenderung seadanya (Hadi, 2015).

Menurut hasil penelitian yang membandingkan lulusan pendidikan sarjana muda Keperawatan dengan pendidikan kurikulum PBL dan kurikulum Ceramah, ada kecenderungan fungsi yang lebih tinggi pada mahasiswa dengan PBL pada komunikasi dan self directed learning, terdapat perbedaan signifikan dalam pengetahuan Keperawatan mengenai diabetes meletus pada bayi, dan kepuasan mahasiswa dalam proses pembelajaran (Rideout etal, 2002). Dalam penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan persepsi tentang pemberdayaan mahasiswa Keperawatan pada program PBL dan Ceramah, didapat perbedaan signifikan dimana mahasiswa lebih baik mengenai tentang diabetes meletus pada bayi dalam pemberdayaan teknik pembelajaran mahasiswa tentang diabetes meletus pada bayi PBL, lebih terpapar dengan pembelajaran kelompok kecil,dan lebibaik kemampuan pemecahan masalah klinis (Siu,2015).

Penelitian yang Tiwari etal, 2016 untuk membandingkan PBL dengan pembelajaran ceramah dalam perkembangan berpikir kritis mahasiswa didapatkan perbedaan signifikan dimana mahasiswa dengan PBL lebih baik dalam kemampuan berpikir kritis. Dalam analisa kualitatif didapatkan mahasiswa dengan PBL melaporkan kepuasan dalam mengikuti proses pembelajaran. Penelitian tentang perbandingan antara PBL dan pembelajaran Ceramah dalam pendidikan etik Keperawatan, dalam survei kepuasan proses pembelajaran terdapat perbedaan signifikan dimana kelompok PBL lebih baik dalam hal kepuasan untuk pembelajaran motivasi diri dan berpikir kritis, dan stimulasi intelektual. Clarke etall dalam Rideout (2014) menggunakan Medical School Learning Environment Survey dan didapatkan bahwa keseluruhan skor rata-rata peserta didik dalam program PBL lebih tinggi dari pada skor rerata peserta didik dalam program Ceramah, skor tersebut menunjukkan adanya lingkungan pendidikan yang secara persisten lebih dipilih oleh peserta didik. Kepuasan mahasiswa merupakan pertimbangan penting sebagai indikator mutu institusi pendidikan tinggi.

Kepuasan mahasiswa telah terbukti memiliki dampak pada reputasi institusi dan loyalitas mahasiswa beserta lulusan terhadap institusi, maka memenuhi kebutuhan mahasiswa dan memastikan bahwa mahasiswa puas dengan pengalaman belajar mereka merupakan prioritas penting. Dalam pengembangan indikator kepuasan akademis mahasiswa didapat 4 domain kepuasan mahasiswa terhadap: 1) Pembelajaran klinis, 2)

Pembelajaran dikelas, 3) Program pembelajaran, 4) Dukungan dan sumber daya dalam pelaksanaan program. Dan pembelajaran dikelas adalah merupakan prediktor indipenden dari kepuasan mahasiswa (Dennison, 2017).

Dimensi mutu proses belajar mengajar yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh mutu proses belajar mengajar terhadap kepuasan siswa adalah: 1) Strategi belajar dengan indikator kejelasan tujuan belajar, penyampaian materi yang dipelajari, kegiatan- kegiatan belajar serta penilaian hasil belajar yang dilakukan, 2) Metode belajar dengan indikator variasi metode belajar dan ketepatan metode belajar dengan materi pelajaran yang akan disampaikan (Sopiatin, 2010).

Di Indonesia telah banyak Fakultas Kedokteran maupun Program Studi Ilmu Keperawatan (S.Kep) yang telah menerapkan PBL. Hal ini berkaitan dengan kurikulum di perguruan tinggi saat ini telah diubah yaitu dari kurikulum berbasis pada isi (content) menjadi kurikulum berbasis kompetensi (KBK) berdasarkan SK Mendiknas No 323/U/2002. PBL merupakan salah satu metode pembelajaran yang digunakan dalam KBK untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa Keperawatan. Fakultas Kedokteran UI menerapkan PBL pada tahun 2005. Program Studi ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM juga telah menerapkan strategi pembelajaran PBL secara penuh sejak tahun2003. Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Diponegoro juga telah menerapkan PBL sebagai metode pembelajaran (Dino, 2015).

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Rumah Sakit Haji Medan saat ini mulai menjalankan KBK, dimana salah satu metode pembelajarannya adalah dengan PBL melalui tutorial. Namun penerapan PBL yang membutuhkan fasilitas dan sumber daya dengan biaya yang besar, mengakibatkan tidak semua institusi dapat menerapkannya. Butuh persiapan dan perhitungan yang matang, sehingga kendala dapat diatasi dengan baik. Oleh sebab itu Banyak nya mahasiswa yang kurang puas terhadap kurikulum PBL dan Ceramah hal ini sebabkan karena fasilitas dan sumber daya dengan biaya yang besar.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti di STIkes RS Haji Medan pada tangga 25 April 2019 melalui wawancara pada 10 mahasiswa yang dilakukan metode pembelajaran PBL dan Ceramah kepada 3 mahasiswa merasa tidak puas dengan membelajaran metode PBL dan 7 mahasiwa kurang puas dengan Ceramah di Sekolah TinggiIlmu Kesehatan RS Haji Medan.

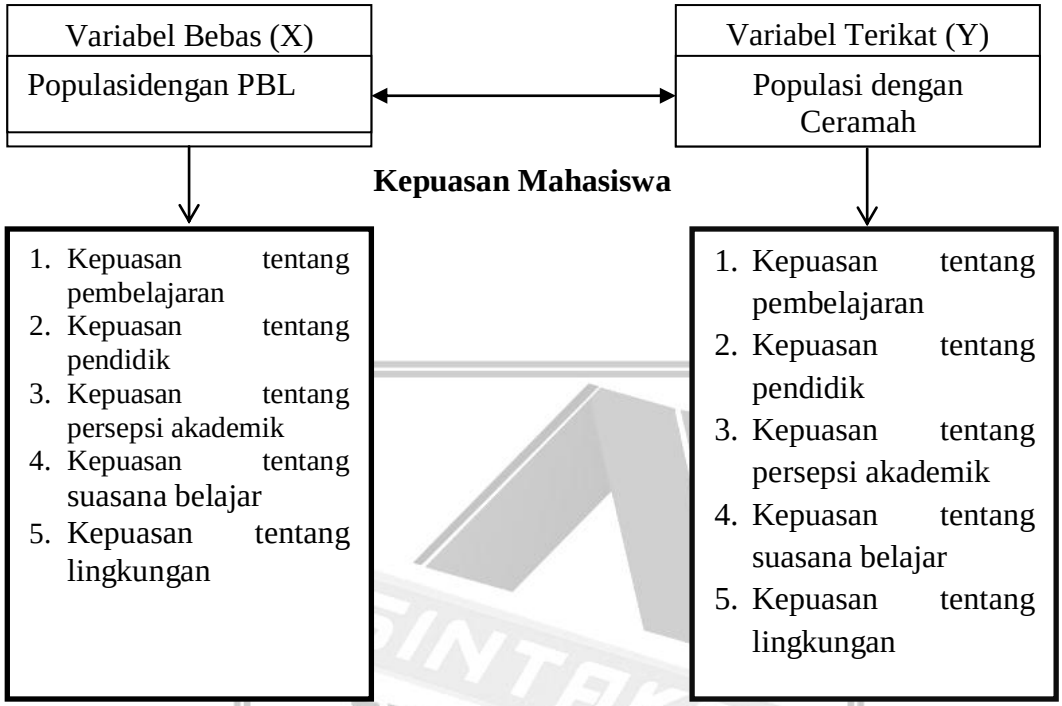
Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian di STIkes RS Haji Medan Kota Tahun 2019 Dengan Judul "Perbandingan Kepuasan Mahasiswa dengan Pembelajaran Metode Problem Based Learning dan Ceramah pada Program Studi Matakuliah Keperawatan Anak Diabetes Melitus Pada Bayi di Sekolah TinggiIlmu Kesehatan RS Haji Medan Tahun 2019".

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian jenis penelitian *kuantitatif dengan desain quasi eksperimen* menggunakan pendekatan *Non Equivalent Control Group* tanpa kelompok kontrol. Populasi seluruh mahasiswa STIKes RS Haji Medan jumlah 59 orang teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*, jumlah sample sebanyak 30 Mahasiswa. Teknik analisa data dilakukan menggunakan analisis statistik uji uji *mann whitney test* (x) untuk melihat adanya perbandingan antara kedua variabel variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna. Pada tingkat kemaknaan 95% (P < 0,05).

Untuk membuktikan adanya "PerbandinganKepuasan Mahasiswa denganPembelajaranMetodeProblemBasedLearningdan Ceramah pada Program

Studi Matakuliah Keperawatan Anak Diabetes Melitus Pada Bayi di Sekolah TinggiIlmu Kesehatan RS Haji Medan Tahun 2019" akan dilakukan pengujian melalui penelitian ini dengan kerangka konsep sebagai berikut



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil karakteristik responden diperoleh data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (63,3%) dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 responden (36,7%) seperti pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Mahasiswa di STIKes RS Haji Medan (n= 30)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	11	36,7
2	Perempuan	19	63,3
	Jumlah	**30**	**100**

Distribusi frekuensi data Kepuasaan mahasiswa dengan metode pembelajaran *Problem Based Learning(PBL)* pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepuasaan Mahasiswa dengan Metode Pembelajaran *ProblemBased Learning(PBL)* pada Materi Diabetes Melitus pada Bayi di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019

No	Kepuasaan Mahasiswa dengan Metode PBL	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	16	53,3
2	Cukup	14	46,6
3	Kurang	0	0,0
	Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa Kepuasaan mahasiswa dengan metode pembelajaran *ProblemBased Learning(PBL)* pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan mayoritas baik yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepuasaan Mahasiswa dengan Metode Pembelajaran Ceramah pada Materi Diabetes Melitus pada Bayi Di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019

No	Kepuasaan Mahasiswa dengan Metode Ceramah	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	11	36,7
2	Cukup	19	63,3
3	Kurang	0	0,0
	Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui bahwa Kepuasaan mahasiswa dengan metode pembelajaran ceramah pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan mayoritas cukup yaitu sebanyak 19 responden (63,3%).

Hasil analisis perbandingan kepuasan mahasiswa dengan metode pembelajaran *ProblemBased Learning(PBL)* dan ceramah pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019 digunakan uji komparatif dengan menggunakan uji Mann Whitney. Hasil uji komparasi dapat dilihat pada tabel 4 di bawah berikut :

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Mann Whitney

Metode Pembelajaran	N	Min-max	Mean ± SD	p-*value*
Metode PBL	30	(2 – 3)	2,43 ± 0,499	0,010
Metode Ceramah	30	(2 – 3)	1,50 ± 0,504	

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa dari hasil uji Mann Whitney diperoleh nilai p *value* = 0,010 (p<0,05) yang berarti ada perbedaan yang signifikan antara kepuasan mahasiswa dengan metode pembelajaran *Problem Based Learning (PBL)* dan ceramah pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa :

1. Kepuasan Mahasiswa dengan metode pembelajaran *ProblemBased Learning(PBL)* pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan tahun 2019 mayoritas baik (60,0%).
2. Kepuasan mahasiswa dengan metode pembelajaran ceramah pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan tahun 2019 mayoritas cukup yaitu sebanyak 22 responden (63,3%).
3. Ada perbandingan yang signifikan antara kepuasan mahasiswa dengan metode pembelajaran *ProblemBased Learning(PBL)* dan ceramah pada materi diabetes melitus pada bayi di STIKes RS Haji Medan Tahun 2019, dengan nilai p *value* = 0,010 (p<0,05).

5. Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsimi. (2015). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta. Rineka Cipta.

Brown,T., Williams, B.,Lynch, M. (2015). The Australian DREEM : Evaluating Student Perceptions of Academic Learning Environments Within Eight Health Science Course.*International Journal of Medical Education,2,94-101*.

Chng, E., Yew, EHJ., Schmidt, HG. (2015). Effect of Tutor-related Behaviours on the Processof Problem-based Learning. *Advance in Health Science Education, 16, 491-503.*

Delialioglu,U.(2015). Student Engagement in Blended Learning Environments with Lecture-Based and Problem-Based Instructional Approaches. *Educational Technology & Society*, *15* (3), 310–322.

Dennison,S.,El-Masri,M.(2012). Development and Psychometric Assessment of the Undergraduate Nursing Student Academic Satisfaction Scale (UNSASS). *Journal of Nursing Measurement, 20(2), 75-8.*

Duke,M.,Forbes,H.,Hunter,S.,Prosser,M. (1998). Problem-Based Learning (PBL) :Conceptions and Approaches of Under graduate Students of Nursing. *Advances in Health Sciences Education,3, 59-70*

Glen,S.,Wilkie,K.(2015).Problem-based Learningin Nursing : A New Model For a New Context?. London. Macmillan PressLTD.

Goelen,G.,DeClercq,G.,Huyghens,L.,Kerckhofs,E.(2016). Measuring the Effect of Interprofesional Problem-based Learning on the Attitudes of Under graduate Health Care Students. *Medical Education, 40, 555-561.*

Gruber,T.,Fuß,S., Voss,R.,Gläser-Zikuda,M.(2010).Examining Student Satisfaction With Higher Education Services. *International Journal of Public Sector Management, 23(2), 105-123.*

Hadi,Rahmini.(2017). Dari Teacher-Centered Learning ke Student-Centereded Learning: Perubahan Metode Pembelajaran di Perguruan Tinggi. *Jurnal Pemikiran Alternatif Pendidikan Insania, 12(3), 408-419*

Kurdi,FauziahNuraini.(2015). Penerapan Student-Centered Learning Dari Teacher Centered Learning Mata Ajar Ilmu Kesehatan pada ProgramStudi Penjaskes. *Forum Kependidikan, 28(2), 108-113*

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Teknik Hypnobirthing terhadap Lamanya Proses Persalinan Kala I Fase Aktif dan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin di Klinik Bersalin Eka Sriwahyuni Kecamatan Medan Denai Tahun 2019

Sri Misleini[1], Suriani[2], Dewi Ramadani[3]
[1,2,3] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: srimis_leini@yahoo.co.id[1], surianiborja@gmail.com[2],
dewiramadani29@gmail.com[3]

ABSTRAK

Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontrasi *uterus* yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem syaraf simpatis. Rasa nyeri kini dapat di kurangi dengan metode relaksasi *hypnobirthing* yang bertujuan untuk membuat proses melahirkan menjadi sesuatu yang membahagiakan tanpa adanya rasa sakit yang berlebihan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh *hypnobirthing* terhadap lama persalinan kala I Fase Aktif dan Nyeri Pesalinan pada Ibu Bersalin di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai tahun 2019. Jenis penelitian menggunakan *True Experimental Designs* dengan jenis *Posttest – Only Control Designn.* Populasi perlakuan adalah seluruh ibu bersalin yang bersalin di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai yang sudah mendapat sugesti *hypnobirthing* pada saat melakukan senam hamil. Populasi kontrol adalah ibu bersalin yang bersalin di Klinik Harapan Ibu Kecamatan Medan Denai yang tidak mendapat sugesti *hypnobirthing.* Sampel berjumlah 25 untuk kelompok perlakuan dan 25 kelompok kontrol. Analisis data menggunakan uji *t-independent*. Hasil penelitian menunjukkan Ada pengaruh *hypnobirthing* dengan lama proses persalinan kala I Fase Aktif pada ibu bersalin primipara dan multipara dengan nilai p<0,005. Ada pengaruh *hypnobirthing* dengan tingkat nyeri persalinan kala I Fase Aktif pada ibu bersalin primipara dan multipara dengan nilai p<0,005.
Disarankan pada tenaga kesehatan terutama bidan agar dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan tentang teknik *hypnobirthing* agar dapat melakukan pertolongan persalinan yang aman, lancar dan relatif lebih cepat *hypnobirthin*.

Kata kunci : Kala I Fase Aktif , Hypnobirthing, Nyeri, Ibu Bersalin

ABSTRACT

Pain in childbirth is a uterus contraction pain which can cause the increase in the activity of sympathetic nervous system. Today, pain can be reduced by using hypnobirthing relaxation method which is aimed to make the process of childbirth become relaxed without severe pain. The objective of the research was to find out the influence of hypnobirthing on the length of birthing period I Active Phase and Childbirth Pain in childbirth women in Klinik Bersalin. The research used True Experimental Design with Posttest – Only Control Design. The treatment population was all childbirth women who had gotten suggestive hypnobirthing in Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni. The control population was childbirth women who did not get suggestive hypnobirthing. The samples were 25 respondents for treatment group and 25 respondents for control group. The data were analyzed by using independent t-test. The result of the research showed that there was the influence of hypnobirthing on the length of the process of childbirth in the period I Active Phase in primapara and multipara childbirth women at p-value < 0.005. There was the influence of hypnobirthing in childbirth pain of period I Active Phase in primapara and multipara childbirth women at p-value < 0.005. It is recommended that health care providers, especially midwives, increase the understanding and skill in

hypnobirthing technique so that the process of childbirth can be safe, smooth, and fast since. the initial pregnancy by providing.

Keywords: Period I Active Phase, Hypnobirthing, Pain in Childbirth Women

1. Pendahuluan

Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematan Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Mulai tahun 2016. Tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 secara resmi telah menggantikan tujuan pembangunan (MDGs) 2000-2015 SDGs berisi seperangkat tujuan transformasi yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali. Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai AKI yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup. Penanganan kematian ibu harus dibarengi dengan peningkatan derajat perempuan. Posisi perempuan yang lebih baik. Revolusi mental diperluakan dalam mempercepat penurun AKI dengan memngembangkan program terbaru tentang proses persalinan salah satunya yaitu dengan persalinan dengan tekni *Hypnobrthing.*

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh timbulnya penyulit persalinan yang tidak dapat segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu. Faktor waktu dan transportasi merupakan hal yang sangat menentukan dalam merujuk kasus resiko tinggi. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur merupakan tindakan yang paling tepat dalam mengidentifikasi secara dini sesuai dengan risiko yang dialami oleh ibu persalin (Saifuddin, 2011).
Persalinan merupakan kejadian fisiologi dan normal yang dialami oleh wanita. Persalinan yang tidak dapat ditangani dengan baik dapat menyebabkan proses persalianan tidak berlangsung dengan lancar sehingga persalinan berlangsung lama.

Power atau kekuatan ibu merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi persalinan untuk berlangsung lama. Kala I yang lama disebabkan karena tidak adekuatnya kontraksi uterus (HIS) yang menyebabkan pembukaan berjalan lambat. Persalinan yang lama dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan sehingga kehabisan tenaga. Dampaknya adalah bahwa kontraksi uterus semakin tidak adekuat dan selanjutnya kondisi ini dapat menyebabkan kegagalan kemajuan persalinan (Prawirohardjo, 2006; Harahap, 2009; Oxom, 2010).

Tidak adekuatnya kondisi uterus akan menyebabkan terjadinya perdarahan intrapartum dan postpartum yang merupakan penyebab kematian terbesar. Kondisi lain yang mempengaruhi lamanya persalinan Kala I fase aktif (Prawirohardjo, 2006).
Persalinan lama adalah persalianan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primipara, dan lebih dari 18 jam untuk multipara. Masalah yang terjadi pada persalinan lama adalah fase laten lebih dari 8 jam. Persalinan telah berlangsung lebih dari 12 jam tetapi bayi belum lahir, dilatasi serviks di kanan garis waspada pada persalianan fase aktif (Saifuddin, 2011).

Menurut data SDKI 2012 sebanyak 53% ibu tidak mengalami komplikasi pada saat melahirkan, terjadi persalinan lama sebanyak 12%, perdarahan berlebihan 9%, demam 7%, komplikasi kejang 2% dan ketuban pecah dini lebih lebih dari 6 jam 17%.

Faktor yang mempengaruhi lama persalinan adalah kondisi psikologi yang meliputi persepsi ibu pada rasa nyeri dan cemas saat persalinan.

Rasa nyeri pada persalianan adalah nyeri kontrasi *uterus* yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh, seperti kenaikan tekanan darah, kenaikan denyut jantung, dan kenaikan laju pernafasan, dan apabila tidak segera diatasi, maka keadaan ini akan meningkatkan rasa kekhawatiran, kecemasan, tegang, takut dan stress. Peningkatan konsumsi glukosa tubuh pada ibu bersalin yang mengalami rasa kekhawatiran, kecemasan, tegang, takut dan stress menyebabkan kelelahan dan *sekresi katekolamin* yang menghambat kontasi *uterus*, dan hal tersebut menyebabkan persalinan menjadi lama (Bobat, 2005).

Pada ibu hamil hampir semuanya mengalami kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan baik selama hamil, saat menghadapi persalinan, maupun selama persalinan. Kecemasan yang dirasakan umumnya mulai dari kekhawatiran tidak bisa menjaga kehamilan sehingga janin tidak bisa tumbuh sempurna, kekhawatiran keguguran, takut sakit saat persalinan, takut bila nanti dijahit perineum, bahkan yang lebih parah lagi ibu takut terjadi komplikasi pada saat persalinan sehingga dapat menimbulkan kematian (Aprilia, 2012). Bila ibu bersalin merasa cemas dan takut menghadapi proses persalinan, maka hormon adrenalin akan keluar dan dapat menghambat pelepasan oksitosin yang diperlukan untuk kemajuan persalinan. Begitu ibu menjadi tenang dan rileks, oksitosin akan mengalir dan akan muncul endorphin yang dapat menghilangkan rasa nyeri (Chapman, 2006).

Salah satu upaya untuk menghilangkan rasa nyeri saat melahirkan bisa dilakukan dengan menggunakan teknik *hypnobirthing*. Metode *hypnobirthing* merupakan kombinasi antara proses kelahiran alami dengan *hypnosis* untuk membangun persepsi positif dan rasa percaya diri serta menurunkan ketakutan, kecemasan dan ketegangan, dan panik sebelum, selama dan setelah persalinan. Salah adalah *autohipnosis* (*selfhipnosis*) atau swasugesti dalam menghadapi dan menjalani kehamilan serta persiapan melahirkan sehingga para wanita hamil mampu melalui masa kehamilan dan persalinannya dengan cara yang alami, lancer, dan nyaman (tanpa rasa sakit), dan yang lebih penting lagi adalah untuk kesehatan jiwa dari bayi yang di kandungnya.ketika wanita yang melahirkan terbebas dari rasa takut, otot tubuhnya, termaksud otot rahim, akan mengalami relaksasi yang membuat proses kelahiran menjadi lebih mudah dan bebas stress (Kuswandi, 2013).

Hypnobirthing merupakan bagian self- *hypnosis* yang bertujuan untuk membuat proses melahirkan menjadi sesuatu yang membahagiakan, tanpa adanya rasa sakit berlebihan. Teknik *hypnosis* yang dipraktikkan di dalam kelancaran proses melahirkan ini mulai dipergunakan semenjak tahun 1950, meskipun namanya mungkin belum dikenal seperti sekarang. Saat itu salah satu fungsi *hypnosis* adalah menjawab kekhawatiran dan ketakuatan ibu hamil dengan menghadapai rasa sakit saat proses persalinan. Akhirnya, *self- hypnosis* di dalam meredakan rasa sakit ini dicoba untuk diterapkan dalam hal mengurangi rasa sakit di saat melahirkan secara normal (Muhepi, 2013). *Hypnobirthing* merupakan ilmu baru yang di terapkan di Indonesia sehingga membutuhkan waktu dan biaya untuk melakukan pelatihan serta dibutuhkan sosialisasi serta kompetensi dasar untuk tenaga kesehatan dalam mempelajarin tekni *hypnobirthing.* Hal inilah yang menjadi penyebab mengapa iu hamil dan bersalin masih sedikit menggunakan teknik *hypnobirthing* pada saat proses persalinan.

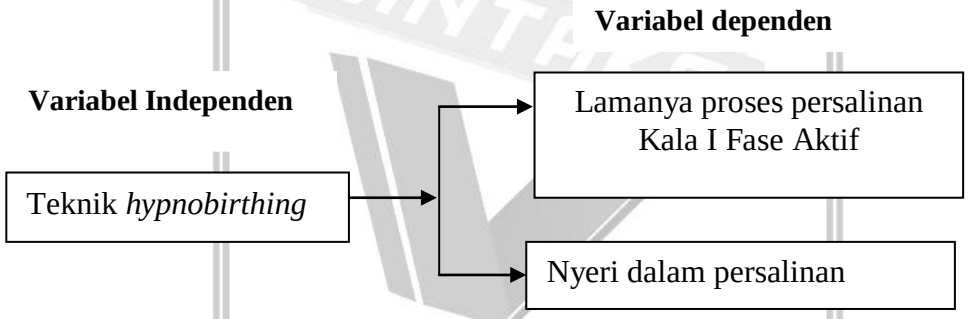
 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirasakan perlu untuk melakukan penelitian dengan judul" Pengaruh Teknik *Hypnobirthing* Terhadap Lamanya Proses Persalinan Kala I Fase Aktif dan Tingkat Nyeri Pada Persalinan di Klinik Eka SriWahyuni Kecamatan Medan Denai Tahun 2019".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian menggunakan *True Experimental Designs* dengan jenis *Posttest – Only Control Designn.*Populasi perlakuan adalah seluruh ibu bersalin yang bersalin di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai yang sudah mendapat sugesti *hypnobirthing* pada saat melakukan senam hamil.Populasi kontrol adalah ibu bersalin yang bersalin di Klinik Harapan Ibu Kecamatan Medan Denai yang tidak mendapat sugesti *hypnobirthing.*Sampel berjumlah 25 untuk kelompok perlakuan dan 25 kelompok kontrol. Analisis data menggunakan uji *t-independent.*

Menurut Notoatmodjo (2010), Kerangka konseptual adalah merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dengan memberikan landasan kuat terhadap topik yang dipilih sesuai dengan indentifikasi masalah, kerangka hubungan antar variabel yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian yang telah dilakukan.Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik *hypnobirthing*, sedangkan variabel dependen adalah lamanya proses persalinan Kala I Fase aktif dan Nyeri Persalinan. Secara skematis, kerangka penelitian dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini :



Gambar 1. Kerangka Konsep

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil uji *t-independent test,* yaitu untuk mengetahui ada atau tidak Pengaruh *hypnobirthing* dengan lama persalinan primipara dan mkultipara di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai, dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Pengaruh *Hypnobirthing* dengan Lama Persalinan Primipara dan Multipara pada Ibu Bersalin di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai

Hypnobirthing	Lama Persalinan			
	n	*Mean*	SD	P
Primipara				
Dilakukan	15	4,13	1,709	0,005
Tidak dilakukan	13	8,04	1,542	
Multipara				
Dilakukan	10	2,76	0,967	0,018
Tidak dilakukan	12	5,91	1,094	

Berdasarkan tabel 4.5 di atas diperoleh ada pengaruh *hypnobirthing* dengan lama persalinan primipara dengan nilai p<0,005. Rata-rata lama persalinan primipara pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 8,04 jam lebih tinggi daripada rata-rata lama persalinan primipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 8,13 jam. Terdapat pengaruh *hypnobirthing* dengan lama persalinan multipara dengan nilai p=0,018. Rata-rata lama persalinan multipara pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 5,91 jam lebih tinggi daripada rata-rata lama persalinan multipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 4,76 jam.

Hasil uji *t-independent test*, yaitu untuk mengetahui ada atau tidak pengaruh pendidikan dengan lama persalinan primipara dan multipara di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai, dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini:

Tabel 2. Pengaruh Pendidikan dengan Lama Persalinan Primipara dan Multipara pada Ibu Bersalin di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai

Hypnobirthing	**Lama Persalinan**			
	N	***Mean***	**SD**	**P**
Primipara				
Pendidikan				
Menengah	22	9,31	1,782	0,122
Tinggi	6	7,96	1,987	
Multipara				
Pendidikan				
Menengah	17	5,31	0,946	0,595
Tinggi	5	5,64	1,871	

Pada primipara menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh pendidikan dengan lama persalinan dengan nilai p=0,122 (p>0,05) yaitu rata-rata pendidikan menengah 9,31 jam lebih tinggi dibanding rata-rata pendidikan tinggi 7,96 menit. Pada multipara diperoleh tidak ada hubungan pengaruh dengan lama persalinan dengan nilai p=0,595 (p>0,05) yaitu rata-rata pendidikan menengah 5,31 jam lebih rendah dibanding rata-rata lama persalinan ibu pendidikan tinggi 5,64 jam.

Tabel 3. Pengaruh *Hypnobirthing* dengan Tingkat Nyeri Persalinan Primipara dan Multipara pada Ibu Bersalin di Klinik Bersalin Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai

Hypnobirthing	**Tingkat Nyeri Persalinan**			
	n	***Mean***	**SD**	**P**
Primipara				
Dilakukan	15	4,67	1,175	< 0,001
Tidak dilakukan	13	7,23	1,092	
Multipara				
Dilakukan	10	3,70	1,252	<0,001
Tidak dilakukan	12	6,50	1,168	

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh ada pengaruh *hypnobirthing* dengan lama persalinan primipara dengan nilai p<0,005. Rata-rata tingkat nyeri persalinan primipara

pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 4,67 lebih rendah daripada rata-rata nyeri persalinan primipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 7,23.

Terdapat pengaruh *hypnobirthing* dengan lama persalinan multipara dengan nilai p=0,000. Rata-rata tingkat nyeri persalinan multipara pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 3,70 lebih rendah daripada rata-rata tingkat nyeri persalinan multipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 6,50.

Hasil penelitian pada distribusi frekuensi intensitas nyeri menunjukkan bahwa pada ibu bersalin primipara lebih banyak ibu yang mengalami intensitas nyeri mengganggu sampai nyeri sangat mengganggu yaitu sebanyak 17 orang (64,3%), sedangkan pada ibu bersalin multipara lebih banyak yang mengalami intensitas nyeri nyeri mengganggu sampai nyeri sangat mengganggu yaitu sebanyak 12 orang (54,5%). Berdasarkan hasil uji stastitik didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara teknik hypnobirthing terhadap tingkat nyeri persalinan primipara dan multipara di Klinik Eka Sri Wahyuning Kecamatan Medan Denai Tahun 2016, dimana nilai p value (0,000) < α (0,05).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh *hypnobirthing* dengan lama proses persalinan kala I Fase Aktif pada ibu bersalin primipara dan multipara dengan nilai p<0,005. Rata-rata lama persalinan primipara pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 8,04 jam lebih tinggi daripada rata-rata lama persalinan primipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 4,13 jam. Sedangkan rata-rata lama persalinan multipara pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 5,91 jam lebih tinggi daripada rata-rata lama persalinan multipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 2,76 jam.
2. Ada pengaruh *hypnobirthing* dengan tingkat nyeri persalinan kala I Fase Aktif pada ibu bersalin primipara dan multipara dengan nilai p<0,005. Rata-rata tingkat nyeri persalinan primipara pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 4,67 lebih rendah daripada rata-rata nyeri persalinan primipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 7,23. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri persalinan multipara pada kelompok ibu yang tidak dilakukan *hypnobirthing* sebesar 3,70 lebih rendah daripada rata-rata tingkat nyeri persalinan multipara pada kelompok ibu yang dilakukan *hypnobirthing* sebesar 6,50.

5. Daftar Pustaka

Am J Clin Hypn. 2004. *The Amazing Hypnobirthing And Hypnoanesthesia*. Apr;46(4):299-312 (ISSN: 0002-9157) Mehl-Madrona LE.

Andriana, E. 2016. MelahirkanTanpa Rasa Sakit dengan Metode Relaksasi Hypnobirthing. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Aprillia, Y. 2014. *Gentle Birth Balance, Persalianan Holistic Mind, Body, And Soul.* Bandung: PT Mizan Pustaka.

Arikunto, S. 2013. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.

Asrinah. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta: Media Pressindo.

Aziz, A. 2007. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.

Batbual, B. 2010. Hypnosis Hypnobirthing :Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanggulangannya. Yogyakarta :Gosyen Publishing.

Bobak, L. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta: EGC.

Campbell,T.D. 1966. *Experimental and Quasi-Experimental Design For Research*. U.S.A: Houghton Mifflin Company.

Denidya, DM. 2011. Melahirkan dengan Menyenangkan. Yogyakarta: Pinang Merah Publisher.

Dep.Kes, R.I. 2004. Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: DepKes RI.

Fakultas Kesehatan Masyarakat. 2014. Pedoman Penulisan Proposal Penelitian dan Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Fuchs, et, al. 2009. Bersalin Dengan *Hypnobirthing.*www.bidankita.com> bersalin-dengan-*hypnobirthing.* Diakses 12 Februari 2014.

Hamilton, C. Mary. 1995. Dasar-dasar Keperawatan Maternitas, Edisi 6. Jakarta: EGC.

Hariani, W.F. 2012. Skripsi Hubungan Umur dan Paritas dengan Nyeri Persalinan pada Ibu Bersalin di Bidan Praktek Mandiri Ny.Laila Banyuwangi. Surakarta: Pascasarjana.

Judha , M. Sudarti. 2012. Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta. Muha Medika.

Kuswandi, L. 2011. Keajaiban Hypno-Birthing. Jakarta: Pustaka Bunda.

Mahmudah, S. 2013. Skripsi Pengaruh Pemberian *Hypnobirthing* dengan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di BPS Prita Yusita Mangunsari Salatiga. Stikes Ngudi Waluyo.

Martalisa, W. 2013. Skripsi Hubungan Intensitas Keikutsertaan *Hypnobirthing* dengan Tingkat Kecemasaan Ibu Hamil di Gianyar.

Maryunani, A. 2010. Nyeri DalamPersalinan "Teknikdan Cara Penanganannya". Jakarta: TIM.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Pengetahuan dengan Peran Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam di Rumah Sakit Umum Muyang Kute Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017

Syahferi Anwar[1], Zuidah[2], Arya Fahul Ayadi S[3]
[1,2,3] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: syahferia@gmail.com [1], zuidah@gmail.com [2], afhrulayadi@gmail.com[3]

ABSTRAK

Bencana adalah rangkaian peristiwa yang mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkanfaktoralam, nonalamdan manusia yang mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakanlingkungan, kerugian harta benda dan dampakpsikologis. Badan Nasional Penanggulangan Bencana. Mencatat terjadi 513 bencana sejak januari sampai maret 2017. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan peran petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam di Rumah Sakit Umum Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener MeriahTahun 2017. Jenis penelitianini deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh petugas kesehatan di RSU Muyang Kute yaitu sebanyak541 orang.Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan simple random samplingdengan jumlah sampel sebanyak 84 orang.Instrumen yang digunakan lembar kuisionerdan analisa data uji korelasi Chi-Square. Hasil penelitian mayoritas pengetahuan baik sebanyak 43 orang (51,2%), dan peran kesehatan yaitu baik sebanyak 43 orang (51,2). Hasil uji Chi-Square0,035 (<0,05) ada hubungan pengetahuan dengan peran petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam di Rumah Sakit Umum Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017. Kesimpulan penelitiaan ada hubungan pengetahuan dengan peran petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam di Rumah Sakit Umum Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener MeriahTahun 2017, diharapkan kepada Pemerintah Setempat mengadakan kegiatan simulasi kebencanaan dalam hal meningkatkan peran dan pengetahuan petugas kesehatan.

Kata kunci : Pengetahuan, Peran, Manajemen, Bencana Alam

ABSTRACT

Disaster is a series of events that disrupt people's lives and livelihoods caused by natural, non-natural and human factors that result in human casualties, environmental damage, property loss and psychological impacts. National Board for Disaster Management. Recorded 513 disasters occurred from January to March 2017. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge with the role of health workers in natural disaster management in Muyang Kute General Hospital, Bukit District, Bener Meriah District, 2017. This type of research was analytic descriptive with cross sectional approach. The population in this study were all health workers in Muyang Kute General Hospital, as many as 541 people. The sampling technique was using simple random sampling with a total sample of 84 people. The instruments used were questionnaire sheets and analysis of Chi-square correlation test data. The results of the study the majority of good knowledge as many as 43 people (51.2%), and the role of health is good as many as 43 people (51.2). Chi-Square test results0.035 (<0.05) there is a relationship of knowledge with the role of health workers in natural disaster management at Muyang Kute General Hospital, Bukit District, Bener Meriah District in 2017. The conclusion of the research there is a relationship of knowledge with the role of health workers in disaster management In the 2017 Muyang Kute General Hospital, Bukit District, Bener Meriah Regency,

it is expected that the Local Government will hold a disaster simulation activity in terms of increasing the role and knowledge of health workers.

Keywords: Knowledge, Role, Management, Natural Disasters

1. Pendahuluan

Bencana merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktoralam dan/atau factor non alam maupun factor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Ramli,2017).

Data Badan Nasional Penanggulangan Bencana dalam 15 tahun terakhir (2002 - 2016), jumlah kejadian bencana di Indonesia meningkat hampir 20 kali lipat. Jenis bencana bisa dikelompokkan menjadi dua, yaitu hidrometeorologis (banjir, tanahlongsor, gelombang pasang/ abrasi, kebakaran hutan dan lahan, kekeringan, dan angin putting beliung) dan geologis (gempa bumi, tsunami, dan letusan gunung api).Lebih dari 90% kejadian bencana di Indonesia diakibatkan oleh banjir dan tanah longsor, dimana lebih dari 28 juta orang terkena dampak antara 2002-2016. Namun, berdasarkan jumlah korban jiwa, bencana terkait geologi adalah jenis bencana yang paling mematikan, dimana lebih dari 90% korban meninggal dunia dan hilang akibat bencana disebabkan oleh gempa bumi dan tsunami (SEKRETARIAT NASIONAL, 2017).

Indonesia juga sering ditimpa bencana baik sekala kecil maupun skala besar yang menimbulkan korban besar. Tsunami 26 Desember 2004 di Aceh, Nias, Asia selatan, Asia Tenggara, dan Afrika. Korban lebih 200.000 orang (150.000 orang di Aceh dan Nias). (Ramli, 2017). Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), mencatat sudah terjadi 513 bencana di tanah air sejak Januari sampai Maret 2017, banjir dan angin putting beliung menjadi mayoritas bencana di Indonesia (Detiknews, 2017). Pada Tahun 2017 berbagai bencana alam yang terjadi di Aceh terdapat 120 kali terjadi bencana alam, terdiri dari banjir 38 kali kejadian, abrasi 8 kali kejadian, puting beliung 22 kali kejadian, longsor 25 kali kejadian, dan gempa bumi 2 kali kejadian (Serambinews, 2017). Manajemen bencana adalah upaya sistematis dan komprehensif untuk mengurangi semua kejadian bencana secara cepat, tepet, dan akurat untuk menekan korban dan kerugian yangditimbulkanya (Ramli,2017).

Secara umum manajemen siklus penaggulangan bencana meliputi: kejadian bencana (*impact*), tanggap darurat (*emergency response*), pemulihan (*recovery)*, pembangunan(*development*), pencegahan *(preventation*), mitigasi (*mitigation*), kesiapsiagaan (*preparedness*), (Putra, dkk, 2017). Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat di pengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi yang bersifat konstan. (Hasyim, 2012). Manajemen penanggulangan bencana memiliki kemiripan dengan sifat-sifat manajemen lainnya secara umum. Meski demikian terdapat beberapa perbedaan, yaitu: Nyawa dan kesehatan masyarakat merupakan masalah utama, Waktu untuk bereaksi yang sangat singkat, Risiko dan konsekuensi kesalahan atau penundaan keputusan dapat berakibat fatal, Situasi dan kondisi yang tidak pasti, Petugas mengalami stres yang tinggi, Informasi yang selalu berubah.dan kompetensi (Putra, dkk, 2017).

Perawat (petugaskesehatan) perlu mempersiapkan diri dengan memiliki pengetahuan dasar serta keterampilan untuk menghadapi bencana. Dengan demikian,

perawat (petugas kesehatan) bertanggungjawab untuk mencapai peran dan kompetensi mereka dalamsemua tahap bencana, terutama pada fase respon atau tanggap darurat yang meliputi peringatan, mobilisasi, dan evakuasi adalah tanggung jawab pertama yang dicapai. Kemudian, menilai masalah kesehatan korban dan pelaporan data keinstansi pemerintah terkait harus dilakukan dalam rangka untuk memberikan dan menstabilkan kondisi kesehatan korban bencana(Putra, dkk, 2017). Perawat tidak hanya dituntut memiliki pengetahuan dan kemampuan dasar praktek keperawatan saja. Lebih dari itu, pengetahuan tanggap bencana juga dibutuhkan saat keadaan darurat. Hal ini diharapkan menjadi bekal bagi perawat untuk bisa terjun memberiakan pertolongan disaat bencana. Peran perawat dalam bencana meliputi aspek dalam tanggap darurat, siaga bencana, manajemen bencana (Putra, 2017). Berdasarkan Laporan BPBD Kabupaten Bener Meriah memili 8 Potensi terjadinya bencan alam yaitu letusan gunung api, puting beling, tanah lonsor, kebakaran lahan pertanian, kebakaran hutan, banjir bandang, gempa bumi dan kebakaran rumah pemukiman.

Berdasarkan hasil survey awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah dari 514 medis dan paramedis 50 orang diantaranya sebelumnya telah mendapatkan pelatihan tentang manajemen kebencanaan dalam berbagai jenis bencana alam yang berpotensi terjadi di Kabupaten Bener Meriah meliputi, Simulasi kejadian gempa bumi, kebakaran gedung/bangunan, serta letusan gunung api yang dilaksanakan pada tahun 2017. Dari hasil survey awal yang dilakukan kepada petugas kesehatan medis maupun paramedis yang dilakukan secara acak dengan cara wawancara kepada 10 orang medis dan paramedic terdapat 8 orang diantaranya kurang mengetahui/memahami, serta kurang menyadari bahwa pentingnya pengelolaan bencana dengan baik, salah satu faktor karena bencana belum pasti terjadinya dan tidak diketahui kapan terjadinya. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan Peran Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam di Rumah Sakit Umum Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Diskriptif Analitik artinya survey atau penelitian yang mencoba mengali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi (Nursalam, 2013).

Desain penelitian ini mengunakan desain cross-sectional, dimana penelitian dibatasi oleh waktu pengukuran atau observasi data variable dependen dan independen sebanyak satu kali pada suatu saat tertentu. Setiap variable dinilai secara simultan pada suatu saat, sehinggaakan diperoleh prevalensi maupun efek dari suatu fenomena yang kemudian dihubungkan dengan factor penyebabnya. (Nursalam, 2013).

2.1. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian(Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas pelayanan kesehatan yang meliputi medis dan paramedis di RumahSakit UmumMuyangKuteKecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah. Dengan jumlah keseluruhan populasi sebesar 514 Orang.

Sampel adalah bagian dari populasi (sebahagian atau mewakili populasi yang diteliti) (Arikunto, 2006). Sampel dalam penelitian ini mengunakan *simple random sampling* hakikatnya adalah setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama yang di seleksisebagaisampel (Notoadmojo, 2005). Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

84 Orang. Penentuan sampel dalam penelitian ini dari jumlah keseluruhan populasi diambil 84 orang dijadikan sampel dengan mengunakan teknik *Random Sampling* dilakukan secara acak dari seluruh jumlah populasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Data Demografi dalam penelitian ini meliputi, umur, Jenis Kelamin, pendidikan. Di dapatkan karaktristik demografi responden sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karaktristik Respondendi RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017

No.	Karaktristik Responden	Jumlah (N)	Persentase (%)
1.	**Umur**		
	23 – 27 Tahun	23	27,4
	28 – 32 Tahun	13	15,5
	33 -37 Tahun	20	23,8
	38 – 42 Tahun	20	23,8
	43 – 47 Tahun	8	9,5
	Jumlah	**84**	**100**
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-Laki	36	42,9
	Perempuan	48	57,1
	Jumlah	**84**	**100**
3.	**Pendidikan**		
	Dokter	4	4,8
	S1 Kep	32	38,1
	D4 Keb	7	8,3
	D3 Kep	22	26,2
	D3 Keb	19	22,6
	Jumlah	**84**	**100**

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa karaktristik responden mayoritas kesehatan dalam kelompok umur 23 sampai 27 tahun sebanyak 23 orang (27,4%), jenis kelamin perempuan sebanyak 48 orang (57,1%) dan pendidikanS1 Keperawatan sebesar 32 orang (38,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahun Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	43	51,2
2	Cukup	30	35,7
3	Kurang	11	13,1
	Jumlah	**84**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh bahwa pengetahuan petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebesar 43 orang responden (51,2%). Dan minoritas berada pada pengetahuan kurang sebesar 11 orang (13,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Peran Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017

		Peran Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam						P Value
		Baik		Kurang Baik		Total		
		F	%	F	%	N	%	
Pengetahuan Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam	Baik	25	29,8	18	21,4	43	**51,2**	,035
	Cukup	10	11,9	20	23,8	30	**35,7**	
	Kurang	8	9,6	3	3,6	11	**13,1**	
Total		**43**	**51,2**	**41**	**48,8**	**84**	**100**	

Berdasarkan tabel 3 diatas bahwa terdapat 43orang responden yang memiliki pengetahuan baik, 25 orang diantaranya berperan baik (29,8%) dalam manajemen bencana alam. Sedangkan 30 (35,7) orang responden berpengetahuan cukup, dalam manajemen bencana alam. Responden yang berpengetahuan baik cenderung berperan baik dalam manajemen bencana alam sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih dominan akanberperan kurang baik dalam manajemen bencana alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 84 responden 43 orang responden yang memiliki pengetahuan baik, 35 orang diantaranya berperan baik (29,8%) dan 18 responden lainya berperan kurang baik (21,4%) dalam manajemen bencana alam. Sedangkan 30 orang responden berpengetahuan cukup, 10orang reponden berperan baik (11,9%) dan 20 orang responden lainya berperan kurang baik (23,8%) akan tetapi terdapat 11 responden yang memiliki pengetahuan kurang 8 orang responden diantaranya memiliki peran yang baik (9,6%) dan 3 orang berperan kurang baik (3,6%) dalam manajemen bencana alam.

Dilihat dari hasil analisis Responden yang berpengetahuan baik cenderung berperan baik dalam manajemen bencana alam kemungkinan dalam penelitian ini responden telah memahami tentang bencana alam dan beberapa orang responden diantranya mungkin sudah mendapatkan pendidikan maupun pelatihan tentang kebencanaan sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih dominan akan berperan kurang baik dalam manajemen bencana alam hal ini kemungkinan besar dipengaruhi karena faktor usia, maupun belum memahami penuh tentang kebencanaan sehingga responden merasa tidak memiliki peran dalam manajemen bencana alam.

Setelah dilakukan uji chi square dengan mengunakan komputerisasi.dilihat pada kolom person chi squere karena dalam analisis ini menggunakan tabel 2x3 maka didapatkan nilai p value (0,35), lebih besar dari nilai alpha yaitu 0.05. maka ini berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya Jika nilai p value >0,05 maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan peran petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Peran Petugas Kesehatan dalam Manajemen Bencana Alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah Tahun 2017dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah tahun 2017mayoritas dalam kategori baik.
2. Peran petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah tahun 2017mayoritas dalam kategori baik.mayoritas dalam kategori baik
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan peran petugas kesehatan dalam manajemen bencana alam di RSUD Muyang Kute Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah tahun 2017

5. Daftar Pustaka

Azwar, S. 2011. *Sikap* Manusia Teori dan Pengukuranya. Jakarta : Pustaka Pelajar

BNPB, 2016. Info BencanaInformasiKebencanaanBulananTeraktual. Edisi November dan Desember.

BPBD, Profil Badan Penangulangan Bencana Daerah Kabupaten Bener Meriah.

Budiman, A. 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Selamba Medika.

Detiknews. 2017. 513 Bencana Alam Terjadi di Indonesia Sejak Januari-Maret 2017. Jakarta :Jabbar Ramdhani. https://m.detik.com/news/berita/d-3895731/513-alam-terjadi-di-indonesia-sejak-januari-maret-2017.

Didit Damayanti (2017), HubunganPengetahuanTentangManajemenBencanaDengan Prevention Masyarakat DalamMenhadapiGunung Meletus PadaKepala Di Rt 06/Rw 01 Dusun PuncuDesaPuncuKecamatanPuncu Kediri.

Hasyim, M. 2012. EtikaKeperawatan. EdisiPertama.Yogyakarta :Bangkit.

Setyvani Putri. https://kompas.com/read/2017/12/18/214500823/Kenang-Kembali-7-Bencana-Alam-Terparah-di-Indonesia-2017.

Mizam, A. 2012. Peran Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Manajemen Bencana, Program Studi S1 Keperawatan STIKES Widyagama Husada.

Mubarak, IW. 2012. Ilmu Kesehatan Masyarakat : Jakarta. Selamba Medika.

Notoatmodjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta :Rineka Cipta.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Notoatmodjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Edisi Revisi, Jakarta :Rineka Cipta.

Nursalam. 2013.Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan :Pendekatan Praktis. Edisi. Jakarta: Salamba Medika

Putra, 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor, Universitas Muhammadiyah Malang.

Ramli, S, 2017, Pedoman Praktis Manajemen Bencana, Cetakan Pertama. Jakarta: Dian Rakyat.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Murrotal Al-Qur'an Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah Tahun 2019

Yetti Fauziah Silalahi[1], Fitriani Fadillah[2], Fithriani[3], Aisyah[4]
[1,2,3,4] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: Yetti.fauziah @yahoo.co.id [1], Fadillah_Fitriani@yahoo.co.id [2], Dara.fitriani @yahoo.co.id[3], Aisyahminda04@gmail.com[4]

ABSTRAK

Pemberian ASI pada masa-masa awal sangat dianjurkan karena memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Pada masa tersebut, ibu dan bayi belajar menyusui, pada 1 jam pertama bayi akan belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu memproduksi ASI kolostrum. Pemberian ASI hari pertama akan menyelamatkan 16% kematian neonatal dan menyusu dini 1 jam pertama akan menyelamatkan 22% kematian balita pertahun.Tujuan Penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh murrotal al-qur'an terhadap produksi ASI pada ibu menyusui. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan *one group pretest and posttest*, suatu penelitian yang dilakukan dengan satu kelompok yang diberi perlakuan tertentu, kemudian diobservasi sebelum dan sesudah perlakuaan.Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon.* Hasil analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon*, ada perbedaan produksi ASI sebelum diberikan terapi murrotal al-qur'an dengan sesudah diberikan terapi *murrotal al-qur'an* yaitu diperoleh hasil nilai p value 0.000 hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi *murrotal al-qur'an* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas bandar khalifah tahun 2019. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi untuk petugas kesehatan dan masyarakat,khususnya tentang pengaruh *murottal al-qur'an* terhadap ibu meusui dan Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat memperluas dan mengembangkan judul ini menjadi lebih baik, dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan diwilayah yang berbeda.

Kata kunci : Murrotal, Al-Qur'an, Produksi, ASI, Menyusui

ABSTRACT

Early breastfeeding is highly recommended because it provides health benefits for both mother and baby. During this time, the mother and baby learn to breastfeed, in the first hour the baby will learn to suckle or get used to sucking the nipples and preparing the mother to produce breast milk colostrum. First day breastfeeding will save 16% of neonatal deaths and early breastfeeding in the first hour will save 22% of infant under five years of age per year. The purpose of this study is to determine the effect of murrotal al-quran on breast milk production in nursing mothers. This study used a pre-experimental design with one group pretest and posttest design, a study conducted with one group that was given certain treatment, then observed before and after treatment. Bivariate analysis in this study used the Wilcoxon test. The results of bivariate analysis with Wilcoxon test, there are differences in the production of breast milk before being given the Murrotal Al-Qur'an therapy and after being given the Murrotal Al-Qur'an therapy that is obtained the value of p value 0.000 The results of the analysis show that there is an influence of giving Murrotal Al-Qur'an therapy to the production of breastfeeding in breastfeeding mothers in the working area of the city of khalifah health center in 2019. The results of this study are expected to be information for health workers and the community, specifically about the effect of murottal al-qur'an on mothers in breastfeeding and it is hoped that further researchers will be able to expand and developing this title for the better, with a greater number of samples and in different regions.

Keywords: Murrotal, Al-Qur'an, Production, ASI, Breastfeeding

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1. Pendahuluan

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi karena ASI mengandung zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang bayi secara optimal. Peningkatan program ASI eksklusif merupakan salah satu bentuk usaha pemerintah dalam pencapaian *Sustanaible Development Goals* (SDGs). Pemberian ASI dapat mencegah kelaparan dan malnutrisi, meningkatkan perkembangan mental dan kognitif bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sangat ditentukan oleh jumlah air susu ibu (ASI) yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI (Sari, 2015).

Pemberian ASI pada masa-masa awal sangat dianjurkan karena memberikan manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi. Pada masa tersebut, ibu dan bayi belajar menyusui, pada 1 jam pertama bayi akan belajar menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu memproduksi ASI kolostrum. Pemberian ASI hari pertama akan menyelamatkan 16% kematian neonatal dan menyusu dini 1 jam pertama akan menyelamatkan 22% kematian balita pertahun (Hatini, 2014 dalam Dewi, 2015).

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) (2013) menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 12,4 %. Angka ini berada dibawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50 %. Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia cakupan ASI eksklusif di Indonesia belum mencapai angka yang diharapkan yaitu sebesar 80%. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012 pencapaian ASI eksklusif adalah 42%. Sedangkan, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2013 cakupan pemberian ASI 0-6 bulan hanyalah 54,3% (Pusdatin, 2015).

Pentingnya status psikologis untuk mendukung pemberian ASI eksklusif perlu diberikan intervensi untuk memperbaiki kondisi psikologis ibu. Salah satunya adalah *Murrotal Al-Qur'an*. *Murrotal Al-Qur'an* merupakan rekaman suara *Al- Qur'an* yang dilagukan oleh seorang *Qori'* (Purna, 2006).Suara *Al- Qur'an* merupakan alunan suara dengan frekuensi dan panjang alunan tertentu. Gelombang ini menghasilkan untaian melodi mendayu yang mempengaruhi sel-sel otak dan mengembalikan keseimbangan, koordinasi yang akan mempengaruhi keadaan mental dan psikologis manusia sehingga meningkatkan pertahanan melawan penyakit (Mansouri, dkk, 2017).

Menurut Heru (2008 dalam Risnawati, 2017) suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan endorphin alami, menigkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlamat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak.

Terapi *Murrotal Al-Qur-an* sekarang ini bukanlah hal yang baru Karena beberapa penelitian sudah menunjukkan bahwa terapi *Murrotal Al-Qur'an* dapat digunakan dalam pengobatan medis diantaranya penelitian Faridah (2015) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian *murrotal al-qur'an* terhadap penurunan tingkat kecemasan, Deswita (2013) juga menyatakan bahwa terapi *murrotal* efektif menurunkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan ibu hamil trimester ketiga.

Menurut Kaheel, 2010 menyatakan bahwa berbagai macam pengobatan yang paling baik adalah *Al-Qur'an. Al- Qur'an* memiliki semua jenis program dan data yang diperlukan untuk mengobati beragam sel yang terganggu, bahkan pada jenis penyakit yang sulit untuk disembuhkan bagi kalangan medis. Pengobatan dalam islam sebenarnya sudah ada sejak 40-247 Hijriyah atau 661-861 sesudah masehi sebelum kemunculan ibnu sina (Kaheel, 2010).

Berdasarkan suevey awal yang didapatkan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah, pada tanggal 26 november 2018, didapat data bahwa rata-rata ibu menyusui yang berkunjung dalam kurun waktu satu bulan sebanyak 45 orang. Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan 6 orang ibu nifas yang berkunjung ke Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah, 2 orang ibu nifas mengatakan bahwa ketika menyusui ASI tidak keluar, 4 orang ibu nifas mengatakan bahwa ASI nya sedikit dan belum mengetahui manfaat *murrotal Al-Qur'an* terhadap produksi ASI

Berdasarkan uraian tersebut peneliti merasa tertarik untuk memberikan Terapi *Murrotal Al-Qur'an* Sebagai Alternatif Dalam Melancarkan Produksi ASI Sekaligus Mendukung pemberian ASI eksklusif.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pra-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest and posttest*, suatu penelitian yang dilakukan dengan satu kelompok yang diberi perlakuan tertentu, kemudian diobservasi sebelum dan sesudah perlakuaan (Supardi dan Rustika, 2013).Penelitian ini untuk melihat pengaruh Murottal Alquran terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah.

Populasi dalam penelitian ini adalahibu yang menyusui dan beragama islam di Wilayah Kerja Bandar Khalifah. Berdasarkan data catatan medik diketahui bahwa rata-rata ibu menyusuisebanyak 45 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara *non probability sampling* dengan teknik ***Consequtive sampling*** yaitu pengambilan sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah: Ibu menyusui < 6 bulan, Beragama islam, Fungsi pendengaran bagus, Bayi dalam keadaan sehat. Sedangkan Kriteria eksklusi yaitu : Ibu yang tidk bersedia menjadi responden, Ibu yang mengalami tuli, Sehingga didapatkan sampel dalam penelitian ini sebesar 15 responden.

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh terapi murrotal al-qur'an terhadap produksi ASI pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas bandar khalifah sebelum dan sesudah pemberian terapi murrotal al-qur'an dengan menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai alpha (α) sebesar 5 %.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden yang akan dijelaskan dalam analisis univariat dalam penelitian ini meliputi usia responden, Pekerjaan, Pendidikan.Distribusi frekuensi karakteristik responden penelitian sebagai berikut .

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah Tahun 2019

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
<20	4	26.7
>20	11	73.3
Total	15	100.0
Paritas		
Primipara	1	0.93
Multipara	14	99.7
Total	15	100.0
Pekerjaan		
Tdk_bekerja	6	40.0

Variabel	Frekuensi	Persentase
Usia		
Bekerja	9	60.0
Total	15	100.0

Berdasarkan table 1 di atas dapat disimpulkan bahwa usia responden mayoritas >20 tahun sebanyak 11 orang (73.3%). Paritas responden mayoritas adalah multipara sebanyak 14 orang (99,7%), pekerjaan responden mayoritas adalah bekerja sebanyak 9 orang (60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Produksi ASI Sebelum dilakukan Terapi *Murottal Al-Qur'an* diwilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah Tahun 2019

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase
Lancar	5	33.3
Tidak lancar	10	66.7
Total	15	100

Berdasarkan table 2 di atas dapat disimpulkan bahwa Mayoritas Produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukan terapi *Murottal Al-qur'an a*dalah lancar sebesar 5 responden (33.3%). Produksi ASI ibu menyusui yang tidak lancar sebesar 10 responden (66.7%).

TabelDistribusi Frekuensi Produksi ASI Sesudah dilakukan Terapi *Murottal Al-Qur'an* di wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah Tahun 2019

Produksi ASI	Frekuensi	Persentase
Lancar	15	100
Tidak lancer	0	0
Total	15	100

Berdasarkan tabe 3 di atas dapat disimpulkan bahwa Mayoritas Produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan terapi *MurottalAl-Qur'an*adalah lancar sebesar 15 responden (100%). Dan tidak ada produksi ASI ibu menyusui yang tidak lancar sesudah dilakukan terapi *Murottal Al-Qur'an*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Produksi ASI pada ibu menyusui sesudah dilakukan terapi Murotal didapatkan 15 orang responden (100%) memiliki produksi ASI yang lancar. Hal ini dapat dilihat dari frekuensi jawaban responden (100%) menjawab berat badan bayi meningkat >140 gram dalam satu minggu, ASI keluar tanpa memencet payudara, setelah menyusui bayi tertidur/tenang selama 3-4 jam, feses bayi berwarna kekuningan dan payudara terasa kosong/lembek setiap selesai menyusui.

4. Kesimpulan

Pengaruh Murrotal Al-Qur'an Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah Tahun 2019, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1 Produksi ASI ibu menyusui sebelum dilakukan terapi adalah mayoritas tidak lancar.
2 Produksi ASI ibu menyusui sesudah dilakukan terapi *Murottal Al-Qur'an* adalah mayoritas lancar.
3 Ada pengaruh terapi *Murottal Al-Qur'an* terhadap produksi ASI pada ibu menyusui diwilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah.

5. Daftar Pustaka

Al-Kaheel, A. 2015.*Pengobatan Qur'ani ; Manjurnya Berobat dengan Al-Qur'an*. Edisi 1.AMZAH. Jakarta.

Al-kaheel, A. (2010). *Al-Qur'an The Healing Book*. Jakarta: Tarwabi Press.

Basil Ahmad Abu. 2014. Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Di Ruangan *Intensive Coronary Care Unit* RSUD prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Skripsi, Program Studi Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Bahiyatun. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC: 2014

Chirzin. M. (2014). Al- qur'an dan Ulumul Qur'an. Yogyakarta: Dana Bakti Prima Yaksa, pp, 17.27.

Dewi Ratna. (2016). Efektifitas Pemberian Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Produksi ASI. Jurnal Kesehatan Almuslim, Vol 2. No. 3.

Dewi, dan Vivian. 2011. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta : Salemba Medika

Dewi. K, dan Mawarti. R. 2015. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Onset Laktasi Pada Ibu Post Partum di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jurnal Keperawatan. Vol 2. No.3.

EniProverawati, Atikah., Rahmawati,. .(2010). Kapita Selekta Asi dan Menyusui. Yogyakarta: Nuha Medika

Eldessa Vava Rilla, Helwiyah Ropi, Aat Sriati. 2014. Terapi Murrotal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Di Banding Terapi Musik Pada Pasien Pasca Bedah. Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol 17, No.2 , Hal 74-80.

Fionie Tri Wulandari. 2014. Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Postpartum di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau. Jurnal Kesehatan; V:02.

Sari Putri Nilam. 2015. Meningkatakan Kesuksesan Program ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Sebagai Upaya Pencapaian MDGS. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. Vol. 9, No2, Hal 93-97.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Self Care dengan Kualitas Hidup pada Pasien Ulkus Diabetikum yang dirawat dengan Metode Perawatan Luka Modern di Klinik Asri Wound Care Tahun 2019

Yulis Hati[1], Rosanti Muchsin[2]
[1,2] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: yoelisht@gmail.com[1], tsahara_glen@yahoo.com[2]

ABSTRAK

Pasien dengan ulkus diabetikum rentan mengalami kualitas hidup yang kurang baik, berkaitan dengan proses penyembuhan penyakit pasien yang memakan waktu lama.Perawatan Kondisi ini menjadi penyebab kurang optimalnya self care pasien itu sendiri. Self care yang kurang taat akan memberikan dampak yang kurang baik bagi kualitas hidup. Merawat ulkus diabetikum dengan metode perawatan modern menjadi pilihan pasien untuk menaikkan self care dan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahuihubungan self care dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum yang di rawat dengan metode perawatan luka modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019. Jenis penelitian menggunakan korelasi. Desain penelitian menggunakan desain crosssectional. Populasi dan sampel penelitian seluruh pasien ulkus diabetikum di Klinik Asri Wound Care, sebanyak 38 orang setiap bulannya. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, jumlah sampel sebanyak 30 orang. Instrument menggunakan lembar kuesionerself care dan kualitas hidup. Penyajian data dilakukan dengan univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa self care mayoritas taat sebanyak 20 orang (66,7%) dan kualitas hidup mayoritas baik sebanyak17 orang (56,7%). Hasil analisa data menggunakan uji Chi Square menunjukkan nilai r sebesar 0,004 (<0,05). Penggunaan Perawatan luka modern pada peneitian ini menunjukan perbaikan kualitas hidup setelah melakukan perawatan luka dengan modern dressing. Perbaikan kualitas hidup ini sejalan dengan hasil yang menunjukan perbaikan kondisi luka yang berdampak peningktan self care dan kualitas hidup. Kesimpulan penelitian terdapat hubungan self care dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum di Klinik Asri Wound Care tahun 2019. Diharapkan pihak klinik agar memperhatikan self care dan kualitas hidup pasien tersebut, seiring dengan perawatan luka dengan metode perawatan luka mdern.

Kata kunci : Self care, Kualitas hidup, Ulkus diabetikum, Perawatan luka modern

ABSTRACT

Patients with diabetic ulcers are susceptible to poor quality of life, related to the healing process of patients who take a long time. Nursing This condition is the cause of the patient's less self-care. Self care that is less obedient will have a bad impact on quality of life. Caring for diabetic ulcers with modern care methods is the patient's choice to increase self care and quality of life. This study aims to identify the relationship of self care with quality of life in diabetic ulcer patients treated with modern wound care methods at the Asri Wound Care Clinic in 2019. This type of research uses correlation. The research design uses cross sectional design. The population and research samples were all 38 diabetic patients at the Asri Wound Care Clinic each month. The sampling technique used purposive sampling, the number of samples was 30 people. Instrument uses questionnaire self care sheets and quality of life. Data presentation was done by univariate and bivariate using Chi Square test. The results showed that the majority of self care obedient as many as 20 people (66.7%) and the majority of the quality of life were as good as 17 people (56.7%). The results of data analysis using the Chi Square test showed a r value of 0.004 (<0.05). Use of modern wound care in this study shows an improvement in quality of life after doing wound care with modern dressings. Quality of life improvement is in line with the results that show improvement in wound conditions that have an

impact on increasing self care and quality of life. The research conclusion is that there is a relationship between self care and quality of life in diabetic ulcer patients at Asri Wound Care Clinic in 2019. It is expected that the clinic will pay attention to self care and quality of life of these patients, along with wound care with modern wound care methods.

Keywords: Self care, quality of life, diabetic ulcer. Modern Wound Care

1. Pendahuluan

Diabetes melitus telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia khususnya di negara berkembang. Menurut *American DiabetesAssociation* (ADA)(2010), diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau kedua-duanya. Gejala umum dari diabetes melitus adalah poliuria, polifagia, polidipsia.

Menurut *Internatonal DiabetesFederatiaon* (IDF) (2014), kawasan Asia Pasifik merupakan kawasan terbanyak yang menderita diabetes melitus, dengan angka kejadianya 138 juta kasus (8.5%). IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden DM akan mengalami peningkatan menjadi 205 juta kasus di antara usia penderita DM 40-59 tahun (IDF, 2014).

Angka kejadian penyakit diabetes melitus (DM) menurut *International Diabetes Federation (IDF)* pada tahun 2013 di Indonesia terdapat sekitar 8,5 juta penderita Diabetes dan merupakan jumlah ke-empat terbanyak di Asia dan urutan ketujuh di dunia. Sedangkan Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2030 Indonesia diperkirakan akan berjumlah 21.3 juta orang dan menempati urutan keempat dalam jumlah penderita diabetes terbanyak setelah Amerika, Cina dan India (IDF, 2014).

Pasien diabetes melitus yang tidak dikelola dengan baik akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi, karena pasien diabetes melitus rentan mengalami komplikasi yang diakibatkan karena terjadi defisiensi insulin atau kerja insulin yang tidak adekuat (Smeltzer, Suzanne, & Bare 2008). Komplikasi yang ditimbulkan bersifat akut maupun kronik. Komplikasi yang sering terjadi salah satunya adalah permasalahan ulkus diabetikum.

Ulkus diabetik adalah luka di kaki dengan diabetes melitus yang mengalami perubahan patologis akibat infeksi, ulserasi yang berhubungan dengan abnormalitas neurologis, penyakit vaskuler perifer dengan derajat yang bervariasi dan atau komplikasi metabolik dari diabetes pada ekstrimitas bawah (Utami, 2014). Ulkus terjadi karena kerusakan pembuluh darah yang berat, berkurangnya indra rasa di permukaan kaki, suplai darah ke tungkai terganggu sehingga luka tidak kunjung sembuh atau kering dan daya tahan tubuh yang berkurang akibat infeksi (Misnadiarly, 2010).

Menurut Trisnawati (2012) Banyak faktor resiko DM yang dapat menyebabkan ulkus diabetik, yaitu lama terkena DM > 10 tahun, umur > 60 tahun, obesitas, hipertensi, kurang aktivitas fisik dan lain-lain. Apabila luka tidak segera ditangani dapat terjadinya infeksi, walaupun luka tersebut dalam skala yang kecil (Elizabeth, 2009). Luka akan lama sembuh dan membuat beberapa penderita menderita gangguan psikologis. Dampak psikologis pada penderita diabetes melitus salah satunya adalah masalah kualitas hidup akibat perasaan putus asa yang dialami oleh pasien (Price dan Wilson, 2010).

Menurut Rahmat (2010) penurunan kualitas hidup pada pasien DM dengan ulkus diabetikum dapat dikarenakan sifat luka yang kronik sehingga dapat berdampak pada

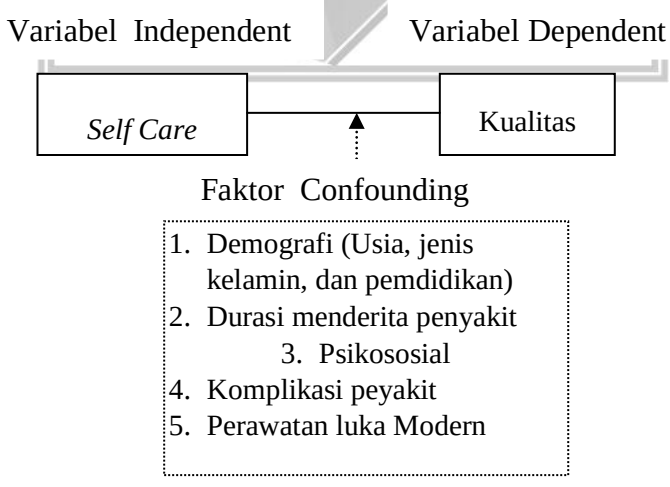
pengobatan dan terapi yang sedang dijalani. Kualitas hidup juga penting diketahui petugas kesehatan agar dapat menjadi arahan atau patokan dalam menentukan intervensi perawatan luka yang sesuai dengan keadaan pasien (Yudianto, 2010)

Perawatan luka telah mengalami perkembangan sangat pesat terutama dalam dua dekade terakhir, ditunjang dengan kemajuan teknologi kesehatan. Di samping itu, isu terkini manajemen perawatan luka berkaitan dengan perubahan profi l pasien yang makin sering disertai dengan kondisi penyakit degeneratif dan kelainan metabolik. Kondisi tersebut biasanya memerlukan perawatan yang tepat agar proses penyembuhan bisa optimal. Manajemen perawatan luka modern sangat mengedepankan isu tersebut. Hal ini di tunjang dengan makin banyaknya inovasi terbaru produk-produk perawatan luka (Kane D. 1990)

Modern Wound dressing merupakan teknik perawatan luka yang mulai banyak dipakai diabad 21, dengan menitik beratkan pada prinsip 'moist' sehingga jaringan luka mengalami kesempatan untuk berproliferasi melakukan siklus perbaikan sel dengan baik. (Shah, 2012). Menurut Rohmayanti (2015) perbaikan luka balutan modern lebih efektif dengan rata-rata penurunan skor derajat luka sebesar 7,5 dan pada balutan modern hanya sebesar 2,62.

2. Metode Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi korelasi, yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada situasi atau kelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antara gejala satu dengan gejala lain, atau variabel yang lain. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross sectional*, yakni suatu pendekatan penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat point time approach (Notoadmodjo, 2010). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum di Klinik Asri Wound Care tahun

2019, didapatkan karakteristik responden penelitian yang dapat dilihat dalam data demografi responden sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di klinik Asri Wound care tahun 2019

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
31-40 tahun	8	26.7
41-50 tahun	16	53.3
51-60 tahun	6	20.0
Total	30	100.0
Jenis Kelamin		
Laki – laki	18	60.0
Perempuan	12	40.0
Total	30	100.0
Pendidikan		
SMP	9	30.0
SMA	17	56.7
D-3/ S-1	4	13.3
Total	30	100.0
Status perkawinan		
Kawin	25	83.3
Janda/duda	4	13.3
Bercerai	1	3.3
Total	30	100.0
Pekerjaan		
PNS	5	16.7
Pegawai swasta	7	23.3
Petani	13	43.3
IRT	5	13.7
Total	30	100.0
Lama menderita ulkus diabetikum		
1 tahun	5	16.7
2 tahun	5	16.7
3 tahun	9	30.0
4 tahun	2	6.7
5 tahun	9	30.0
Total	30	100.0
Lama mendapatkan Perawatan Luka Modern		
1 – 3 bulan	18	60.0
4 – 6 bulan	7	23.3
7 – 9 bulan	5	16.7
10 – 12 bulan	0	0.0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh data karakteristik responden pada pasien ulkus diabetikum di Klinik Asri Wound Care tahun 2018 berdasarkan usia mayoritas adalah usia 41-50 tahun sebanyak 16 orang (53,3%), jenis kelamin adalah laki-laki

sebanyak 18 orang (60%), pendidikan adalah SMA sebanyak 17 orang (56,7%), status perkawinan mayoritas kawin sebanyak 23 orang (83,3%), pekerjaan adalah petani sebanyak 13 orang (43,3%), lama menderita ulkus mayoritas adalah 3 tahun dan 5 tahun sebanyak 9 orang (30%), lama mendapatkan perawatan luka modern mayoritas 1 – 3 bulan (60%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik *Self Care* pada Pasien Ulkus Diabetikum yang di rawat dengan Metode Perawatan Luka Modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019

Self care	Frekuensi	Peresentase
Kurang taat	10	33.3
Taat	20	66.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui, bahwa mayoritas *self care* pasien ulkus diabetikum yang di rawat dengan metode perawatan luka modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019 adalah *self care* yang taat sebanyak 20 responden (66,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kualitas hidup pada Pasien Ulkus Diabetikum yang di rawat dengan Metode Perawatan Luka Modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019

Kualitas hidup	Frekuensi	Peresentase
Kurang baik	13	43.3
Baik	17	56.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas diketahui, bahwa mayoritas kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum yang di rawat dengan metode perawatan luka modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019 adalah kualitas hidup yang baik sebanyak17 responden (56,7%).

Berdasarkan hasil perhitungan uji bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* pada data *self care* dengan kualitas hidup responden diperoleh data sebagai berikut :

Table 4. Hubungan *Self Care* dengan Kualitas hidup pada Pasien Ulkus Diabetikum yang di rawat dengan Metode Perawatan Luka Modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019

Self care	Kualitas hidup				Total		x^2	*r*
	Kurang baik		Baik					
	F	%	f	%	f	%		
Kurang taat	8	26.7	2	6.7	10	33.3	8.213	0.004
Taat	5	16.7	15	50.0	20	66.7		
Total	13	43.3	17	50.7	30	100.0		

Berdasarkan tabel 4. Di atas di atas diketahui bahwa, dari 20 orang (66,7%) yang *self care* taat maka 15 orang (50%) mengalami kualitas hidup yang baik, dan 5 orang (16,7%) mengalami kualitas hidup yang baik. Dari 10 orang (33,3%) yang *self care* adalah kurang taat maka 2 orang (6,7%) mengalami kualitas hidup yang baik, dan 8 orang (26,7%) mengalami kualitas hidup yang kurang baik. Hasil uji statistik dengan uji *chisquare* menunjukkan nilai *r*sebesar 0.004 artinya nilai *r*< 0.05, maka dapat

disimpulkan terdapat hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum di Klinik Asri Wound Care tahun 2019. Serta hasil x^2 sebesar 8,213 menunjukkan bahwa *self care* akan mempengaruhi 8,213 kali kualitas hidup pasien dengan ulkus diabetikum.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum di Klinik Asri Wound Care tahun 2019, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. *Self care* pada pasien ulkus diabetikum yang di rawat dengan metode perawatan luka modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019 mayoritas memiliki *self care* yang kurang taat.
2. Kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum yang di rawat dengan metode perawatan luka modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019 mayoritas memiliki kualitas hidup yang kurang baik.
3. Terdapat hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada pasien ulkus diabetikum yang di rawat dengan metode perawatan luka modern di Klinik Asri Wound Care tahun 2019 dengan nilai *r* sebesar 0,004.

5. Daftar Pustaka

Arip H (2017). Pengaruh Perawatan Luka Dengan Modern Dressing Terhadap Kualitas Hidup Pasien Ulkus Diabetikum Di Griya Pusat Perawatan Luka Caturharjo. Skripsi. Stikes Jendral Achmad Yani. Jogjakarta

Arisanty. I,P. (2013),Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka. EGC, Jakarta

Ariyanti. (2012). *Hubungan Perawatan Kaki Dengan Resiko Ulkus Kaki Diabetes di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Tesis, Univesitas Indonesia, Jakarta.

Borrot, N. and R. Bush. (2008). *Measuring Quality of life*. The University of Queensland. Australia.

Gao, Junling., Jingli W.,Pinpin Z., *et al*. (2013). *Effect of Self Care, Self Efficacy, Social Support on Glycemic Control in Adults with Type 2 Diabetes.* BMC Family Practice,, 14:66. diunduh di http://www.biomedcentral.com/1471-2296/14/66

Rohmayanti. (2015),Implementasi Perawatan Luka Modern Di Rs Harapan Magelang. FIK Universitas Muhammadiyah Magelang

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Senam Hipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bakongan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019

Zuidah[1], Fithriani[2], Dewi Ramadani[3]
[1,2,3] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: zuidah@gmail.com[1], Dara.fitriani@yahoo.co.id[2],
dewiramadani29@gmail.com[3]

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang sering disebut *silent killer*, karena pada umumnya pasien tidak mengetahui bahwa pasien menderita penyakit hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Tujuan dari penelitian Ada Pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi Di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *crossecsional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Peneliti mengambil pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Bakongan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019 sebanyak 20 pasien hipertensi., dengan teknik pengambilan sample *total sampling* jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 10 kasus dan 10 kontrol. Teknik analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis statistik univariat dan bivariat. Uji statistik dalam penelitian ini, digunakan uji-t sampel berpasangan (Paired t-test) data dengan menggunakan signifikan 0,05. Berdasarkan hasil penelitian Terdapat pengaruh yang signifikan senam anti hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019, didapatkan hasil nilai p *value* 0,000 ($p < \alpha = 0,05$). Bagi Tempat Penelitian hipertensi diharapkan mengontrol tekanan darah secara rutin agar dapat menimilkan resiko terjadinya komplikasi yang akan ditimbulkan dari penyakit tersebut, salah satu non farmakologi untuk mengatasi masalah tersebut di atas penderita hipertensi dapat melakukan senam anti hipertensi secara teratur dan rutin, penurunan tekanan darah tergantung intensitas senam dan sangat dianjurkan pada usia pertengahan ke atas, karena usia tersebut lebih beresiko menderita hipertensi.

Kata kunci : Senam, Hipertensi, Lansia, Penurunan Tekanan Darah

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that is often called the silent killer, because in general patients do not know that patients suffer from hypertension before checking their blood pressure. The purpose of this research is the influence of hypertension exercises on reducing blood pressure in hypertensive patients in the Bakongan District Health Center. Aceh Selatan 2019. This study uses a cross-sectional research design. The population in this study were researchers taking hypertension patients who were in Puskesmas Bakongan, South Aceh Regency in 2019 as many as 20 hypertensive patients. With total sampling technique the number of samples in this study were 10 cases and 10 controls. Data analysis techniques were performed using univariate and bivariate statistical analysis. The statistical test in this study, paired t-test data was used using significant 0.05. Based on the results of the study There is a significant effect of anti-hypertension exercise on reducing blood pressure in hypertensive patients in the Bakongan District Health Center. South Aceh in 2019, the results obtained p value 0,000 ($p < \alpha = 0.05$). For Research on Hypertension is expected to control blood pressure routinely in order to minimize the risk of complications that will arise from the disease, one of the non pharmacology to overcome the above problems of hypertension sufferers can do anti-hypertensive exercise regularly and routinely, decrease blood pressure depending on intensity gymnastics and is highly recommended in middle to upper age, because that age is more at risk of suffering from hypertension.

Keywords: Gymnastics, Hypertension, Elderly, Decreased Blood Pressure

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang sering disebut silent killer, karena pada umumnya pasien tidak mengetahui bahwa pasien menderita penyakit hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Gejala tersebut meskipun muncul, seringkali dianggap sebagai gangguan biasa, sehingga kadang terlambat untuk menyadari akan datangnya penyakit (Kowalski,2017).

Prevalensi penderita hipertensi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil data WHO (2013) pada tahun 2010 angka kematian penyakit tidak menular di Indonesia mencapai 647 per 100.000 penduduk. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian paling umum adalah hipertensi.

Berdasarkan data Kemenkes RI (2014), hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian peringkat ketiga di Indonesia dengan CFR (Case Fatality Rate) sebesar 4,81%. Prosentase pria yang menderita hipertensi lebih tinggi dibanding wanita hingga usia 45 tahun dan sejak usia 45-64 tahun prosentase nya sama, kemudian mulai dari 64 tahun keatas, prosentase wanita yang menderita hipertensi lebih tinggi dari pria (Ridjab, 2017).

Menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013), prevalensi orang dewasa di Sumatera Utara yang menderita hipertensi sebanyak 19,9%. Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada bulan Januari 2015 didapatkan data bahwa pada tahun 2013, hipertensi menduduki peringkat kedua dalam sepuluh besar Surveilans PenyakitTerpadu Puskesmas Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah kasus baru pasien mencapai 40.146 orang. Sedangkan pada tahun 2014, hipertensi menempati peringkat pertama dalam sepuluh besar Surveilans Penyakit Terpadu Puskesmas Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah kasus baru 37.037 orang.

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada bulan Januari 2015 juga menunjukkan bahwa, ditinjau dari kasus baru hipertensi per jumlah penduduk tiap Provinsi Sumatera Utara, Kota Medan pada tahun 2013 menduduki peringkat kedua dengan persentase 1,96 %, dan peringkat pertama tahun 2014 dengan persentase 2,85 %. Sedangkan menurut data hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Medan pada bulan Januari 2015 didapatkan data bahwa di Kota Medan jumlah pasien kasus baru hipertensi pada tahun 2014 berjumlah 5.175 orang. Dari jumlah tersebut, yang memiliki jumlah kasus baru hipertensi tertinggi adalah yaitu 1.280 pasien dengan 529 pasien laki-laki dan 751 pasien perempuan.

Perubahan gaya hidup yang tepat sangat penting dalam perawatan pasien dengan hipertensi. Penelitian klinis menunjukkan bahwa efek penurunan tekanan darah oleh perubahan gaya hidup setara dengan terapi anti hipertensi monoterapi. Perubahan gaya hidup yang tepat akan lebih aman dan efektif dalam penundaan pemberian terapi obat pada pasien dengan hipertensi derajat1. Selain itu, perubahan gaya hidup ini juga berkontribusi dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi yang telah menerima terapi obat, sehingga mengurangi jumlah dan dosis agen anti hipertensi yang diperlukan (Mancia, 2013).

Aktivitas fisik memberi manfaat yang besar pada segala usia dan juga memiliki hubungan positif terhadap penurunan kasus penyakit kardiovaskuler pada penderita hipertensi sebesar 50%. Penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwa aktivitas fisik aerobic dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolic ± 3 mmHg. Meskipun

memiliki manfaat yang besar, terdapat kendala dalam melaksanakan aktivitas fisik pada pasien hipertensi, salah satunya adalah minimnya antusiasme (Owen, 2015).

Beberapa orang mungkin memiliki beberapa hambatan dalam melakukan latihan aerobik, diantaranya kendala waktu dan lingkungan, serta adanya penyakit penyerta, sepertiobesitas, artritis, dan penyakit paru yang tidak memungkinkan seseorang melakukan latihan aerobik. Salah satu aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah dengan mengatasi masalah diatas adalah senam hipertensi (Peters,2016).

Senam hipertensi atau kontraksistatis didefinisikan sebagai kontraksi tahanan otot tanpa disertai perubahan panjang kelompok otot yang bersangkutan. Senam hipertensi dapat dilakukan dimanapun dan kapanpun asalkan terdapat ruang gerak yang cukup. Latihan ini tidak berlangsung terlalu lama, yaitu dapat dilakukan kurang dari 20 menit dalam satukali latihan. Senam hipertensi tidak memiliki efek merugikan dalam pelaksanaannya, namun dikontraindikasikan pada pasien dengan penyakit jantung dan pembuluh darah yang serius(Kisner, 2016).

Senam hipertensi member dampak positif terhadap tubuh. Senam hipertensi dapat meningkatkan kekuatan otot dan memperbaiki denyut nadi serta tekanan darah sistolik dalam waktu yang singkat. Selain itu, senam hipertensi juga dapat meningkatkan besar otot, menguatkan tubuh atas dan bawah, menurunkan lemak tubuh, meningkatkan densitas tulang, menurunkan risiko fraktur, dan meningkatkan kualitas hidup, khususnya pada lansia(Chrysant,2015).

Mekanisme penurunan tekanan darah setelah senam hipertensi dapat dijelaskan melalui perubahan fisiologis akibat kontraksi otot atau kelompok otot yang diberi latihan. Ketika dilakukan kontraksi, arteri dan arteriol yang ada disekitar otot akan mengalami konstriksi akibat tekanan dari otot, sehingga aliran darah pada pembuluh darah tertahan. Ketika otot direlaksasikan, akan terjadi mekanisme hiperemia reaktif yang menyebabkan terjadinya aktivasi semua factor vasodilator pada pembuluh darah setempat, sehingga terjadi vasodilatasi dan peningkatan aliran darah empat sampai tujuh kali keadaan normal yang diakibatkan oleh terjadinya pengaturan aliran darah metabolic lokal (Gowan, 2016).

Berdasarkan hasil studi awal yang dilaksanakan pada tanggal 03 Oktober 2018 di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan dengan mewawancarai 10 Pasien Hipertensi yang sedang melakukan pemeriksaan tekanan darah, diperoleh data 6 orang pasien hipertensi tidak penah melakukan senam hipertensi dan 4 orang pasien hipertensi mengatakan pernah melakukan senam hipertensi tapi tidak rutin hanya sekali saja.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019".

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *crossecsional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Peneliti mengambil pasien hipertensi yang berada di Puskesmas Bakongan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019 sebanyak 20 pasien hipertensi, dengan teknik pengambilan sample *total sampling* jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 10 kasus dan 10 kontrol. Teknik analisa data dilakukan dengan menggunakan analisis statistik univariat dan bivariat. Uji statistik dalam penelitian ini, digunakan uji-t sampel berpasangan (Paired t-test) data dengan menggunakan signifikan 0,05.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Data Karakteristik Responden di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019

No	Data Demografi	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	**Umur**				
	50-60 thn	3	30,0	2	20,0
	60-70 thn	7	70,0	8	80,0
	Jumlah	10	100	10	100
2	**Jenis Kelamin**				
	Laki-laki	4	40,0	5	50,0
	Perempuan	6	60,0	5	50,0
	Jumlah	10	100	10	100
3	**Pendidikan**				
	SD	3	30,0	2	20,0
	SMP	5	50,0	6	60,0
	SMA	2	20,0	2	20,0
	Jumlah	10	100	10	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pada kelompok kasus yang paling banyak adalah responden dengan usia 60-70 tahun yaitu sebanyak 7 orang (70%), dengan Jenis kelamin perempuan 6 orang (60%), dan berpendidikan SMP 5 orang (50%). Sedangkan distribusi frekuensi pada kelompok kontrol yang paling banyak adalah responden dengan usia 60-70 tahun yaitu sebanyak 8 orang (80%), dengan Jenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing 5 orang (50%), dan berpendidikan SMP 6 orang (60%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Tekanan Darah Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Senam Anti Hipertensi di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019

Data Tekanan Darah	Kelompok Kasus			Kelompok Kontrol		
	Pretes	Post tes	Selisih	Pretes	Post tes	Selisih
Sistolik	146,8	130,3	16,5	147	143,7	3,3
Diastolik	86,2	81,3	4,9	88	85,2	2,8

Berdasarkan data pada tabel 2 di atas dapat dilihat terjadi penurunan tekanan darah dari pre tes ke post tes sesudah senam anti hipertensi yaitu dari 146,8/86,2 mmHg menurun sebesar 130,3/81,3 mmHg dengan selisih penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan senam lansia, dengan tekanan sistole (16,5 mmHg) dan diastole (4,9 mmHg). Tekanan darah pre tes dan post tes pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan yang signifikan yaitu dari 147/88 mmHg menurun menjadi 143,7/85,2 mmHg dengan selisih penurunan tekanan darah sistole (3,3 mmHg) dan diastole (2,8 mmHg). Data tekanan darah pasien hipertensi berdasarkan kategori sebelum dan sesudah senam anti hipertensidi Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 3 di bawah berikut :

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori Tekanan Darah Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Senam Anti Hipertensi Pada Kelompok Kasus di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019

Tekanan Darah Kelompok Kasus	Pre tes		Post tes	
	f	%	f	%
Normal	-	-	2	20,0
Prehipertensi	3	30,0	6	60,0
Hipertensi tahap 1	6	60,0	2	20,0
Hipertensi tahap 2	1	10,0	-	-
Jumlah	**10**	**100**	**10**	**100**

Berdasarkan data kategori tekanan darah pasien hipertensi tabel 3 di atas didapatkan bahwa pada hasil pengukuran tekanan darah pre tes diketahui sebanyak 3 responden (30%) mengalami pre hipertensi, 6 responden (60%) mengalami hipertensi tahap 1 dan 1 responden (10%) mengalami hipertensi tahap 2. Sedangkan sesudah melakukan senam anti hipertensi terjadi penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan kategori normal sebanyak 2 responden (20%), pre hipertensi sebanyak 6 responden (60%) dan hipertensi tahap 1 sebanyak 2 orang (20%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kategori Tekanan Darah Pasien Hipertensi Pretes dan Postes Pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019

Tekanan Darah Kelompok Kontrol	Pre tes		Post tes	
	f	%	F	%
Normal	-	-	-	-
Prehipertensi	2	20,0	3	30,0
Hipertensi tahap 1	7	70,0	7	70,0
Hipertensi tahap 2	1	10,0	-	-
Jumlah	**10**	**100**	**10**	**100**

Berdasarkan tabel 4 di atas data kategori tekanan darah pasien hipertensi pada kelompok kasus di atas didapatkan bahwa pada hasil pengukuran tekanan darah pre tes diketahui sebanyak 2 responden (20%) mengalami pre hipertensi, 7 responden (70%) mengalami hipertensi tahap 1 dan 1 responden (10%) mengalami hipertensi tahap 2. Sedangkan hasil post test pada kelompok kontrol terjadi penurunan yang tidak signifikan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan kategori pre hipertensi sebanyak 3 responden (30%) dan hipertensi tahap 1 sebanyak 7 orang (70%).

Tabel 5. Perbedaan Pre dan Post Tekanan Darah Pasien Hipertensi Pada Kelompok Kontrol Tahun 2019

Tekanan Darah Kelompok Kontrol	Mean	Standar deviasi	Mean Different	t-hitung	p *value*
Sistolik Sebelum (*pre tes*)	147	9,309	3,3	1,980	0,079
Sesudah (*post tes*)	143,7	8,381			
Diastolik Sebelum (*pre tes*)	88	5,375	2,8	1,731	0,118
Sesudah (*post tes*)	85,3	3,853			

Pada tabel 5 di atas diketahui nilai rata-rata tekanan darah penderita hipertensi pada tekanan darah sistolik dari pretes ke post tes yaitu dari 147 mmHg menjadi 143,7 mmHg. Hasil statistik didapatkan nilai p *value* = 0,079 (p>0,05), yang berarti tidak ada perbedaan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi pre dan post tes pada kelompok kontrol. Begitu juga pada tekanan darah diastolik juga terjadi penurunan dari pretes ke post tes yaitu dari 88 mmHg menjadi 85,3 mmHg. Hasil statistik didapatkan nilai p *value* = 0,118 (p>0,05), yang berarti tidak ada perbedaan tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi pre dan post tes pada kelompok kontrol. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi pre dan post tes pada kelompok kontrol di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019.

Tabel 6. Pengaruh Senam Anti Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019

Tekanan Darah Kelompok kasus	Mean	Standar deviasi	Mean Different	t-hitung	p *value*
Sistolik					
Sebelum (*pre tes*)	146,8	10,097	16,5	7,580	0,000
Sesudah (*post tes*)	130,3	11,729			
Diastolik					
Sebelum (*pre tes*)	86,2	5,959	4,9	7,097	0,000
Sesudah (*post tes*)	81,3	4,244			

Pada tabel 6 di atas diketahui nilai rata-rata tekanan darah penderita hipertensi setelah diberikan senam anti hipertensi terjadi penurunan pada tekanan darah sistolik dari pretes ke post tes yaitu dari 146,8 mmHg menjadi 130,3 mmHg. Hasil statistik didapatkan nilai p *value* = 0,000, yang berarti ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah senam anti hipertensi. Begitu juga pada tekanan darah diastolik juga terjadi penurunan dari pretes ke post tes yaitu dari 86,2 mmHg menjadi 81,3 mmHg. Hasil statistik didapatkan nilai p *value* = 0,000, yang berarti ada perbedaan yang signifikan tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah senam anti hipertensi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan senam anti hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019.

4. Kesimpulan

Pengaruh Senam Hipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bakongan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2019, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata tekanan darah sistole sebelum senam anti hipertensi adalah 146,8 mmHg dan diastole sebelum senam rata-rata adalah 86,8 mmHg. Hasil pengukuran tekanan darah pre tes diketahui sebanyak 3 responden (30%) mengalami pre hipertensi, 6 responden (60%) mengalami hipertensi tahap 1 dan 1 responden (10%) mengalami hipertensi tahap 2.
2. Rata-rata tekanan darah sistole sesudah senam anti hipertensi adalah 130,3 mmHg dan diastole sebelum senam rata-rata adalah 81,3 mmHg. Terjadi penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sesudah senam anti hipertensi dengan kategori normal

sebanyak 2 responden (20%), pre hipertensi sebanyak 6 responden (60%) dan hipertensi tahap 1 sebanyak 2 orang (20%).

3. Terdapat pengaruh yang signifikan senam anti hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Bakongan Kab. Aceh Selatan Tahun 2019, didapatkan hasil nilai p *value* 0,000 ($p < \alpha = 0,05$)

5. Daftar Pustaka

Abe& Bisognano, 2015. *Effects of the Intensity of Leg Isometric Training on the Vasculature of Trained and Untrained Limbs and Resting Blood Pressure in Middle-Aged Men.* Hindawi Publishing *Corporation International Journal of Vascular Medicine.*Volume2012

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2017. Data Rekam Penderita Hipertensi. Sumatera Utara

Basuki, 2018. *Solusi Sehat mengatasi Hipertensi*. Jakarta : Agromedia Pustaka.

Bustan, 2017. *Tekanan Darah Tinggi*. Yokyakarta : KANISIUS

Chrysant, 2015. *Current Evidence on the Haemo dynamic and Blood Pressure Effects of Isometric Exercisein Normotensive and Hypertensive* Persons. *Oklahama Cardivascular and Hypertention Center.*Volume12.

Dharma, 2015. Naskah Lengkap Temu Ilmiah Nasional 1 dan Konferensi Tara Pada Lanjut Usia Penderita Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Lansia Provinsi Jawa Timur Kecamatan Puger Kabupaten Jember. Tugas Akhir. Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Jember.

Ganong, 2018. Hipertensi : Informasi Lengkap Untuk Penderita dan Keluarga. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan penggunaan *Smartphone* dengan Interaksi Sosial pada Anak Sekolah Dasar Kelas 5 dan 6 di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019

Kamaliah Ainun[1], Kristina[2], Rizki Ramayanda[3]
[1,2,3] STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: ainoen21@yahoo.co.id[1], krisfatihlubih@gmail.com[2],
rizkiramayanda98@gmail.com[3]

ABSTRAK

Anak-anak dan remaja di Indonesia merupakan pengguna internet dan media digital untuk komunikasi. Sebanyak 80% responden menggunakan internet dan lebih banyak pengguna yang tinggal di perkotaan daripada di daerah pedesaan. Data pada anak dan remaja yang belum pernah menggunakan internet di daerah perkotaan hanya 13%, sedangkan di daerah pedesaan sebesar 87%. Responden yang menggunakan ponsel untuk mengakses internet sebesar 52%, menggunakan *smartphone* 21%, dan menggunakan tablet 4%. *Smartphone* memiliki dampak positif dan dampak negatif. Tujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan smartphone dengan interaksi sosial anak sekolah dasar kelas 5-6 SD. Jenis penelitian Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, total *sampling* 76 orang, teknik total sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil seluruh jumlah populasi yang ada. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa interaksi sosial pada anak sekolah dasar mayoritas berada pada kategori maladaptif sebanyak 41 orang. Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden jarang bertukar pendapat dengan orangtua, lebih suka melakukan kegiatan sendiri, malu meminta maaf terlebih dahulu ketika melakukan kesalahan, membangkang, berselisih sesama teman, mementingkan diri sendiri dan jarang mendengarkan dengan baik saat guru memberikan nasehat. menjadi referensi bagi institusi pendidikan untuk memberikan edukasi kepada orang tua, guru, dan siswa mengenai penggunaan smartphone yang bermanfaat dan bertanggung jawab untuk anak usia sekolah serta interaksi sosial yang seharusnya dimiliki anak usia sekolah. Selain itu, sekolah dapat membuat kebijakan untuk tidak menggunakan smartphone atau mematikan saat pembelajaran berlangsung. Siswa yang melanggar kebijakan tersebut bisa diberikan sanksi dengan memanggil orang tua atau wali ke sekolah atau menyita smartphone untuk mendisiplinkan siswa.

Kata kunci : *Smartphone,* Interaksi sosial, Anak

ABSTRACT

Children and adolescents in Indonesia are internet users and digital media for communication. As many as 80% of respondents use the internet and more users live in urban areas than in rural areas. Data on children and adolescents who have never used the internet in urban areas is only 13%, while in rural areas it is 87%. Respondents who use mobile phones to access the internet are 52%, use smartphones 21%, and use tablets 4%. Smartphones have a positive impact and a negative impact. The aim is to find out the relationship between smartphone usage and social interactions of elementary school children in grades 5-6 elementary school. This type of research The research design used was a descriptive analytic research design with a cross sectional approach, a total sampling of 76 people, a total sampling technique that is sampling done by taking the entire population. The results of this study indicate that the majority of social interactions in primary school children are in the maladaptive category of 41 people. From the results of the study found the majority of respondents rarely exchange opinions with parents, prefer to do their own activities, ashamed to apologize first when making mistakes, disobedience, disagree with friends, selfish and rarely listen well when the teacher gives advice.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

be a reference for educational institutions to provide education to parents, teachers, and students about the use of smartphones that are beneficial and responsible for school-age children and social interactions that school-age children should have. In addition, schools can make policies not to use smartphones or turn off during learning. Students who violate these policies can be sanctioned by calling parents or guardians to school or confiscating smartphones to discipline students.

Keywords: Behavior, Smartphone, Social interaction, Children

1. Pendahuluan

Perkembangan seseorangdapat dilihat melalui fase-fase perkembangan darilahir sampai akhir hayat. Fase perkembangan tersebut adalah usia pra sekolah, masa usia sekolah dasar, masa usia sekolah menengah, dan masa usia mahasiswa. Seseorang mengembangkan hubungan dengan lingkungan sosial pada perkembangan masa usia sekolah dasar. Anak mulai menyesuaikan diri tanpa didampingi oleh orang tua dan bersosialisasi dengan berperilaku yang dapat diterimasecara sosial(Yusuf, 2011).

Perkembangan zaman dan teknologi yang semakin pesat memunculkan media elektronik seperti ponsel yang tidak hanya di gunakan untuk mengirim pesan tetapi juga untuk berkomunikasi dengan jarak jauh. Aplikasi yang tersedia pada ponsel mulai dari pemutar musik, kamera, sampai internet yang memudahkan pengguna untuk berselancar di dunia maya. Ponsel yang memiliki fitur lengkap yaitu ponsel pintar atau yang biasa disebut smartphone. Sering kali smartphone di sebut sebagai komputer mini karena memiliki fungsi seperti komputer berbentuk mini dan portable. Penelitian yang di lakukan oleh *Kaiser Family Foundation* di peroleh orang yang berusia 8 sampai 18 tahun menghabiskan lebih banyak waktu menggunakan media dari pada kegiatan yang lain yaitu rata - rata 7,5 jam sehari. Anak usia sekolah saat ini sudah banyak yang menggunakan media komunikasi smartphone untuk mempermudah melakukan kontak sosial dengan orang tua, saudara, teman - teman maupun orang lain.

Kegagalan anak dalam bersosialisasi dengan lingkungannya menjadikan anak kurang beretika dan bermoral sesuai tuntutan yang ada pada lingkungannya. Penggunaan *Smartphone* yang berlebihan dan tidak tepat membuat seseorang bersikap tidak peduli pada lingkungan keluarga maupun masyarakat sehingga seseorang di jauhi bahkan terasing di lingkungannya. Anak tidak merasakan kesenangan bermain dengan teman - teman atau anggota keluarga yang berdampak buruk pada kesehatan maupun tumbuh kembang anak. Terlalu lama aktivitas anak di depan layar gadget membuat interaksi sosial anak terganggu. Pengenalan teknologi pada anak harus di sertai dengan pengawasan dari orang tua untuk menghindari hal - hal yang tidak di inginkan, pembatasan waktu penggunaan, serta lebih mengenalkan anak dengan kehidupan sekitarnya.Fenomena pesatnya perkembangan teknologi yang dimanfaatkan oleh anak - anak seperti gadget dalam aktivitas sehari - hari membuat setiap orang di tuntut untuk bijak dan bertanggung jawab dalam penggunaanya.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksankan di SD Muhammadiyah 23 Medan. Peneliti mendapatkan 76 orang responden. Pengambilan

sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Teknik analisa data menggunakan uji korelasi *spearman.*

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penggunaan Smartphone pada Anak Sekolah Dasar Kelas 5-6 di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019

No	Penggunaan Smartphone	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	6	7,9
2	Sedang	61	80,3
3	Tinggi	9	11,8
	Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh bahwa penggunaan smartphone pada anak sekolah dasar mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 61 orang (80,3%).

Tabel. 2. Distribusi Frekuensi Interaksi Sosial pada Anak Sekolah Dasar Kelas 5-6 di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019

No	Interaksi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Adaptif	35	46,1
2	Maladaptif	41	53,9
	Jumlah	76	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh bahwa interaksi sosial pada anak sekolah dasar mayoritas berada pada kategori mal adaptif sebanyak 41 orang (53,9%).

Tabel. 3. Distribusi Frekuensi Penggunaan Smartphone dengan Interaksi Sosial pada Anak Sekolah Dasar Kelas 5-6 Di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019

Penggunaan Smartphone	Interaksi sosial				Total		rxy	Pvalue
	Adaptif		Maladaptif					
	F	%	F	%	F	%		
Rendah	6	-	0	-	6	7,9	,749	,000
Sedang	28	37	33	43,5	61	80,3		
Tinggi	1	1,3	8	10,5	9	11,8		
Total	35	46	41	54	76			100

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh bahwa dari 6 orang (7,9%) responden yang menggunakan smartphone dalam kategori rendah semuanya memiliki interaksi sosial yang adaptif, dan tidak ada responden yang menggunakan smartphone dalam kategori rendah memiliki interaksi sosial yang mal adaptif. Sedangkan dari 61 orang (80,3%) responden yang menggunakan smartphone dalam kategori sedang 28 orang (37%) memiliki interaksi sosial yang adaptif, 33 orang (43,5%) memiliki interaksi sosial yang mal adaptif. Sementara dari 9 orang (11,8%) responden yang menggunakan smartphone dalam kategori tinggi 1 orang (1,3%) memiliki interaksi sosial yang adaptif, 8 orang (10,5%) memiliki interaksi sosial yang mal adaptif. Didapatkan nilai korelasi Spearman rank yaitu 0,749. Sehingga r_{hitung} (0,749) > r_{tabel} (0,227) pada tarif signifikasi 5% dan nilai *p value* (0,000 < 0,05) menyatakan bahwa Ha diterima atau H0 ditolak, yang artinya ada hubungan antara penggunaan *smartphone* dengan interaksi sosial pada anak sekolah dasar kelas 5-6 di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019.

4. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan, hasil penelitian dan pembahasan kuantittaif yang telah dilakukan, maka ditarik suatu kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh yang signifikan antara Hubungan penggunaan *Smartphone* dengan Interaksi Sosial pada Anak Sekolah Dasar Kelas 5 dan 6 di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019.
2. Ada hubungan yang signifikan antara penggunaan smartphone pada anak sekolah dasar kelas 5-6 di SD Muhammadiyah 23 Medan Tahun 2019, hal tersebut berdasarkan uji korelasi *spearman* didapatkan p value = 0,000 (< 0,05).

5. Daftar Pustaka

Andira, Ayu. 2018. Pola Komunikasi Orang Tua dengan Anak Remaja Terhadap Ketergantungan Media Internet di BTN Gowa Lestari Batang Kaluku. Program Studi Dakwah dan Komunikasi: Makassar

Endri, Dwi Maulidiandari. 2017. Hubungan Penggunaan Smartphone Dengan Interaksi Sosial Anak Usia Sekolah Di SDN Jember Lor 1 Kabupaten Jember. Skripsi. Jember

Hapsari, S. D. 2015. Dampak Penggunaan Smartphone terhadap Aktivitas Belajar Siswa. Skripsi.Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma

Novitasari, W. & Khotimah, N. 2016.Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Interaksi Sosial Anak Usia 5-6 Tahun. Penelitian. Jurnal PAUD Teratai

Irmayanti, Y. 2018. Peran Orang Tua Dalam Mendampingi Penggunaan Gawai Pada Anak Usia Prasekolah . Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Noorshahiha, M.F.2016. The Level of Tolerance Sanctioning Children Using Gadgets by Parents Lead To Nomophobia : Early Age Gadget Exposure : International Jurnal art and science 09(02).

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Efektifitas Pemberian Minuman Kunyit terhadap Penangan Dismenorea Sekunder pada Ibu-ibu di Desa Purbabaru Kabupaten Madina.

Yusridawati[1], Rizki Noviyanti[2]
[1,2]STIKes RS Haji Medan, Jl. Rumah Sakit Haji Medan, Medan-Estate 20237
Email: yusridawati@gmail.com[1], kikiharahap91@gmail.com[2]

ABSTRAK

Menstruasi adalah tanda bahwa siklus masa subur telah dimulai. Menstruasi terjadi saat lapisan dalam dinding rahim luruh dan keluar dalam bentuk yang dikenal dengan istilah darh menstruasi. Angka kejadian dismenore di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% Dismenorea primer dan 9,36% Dismenorea sekunder. Dari survey awal yang dilakukan Di Desa Purbabaru 2014, ibu ibu yang mengalami dismenore sekunder karena pemakaian alat kontrasepsi berkisar 15% dari 100 orang.Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas pemberian minuman kunyit terhadap penangan dismenorea sekunder pada Ibu-ibu di Desa Purbabaru Kabupaten Madina. Jenis desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi eksperimental*, dengan pendekatan *one group pretes-postest.* Populasi penelitian ini adalah Ibu-ibu di desa Purbabaru kabupaten Madina dengan jumlah 30 orang. teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah angket tertutup yaitu berupa lembar penilaian skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) dan lembar petunjuk pembuatan minuman kunyit serta penggunaannya dan gelas untuk mengukur jumlah minuman kunyit yang akan diberikan kepada responden. Berdasarkan hasil uji t dependen menunjukkan signifikansi dengan nilai p (0,000) < α (0,05) dan terdapat berpedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit 2,222. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri dismenorea sebelun dan sesudah diberikan minuman kunyit.

Kata kunci : Dismenore, Sekunder, Minuman, Kunyit

ABSTRACT

Menstruation is a sign that the fertile cycle has begun. Menstruation occurs when the inner lining of the uterine lining decays and comes out in a form known as menstruation. The incidence of dysmenorrhea in Indonesia in 2010 was 64.25% consisting of 54.89% of primary dysmenorrhoea and 9.36% of secondary dysmenorrhoea. From the initial survey conducted in the 2014 Purbabaru Village, mothers who experienced secondary dysmenorrhea due to the use of contraceptives ranged from 15% of 100 people. The purpose of this study was to determine the effectiveness of giving turmeric drinks to the handling of secondary dysmenorrhoea in mothers in Purbabaru Village, Madina Regency. The type of research design used in this study is Quasi experimental, with one group pretest-posttest approach. The population of this research is 30 mothers in Purbabaru village, Madina district. The sampling technique in this study is purposive sampling. The instrument in this study was a closed questionnaire in the form of a Numeric Rating Scale (NRS) pain scale assessment sheet and instructions for making turmeric drinks and their use and glasses to measure the amount of turmeric drinks to be given to respondents. Based on the results of the dependent t test showed significance with a p value (0,000) <α (0.05) and there was a difference in the average pain scale before and after giving turmeric drinks 2,222. This means that there is a significant difference between the average pain intensity before dysmenorrhoea and after being given turmeric drinks.

Keywords: Dysmenorrhea, Secondary, Beverage, Turmeric

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1. Pendahuluan

Menstruasi adalah tanda bahwa siklus masa subur telah dimulai.Menstruasi terjadi saat lapisan dalam dinding rahim luruh dan keluar dalam bentuk yang dikenal dengan istilah darh menstruasi. Dalam keadaan normal, setiap bulan seorang wanita yang telah memasuki usia subur akan melepaskan satu sel telur (ovum). Ovum akan dihasilkan dan dilepasakan oleh induk telur (ovarium) (Proverawati,2009:62)

Dismenore terjadi karena peningkatan prostaglandin (PG) F2-alfa yang merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri haid.Selain itu juga terdapat PGE 2 alfa Yang turut serta menyebabkan dismenore primer (Hillard, 2006). Secara alamiah penyebab nyeri menstruasi bermacam-macam, dari meningkatnya hormone prostaglandin sampai dengan perubahan hormonal ketika mulai menstruasi, dan bahkan kecemasan yang berlebihan

Bila dilihat dari faktor penyebabnya, nyeri menstruasi dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu nyeri menstruasi primer dan sekunder.Fackor penyebab nyeri menstruasi primer tidak diketahui dengan pasti. Tetapi, untuk nyeri menstruasi sekunder, hamper sebagian besar disebabkan oleh kelainan dalam organ panggul, seperti endometriosis, infeksi, kelainan rahim, sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim.

Nyeri haid terjadi pada lebih dari setengah wanita usia reproduksi dengan prevalensi yang beragam. Menurut penelitian, frekuensi dismenore cukup tinggi hampir 90% wanita mengalami dismenore, 10–15% diantaranya mengalami dismenore berat yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini menurunkan kualitas hidupnya (Anna,2009).

Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60 % dan di Swedia sekitar 72 %. Sementara di Indonesia angkanya di perkirakan 55% perempuan usia reproduktif yang menderita karena nyeri saat menstruasi. Angka kejadian dismenore di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% Dismenorea primer dan 9,36% Dismenorea sekunder (Proverawati & Misaroh, 2009: 83). Dismenore dapat diatasi dengan obat herbal seperti kunyit (*curcuma domestica*).

Nyeri *dismenore* jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/terapi secara farmakologis atau non farmakologis. Terapi secara farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obat analgesik. Obat golongan NSAID (*Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs)* dapat meredakan nyeri ini dengan cara memblok *prostaglandin* yang menyebabkan nyeri. Pengobatan dengan menggunakan NSAID memiliki efek samping yang berbahaya terhadap sistem tubuh lainnya (nyeri lambung dan resiko kerusakan ginjal) (Wibowo, 2010).

Terapi non farmakologis antara lain pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, distraksi, dukungan perilaku, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal. Terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Beberapa bahan tanaman dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri.Salah satu tanaman tersebut adalah kunyit, yang bagian rimpangnya berfungsi sebagai analgesik, antipiretik, dan anti inflamasi (Pramono, 2008).

Minuman kunyit adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit. Secara alamiah memang kunyit di percaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi. Selain itu dijelaskan bahwa minuman kunyit sebagai pengurang rasa nyeri pada dismenore primer memiliki efek

samping minimal. Senyawa aktif atau bahan kimia yang terkandung dalam kunyit adalah kurkumin (Putri,2006). *Curcumine* akan bekerja dalam menghambat rekasi *cyclooxygenase* (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Dan *curcumenol* sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismenore (Wieser*etal.*, 2007).

Bagian kunyit yang sering dimanfaatkan adalah rimpangnya, untukantikoagulan, antiedemik, menurunkan tekanan darah, obat malaria, obat cacing,obat salcit perut, memperbanyak ASI, stimulan, mengobati keseleo, memar danrematik. Kurltuminoid pada kunyit berkhasiat sebagai antihepatotoksik,anthelmintik, antiedemik, analgesik.

Penelitian Marlina (2012) dengan judul "pengaruh minuman kunyit terhadap tingkat nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam", didapatkan hasil sebelum diberikan minuman kunyit lebih dari separuh 17 orang siswi mengalami tingkat nyeri dismenore berat dan setelah diberikan minuman kunyit lebih dari separuh 17 orang (100 %) siswi mengalami tingkat nyeri dismenore sedang. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh minuman kunyit terhadap tingkat nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMAN 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam.Dismenore juga dirasakan oleh ibu-ibu yang menggunakan alat kontrasepsi. Dari survey awal yang dilakukan Di Desa Purbabaru 2014, ibu ibu yang mengalami dismenore sekunder karena pemakaian alat kontrasepsi berkisar 15% dari 100 orang.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti secara langsung tentang efektifitas pemberian minuman kunyit dapat mengurangi skala nyeri terhadap Ibu-ibu yang mengalami keluhan dismenore di Desa Purbabaru Kabupaten Madina.

2. Metode Penelitian

Jenis desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi eksperimental*, dengan pendekatan *one group pretes-postest* yaitu dengan menggunakan satu kelompok responden di mana kelompok tersebut diberikan perlakuan. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah perlakuan. Adanya perbedaan hasil pengukuran dianggap sebagai efek dari perlakuan (Saryono, 2011).

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Purbabaru Kabupaten Mandailing Natal.Karena, di desa purpabaru ini tertadapat angka kejadian dismenore sekunder pada Ibu-ibu, sampel mencukupi, dan belum pernah diteliti sebelumnya.

Populasi adalah keseluruhan subjek peneliti yang akan diteliti, dapat berupa orang, benda, gejala, atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti (Notoatmodjo.S, 2010: 75). Populasi penelitian ini adalah Ibu-ibu di desa Purbabaru kabupaten Madina dengan jumlah 20

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya (Notoatmojo.S, 2010: 75) Sampel dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mengalami nyeri dismenore yang disebabkan pemakaian alat kontrasepsi berjumlah 18 responden.

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan di Desa Purbabaru Kapupaten Mandailing Natal. Hasil penelitian mengenai efektifitas pemberian minuman kunyit terhadap penangana

dismenore sekunder pada Ibu ibu di Desa Purbabaru Kabupaten Madina yang dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2019 dengan metode observasi atau pengamatan normalitas data, efektifitas pemberian minuman dapat dilihat pada table 1 di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Ibu-ibu di Desa Purbabaru tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuency	Percentase
1	Usia		
	-20-30	1	5,56%
	-31-40	9	49,99%
	-41-50	8	44,45%
2	Pekerjaan		
	- PNS	0	0%
	- Pegawai swasta	1	5,56%
	- Wiraswasta	4	22,24%
	- Petani	6	33,35%
	-Ibu rumah tangga	7	38,90%

Berdasarkan table 1 di atas dapat diketahui bahwa responden dengan usia 20-30 adalah 1 orang, usia 31-40 berjumlah 9 orang, dan usia 41-50 tahun berjumlah 8 orang responden. Dengan usia minimum 24 tahun dan maximum 47 tahun, dan responden yang bekerja sebagai pegawai swasta berjumlah 1 orang, sebagai wiraswasta 4 orang, sebagai petani 6 orang, dan ibu rumah tangga berjumlah 7 orang responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit pada ibu-ibu di desa Purbabaru tahun 2019

	Skala Nyeri							
	Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	Mean	Sd
Pre	0	0%	9	44,4%	9	50	5,88	1,231
Post	8	44,4%	10	55,6%	0	0%	3,66	1,180

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat pada pre test skala dismenore sedang berjumlah 9 orang (50%), dan berat berjumlah 9 orang (50%) dengan nilai rata-rata 5,88 dan standart deviasi 1,231. Sedangkan pada post test di dapatkan ringan berjumlah 8 orang (44,4%), sedang berjumlah 10 orang (55,6%), dengan nilai rata-rata 3,66 dan standart deviasinya 1,180.

Tabel 3. Efektifitas pemberian minuman kunyit terhadap dismenore pada ibu-ibu di Desa Purbabaru tahun 2019

	Mean	CI	t	P-value
Skala Nyeri Pre	2,222	2,00949-2,43496	22,039	0,000
Skala Nyeri Post				

Berdasarkan table 3 di atas hasil uji t berpasangan .diperoleh signifikancy 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat berpedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit. Nilai CI 95% adalah 2,00949 s/d 2,43496. skala nyeri sebelum

pemberian minuman kunyit berbeda dengan skala nyeri setelah pemberian minuman kunyit pada ibu-ibu, dengan perbedaan rata-rata sebesar 2,222, maka hasil bermakna, selisih skala nyeri sebelum diberikan minuman kunyit dengan skala nyeri setelah diberikan minuman kunyit adalah sebesar 2,00949 s/d 2,43496.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Purbabaru Kabupaten Mandailing Natal tentang Efektifitas pemberian minuman kunyit terhadap dismenore sekunder pada ibu-ibu dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada pre test ibu-ibu yang mengalami nyeri ringan tidak ada, nyeri sedang berjumlah 9 orang, dan nyeri berat berjumlah 9 orang.
2. Pada post test ibu-ibu yang mengalami nyeri ringan berjumlah 8 orang, nyeri sedang berjumlah 10 orang, dan nyeri berat tidak ada.
3. Terdapat berpedaan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit 2,222.
4. Berdasarkan hasil uji t dependen menunjukkan signifikansi dengan nilai p (0,000) < α (0,05. Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri dismenorea sebelun dan sesudah diberikan minuman kunyit.

5. Daftar Pustaka

Anindita (2010), dengan judul efektifitas pemberian rebusan kunyit asam terhadap penurunan dismenore. Skiripsi

Arikunto S. 2014. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Atik (2011) tentang pengaruh kunyit asam terhadap penanganan nyeri haid pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Sugihwaras. Skiripsi

Marlina (2012) dengan judul "pengaruh minuman kunyit terhadap tingkat nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabu

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni.* Jakarta: Rineka Cipta

Pramono, AGD., Sri Rejeki., Ulfa Nurulita. 2008. *Efektifitas Pemberian Minuman Kunyit Terhadap Penangan Dismenorea pada remaja*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Stikes Telogorejo Semarang Vol 1 No 2, 1-12.

Proverawati. 2014. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta : Mutiara Medika

Sugiyono. 2010. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung
.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Informasi Pencatatan Waktu Kerja di PT.KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan

Richard Parlindungan[1], Mamed Rofendi Manalu[2]
[1,2]Akademi Manajemen Informatika dan Komputer Imelda, Jl. Bilal Ujung No.24,MedanIndonesia
Email: richsparlin0@gmail.com [1], endy.budidarma@gmail.com[2]

ABSTRAK

PT. Kereta Api Indonesia (Persero) sebuah perusahaan besar yang berdiri sejak tahun 1945 yang terus berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Balai Yasa Pulu brayan sebagai bagian yang tak terpisahkan dari PT. Kereta Api Indonesia (Persero), bertugas untuk melakukan perawatan sarana khususnya lokomotif dituntut untuk selalu menghasilkan perawatan yang terbaik. Seiring dengan perkembangan jaman dan pesatnya kemajuan dalan bidang teknologi, baik dari sisi sarana yang harus dirawat maupun pendukung perawatannya. Adapun metode system yang penulis gunakan dalam pengembangan perangkat lunak untuk membangun sistem informasi ini yaitu metode penelitian berupa observasi langsung dan mengumpulkan dokumen-dokumen yang diperlukan untuk pembuatan program aplikasi ini, dengan menggunakan alat pemodelan diantaranya diagram konteks, Data Flow Diagram (DPF). Sedangkan alat pengembangan aplikasi database dengan menggunakan program aplikasi Visual basic 6.0. Dari hasil pengembangan sistem diatas diharapkan mampu mengatasi kelemahan – kelemahan yang selama ini dirasakan.

Kata kunci : Sistem Informasi, Pencatatan waktu, Visual basic

ABSTRACT

PT. Kereta Api Indonesia (Persero) a large company that was founded in 1945 which continues to strive to provide the best service. Balai Yasa Pulu Brayan as an inseparable part of PT. Kereta Api Indonesia (Persero), whose duty is to carry out maintenance of facilities especially locomotives are required to always produce the best care. Along with the changing times and the rapid progress in the field of technology, both in terms of facilities that must be treated and support treatment. The system method that the author uses in developing software to build this information system is a research method in the form of direct observation and collecting documents needed for making this application program, using modeling tools including context diagrams, Data Flow Diagrams (DPF). While database application development tools using Visual Basic 6.0 application programs. From the results of the development of the system above is expected to be able to overcome the weaknesses that have been felt.

Keywords: Information Systems, Timekeeping, Visual Basic

1. Pendahuluan

Perkembangan teknologi informasi telah mengubah dunia menjadi serba mudah dan membawa dampak perkembangan serta kemajuan disegala bidang. Salah satu teknologi yang berkembang pesat adalah dibidang teknologi khususnya komputer. Komputer memegang peranan penting di berbagai bidang usaha dan pendidikan yang telah menjadikan komputer sebagai sarana yang wajib dimiliki oleh semua instansi-instansi pemerintahan dan swasta, karena komputer dapat menunjang kelancaran aktivitas pekerjaan menjadi lebih efektif dan efisien. Di Indonesia sendiri pengolahan informasi dan data mulai menjadi perhatian, walau masih relatife kecil dibanding negara-negara tetangga. Dengan adanya perkembangan teknologi komputer, maka

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

informasi yang disediakan harus dapat digunakan untuk mengumpulkan, merawat, dan menyimpan berbagai laporan berupa hasil laporan pencatatan kerja.

Informasi merupakan hasil dari pengolahan data, akan tetapi tidak semua hasil dari pengolahan tersebut bisa menjadi informasi, hasil pengolahan data yang tidak memberikan makna atau arti serta tidak bermanfaat bagi seseorang bukanlah merupakan informasi bagi orang tersebut(Manalu.M.R,2015)

PT.KAI Balai Yasa Pulu Brayan Medan merupakan instansi perusahaan yang cukup baik di Medan. Dimana perusahaan ini adalah bergerak dibidang organisasi dan tatalaksana Unit Pelaksanaan Teknis (UPT) atau perbaikan kereta api. Banyak hasil produksi yang dihasilkan Pada perusahaan ini. Pada PT.KAI Balai Yasa Pulu Brayan Medan, masalah-masalah yang selalu dihadapi yaitu proses pencatatan waktu kerja yang masih melihat catatan daftar absensi dari para kepala bagian, sehingga terjadi keterlambatan dalam proses pembuatan laporan pencatatan waktu kerja. Maka dari itu diperlukan suatu sistem informasi pengolah data agar mempermudah dan mempercepat serta menunjang kelancaran aktivitas kerja menjadi lebih baik secara tepat. Oleh karena itu, penulis mencoba merancang suatu sistem yang dapat mempermudah dan mempercepat dalam proses pencatatan waktu kerja tesebut.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa metode diantaranya :

a. Objek Penelitian

Objek penelitian merupakan suatu permasalahan yang dijadikan sebagai topik penulisan dala rangka menyusun suatu laporan penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan objek penelitian tersebut.

b. Desain Penelitian

Dalam pelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan kasus pada bagian pencatatan waktu kerja di PT.KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan.

Metode Deskriptif menurut Sugiyono (2005:21)

“Metode Deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis susatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan membuat kesimpulan yang lebih luas”Metode deskriptif ini merupakan metode yang bertujuan untuk mengetahui sifat serta hubungan yang lebih mendalam antara dua variable dengan cara mengamati aspek-aspek tertentu secara lebih spesifik untuk memperoleh data dengan tujuan penelitian, dimana data tersebut diolah, dianalisis, dan di proses lebih lanjut dengan daasar teori-teori yang telah dipelajari sehingga data dapat ditarik sebuah kesimpulan.

2.1. Metode Pengumpulan data

Di dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir yang baik dan benar ini, diperoleh data - data yang berdasarkan dari kantor, baik itu berupa data lisan maupun tulisan. Adapun metode pengumpulan data laporan Tugas Akhir digunakan adalah:

1. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)
   Metode kepustakaan yang dilakukan yaitu: membaca buku-buku atau majalah yang berhubungan dengan sistem perawatan akhir kereta penumpang.
2. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

3. Metode penelitian yang langsung terjun ke lapangan guna memperoleh data yang komplit dalam kegiatan TA ini, maka teknik-teknik yang digunakan sebagai berikut:
   a. Pengamatan (*Observasi*)
      Pengamatan yang dilakukan dengan mengamati langsung proses pendataan pencatatan waktu kerja dengan langsung ke bagian administrasi.
   b. Wawancara (*Interview*)
      Tahapan yang bersifat proses tanya jawab dengan pihak perusahaan yang kompeten, seperti: menghubungi bagian kepala administrasi dan melakukan tanya jawab hal-hal yang berhubungan dengan sistem pencatatan waktu kerja.

3. Hasil dan Pembahasan

Sistem informasi yang diusulkan yaitu pada bagian administrasi menggunakan proses komputerisasi dengan menggunakan software *Visual basic* dengan Ms. Acces 2003 yang sebelumnya menggunakan Microsoft Excel 2007.

Adapun formulir dan dokumen yang digunakan pada PT.KAI (Persero) Balai Yasa Pulu Brayan Medan adalah sebagai berikut:

1. Catatan waktu kerja harian Balai Yasa (I.2/SAB)
2. Ikhtisar catatan waktu kerja Balai Yasa (J.2/SAB)
3. Aalisa jam kerja tenaga kerja Balai Yasa (K.2/SAB)

3.1. Analisis Sistem Berjalan

Prosedur ini bertujuan untuk memahami prosedur atau langkah-langkah yang menerapkan tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana proses yang berlangsung.

3.2. Evaluasi Sistem Berjalan

Setelah mengevaluasi sistem yang sedang berjalan, maka ada beberapa kelemahan system yang lama dapat dilihat pada tabel 1 di bawah berikut ini:

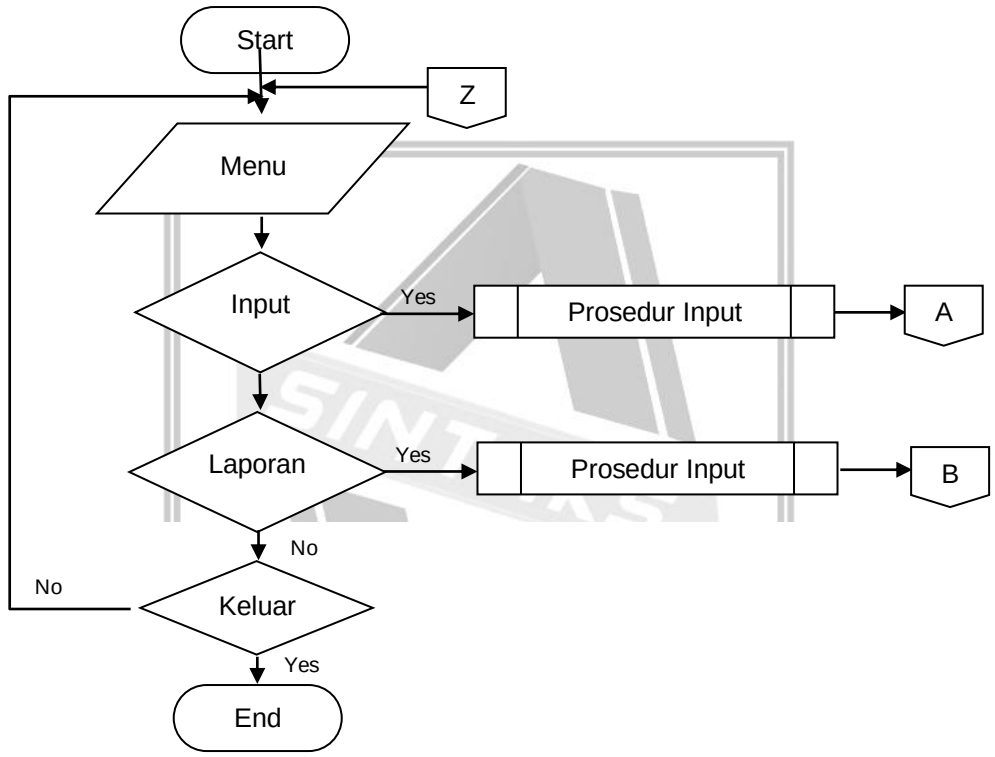
Tabel 1. Evaluasi Sistem yang Berjalan

Kendala Yang Dihadapi	Cara Penyelesaian
1. Masih menggunakan berkas dan formulir dalam bentuk kertas pada pengolahan data pencatatan sehinnga data-data tersebut bias hilang dan rusak	1. Dibuat suatu *database* yang baik sehinnga dapat menghindari terjadinya kehilangan dan kerusakan data.
2. Petugas mengalami kesulitan dalam pencarian data, apabila melakukan perubahan data maka harus mencari data terlebioh dahulu.	2. Dibuat fasilitas pencarian yang baik di dalam program yang akan dibangun sehingga akan memudahkan melakukan pencarian data.
3. Untuk membuat laporan petugas harus memisahkan data pencatatan waktu kerja berdasarkan periode waktu.	3. Sistem yang dibangun otomatis melakukan pencetakan laporan bulan saat laporan dicetak.

3.3. Bagan Alur (Flowchart) Sistem yang diusulkan

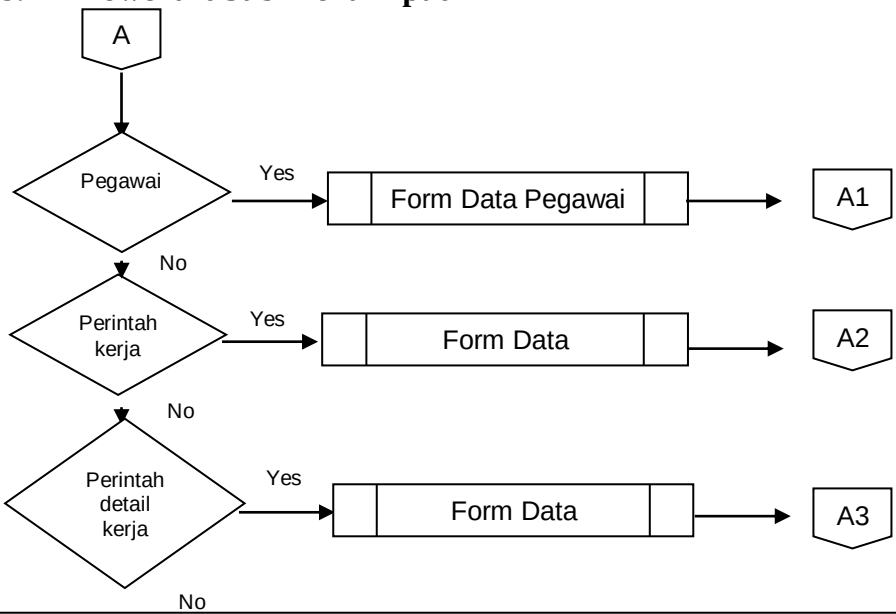
Flowchart adalah diagram alir rancangan sistem yang diperuntukkan bagi pengguna, untuk menggambarkan seluruh rangkaian kerja yang terdapat dalam sistem pencatatan waktu kerja ini. Adapun bentuk rancangan proses kerja sistem yang penulis rancang adalah terdapat pada gambar 1 di bawah berikut ini :

a. Flowchart Menu Utama

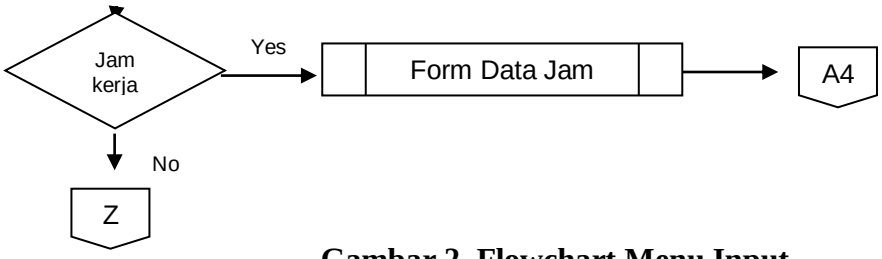


Gambar 1. Flowchart Menu Utama

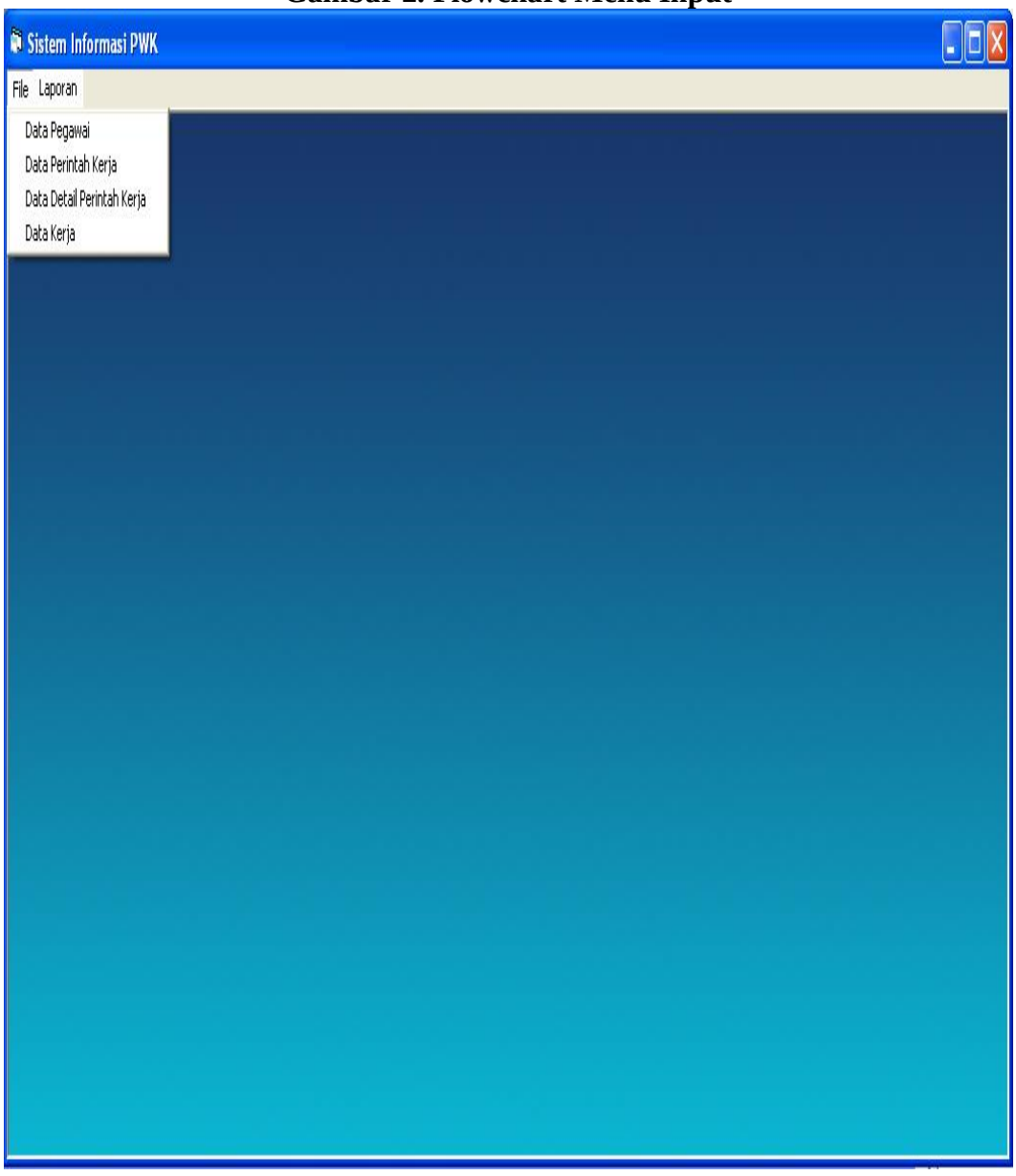
b. Flowchart Sub Menu Input



 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

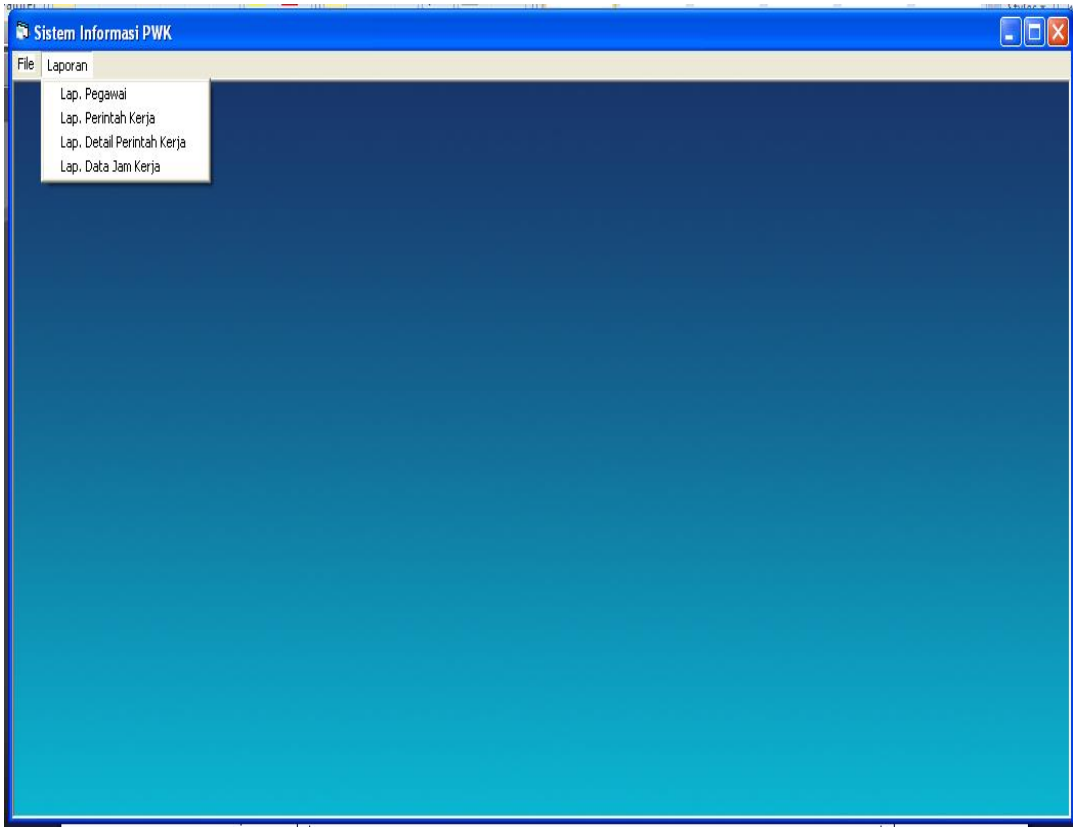


Gambar 2. Flowchart Menu Input

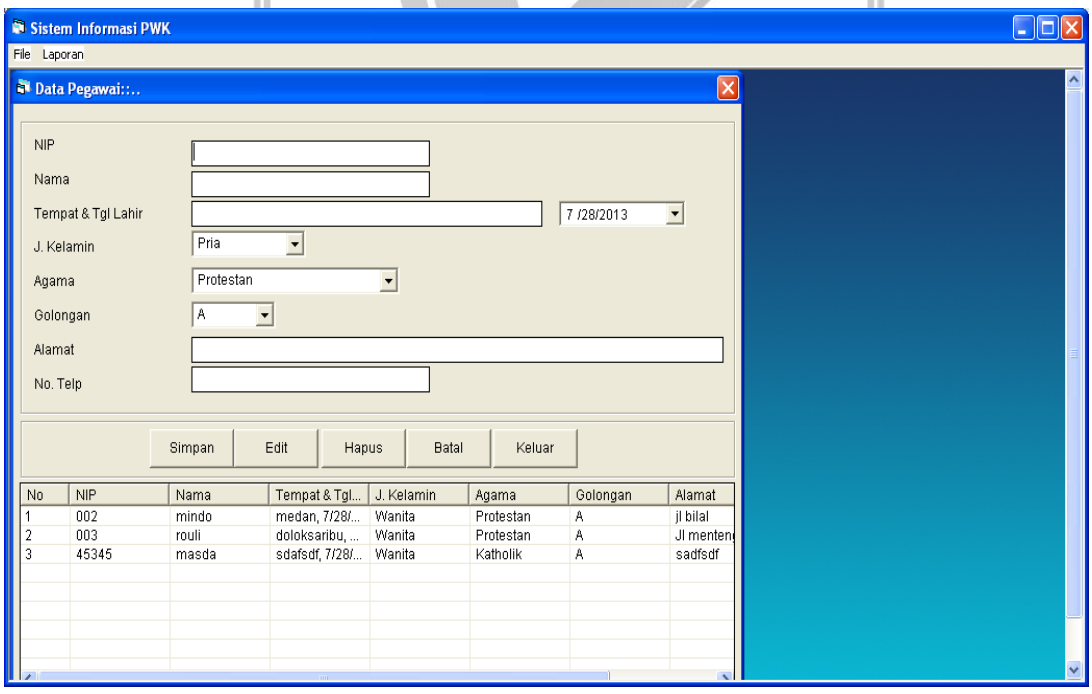


Gambar 3. Menu Utama Sub File

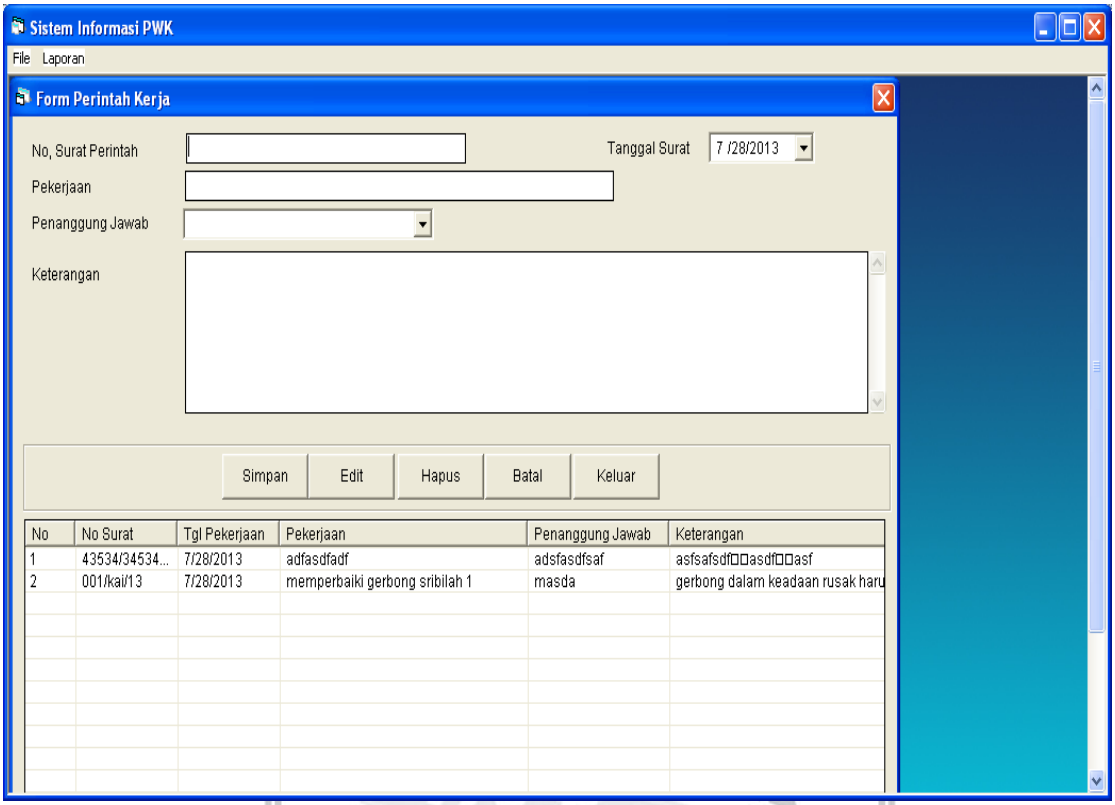
 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



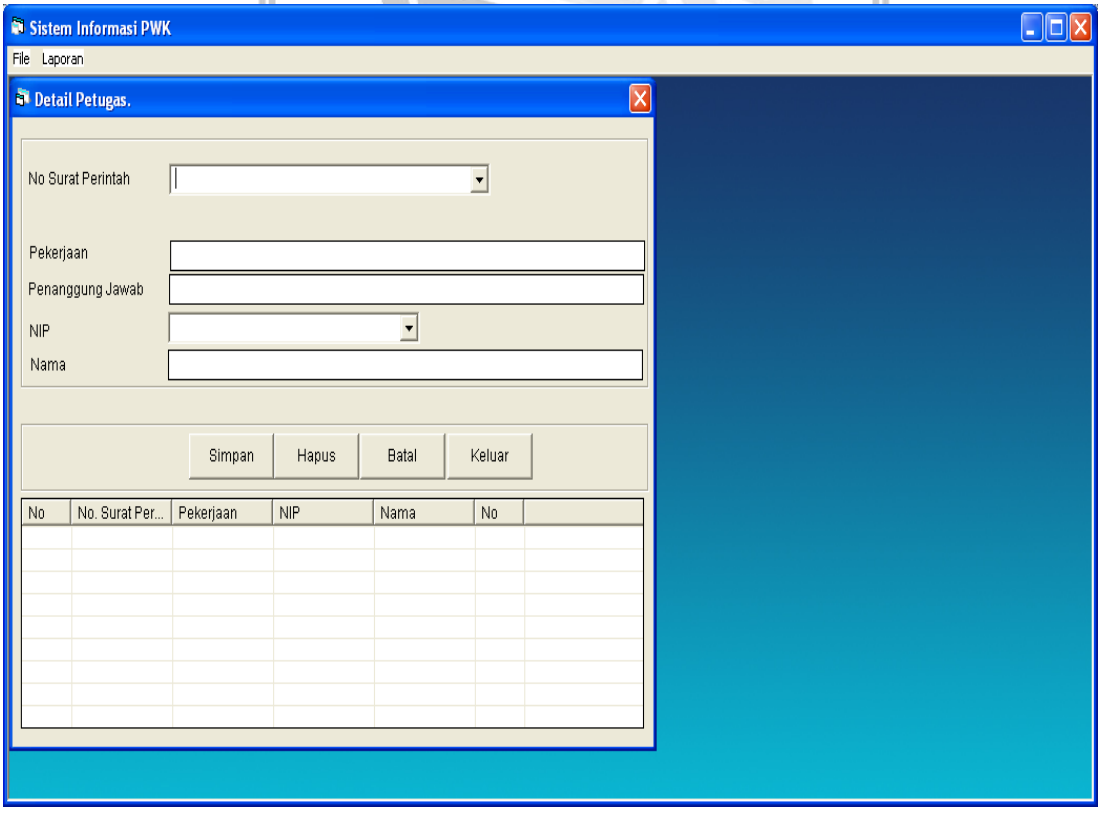
Gambar 4. Menu Utama sub Laporan



Gambar 5. Input Data Pegawai

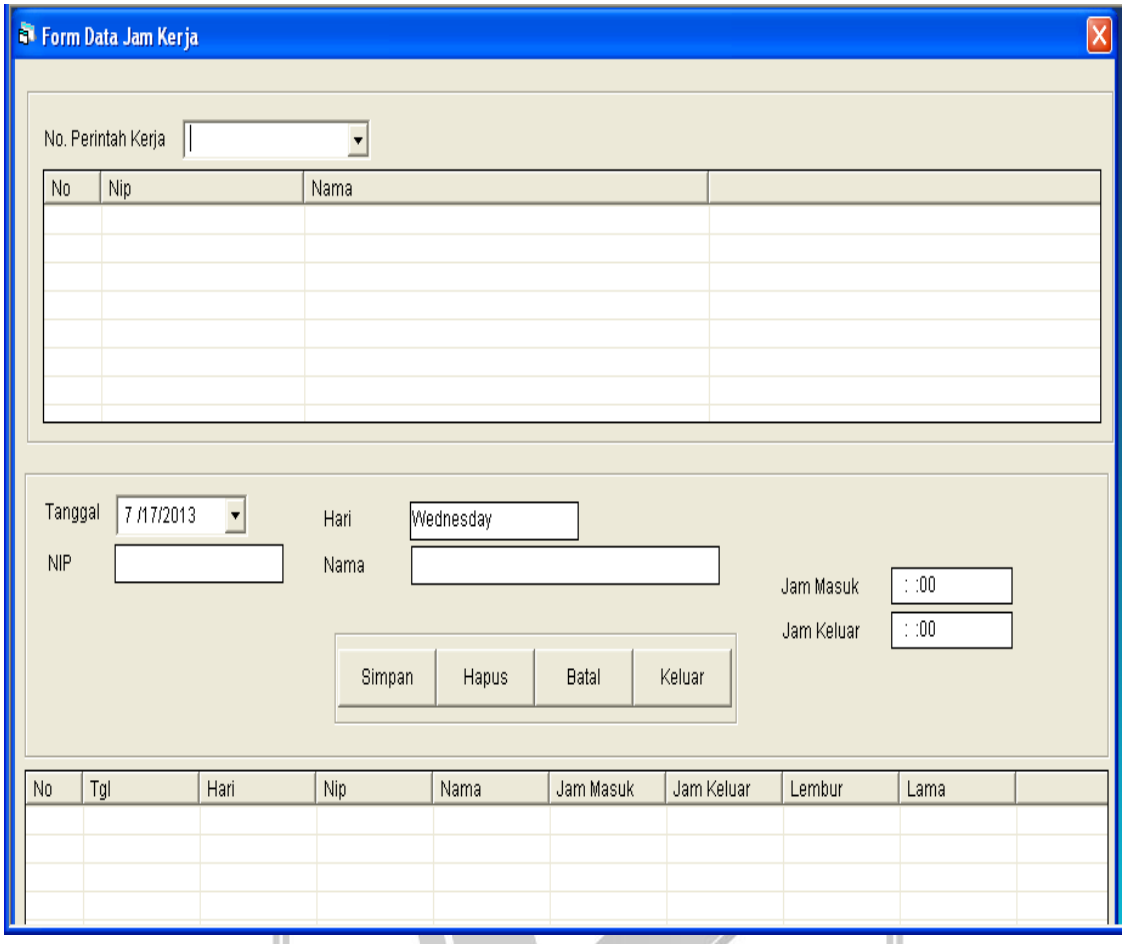


Gambar 6. Input Perintah Kerja



Gambar 7. Detail Petugas

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 8. Form Data Jam Kerja

KERETA API

Laporan Data Pegawai

No	Nip	Nama	Tempat	J.Kelamin	Agama	Gol	Alamat
1	45345	masda	sdafsdf 28-July-2013	Wanita	Katholik	A	sadfsdf
2	002	mindo	medan 28-July-2013	Wanita	Protestan	A	jl bilal
3	003	rouli	doloksaribu 06-December-19	Wanita	Protestan	A	Jl menteng

Gambar 9. Laporan Data Pegawai

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Laporan Data Perintah Kerja

No	No Perintah	Pekerjaan	Penagnggung Jawab	Keterangan
1	43534/345345/4	adfasdfadf	adsfasdfsaf	asfsafsdf asdf asf
2	001/kai/13	memperbaiki gerbong sribilah 1	masda	gerbong dalam keadaan rusak harus diperbaiki sekian dan trimakasih dst

Gambar 10. Laporan Data Perintah Kerja



Laporan Data Perintah Kerja

No	No Perintah	Pekerjaan	Penagnggung Jawab	Keterangan
1	43534/345345/4	adfasdfadf	adsfasdfsaf	asfsafsdf asdf asf
2	001/kai/13	memperbaiki gerbong sribilah 1	masda	gerbong dalam keadaan rusak harus diperbaiki sekian dan trimakasih dst

Gambar 11. Laporan Data Perintah Kerja

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

KERETA API
PT.KERETA API INDONESIA (PERSERO)

Laporan Detail Perintah Kerja

No	No Perintah	Pekerjaan	Nip	Nama	Jabatan
1	001/kai/13	memperbaiki gerbong sribilah 1			
			002	mindo	
			45345	masda	
2	43534/345345/4354	adfasdfadf			
			45345	masda	
			002	mindo	

Gambar 12. Laporan Detail Data Perintah Kerja

KERETA API
PT.KERETA API INDONESIA (PERSERO)

Laporan Data Jam Kerja

No Perintah	Tgl	Hari	Nip	Nama	Jam Masuk	Jam Keluar
001/kai/13	17-Jul-2013	Wednesday				
			002	mindo	7:00	16:00
43534/345345/4	1-Aug-2013	Thursday				
			45345	masda	9:00	15:00

Gambar 13. Laporan Data Jam Kerja

4. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat penulis ambil dari hasil analisis dan perancangan sistem informasi yang telah dibuat adalah dalam pembuatan Sistem Informasi Pencatatan Waktu Kerja di PT.KAI Balai Yasa Pulu Brayan (Persero) Medan ini merupakan pengembangan sistem yang sedang berjalan, berbagai permasalahan yang muncul telah diupayakan untuk ditangani dengan sistem baru yang telah dibuat dengan orientasi penggunaan hanya untuk ditangani dengan sisitem baru berdasarkan *pengimplementasian,* maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dengan adanya aplikasi yang dibuat semoga dapat mempermudah dalam proses pencatatan waktu kerja.
2. Dengan adanya aplikasi yang dibuat semoga dapat mempermudah dalam Pencarian data pegawai.
3. Dengan adanya aplikasi yang dibuat semoga dapat mempermudah dalam membuat laporan.
4. Dilakukan pengembangan dari sisitem informasi yang penulis buat agar dapat diimplemantasikan dalam operasi yang bersifat *open source* (pencarian terbuka).
5. Melakukan pengembangan lebih lanjut dari sistem informasi yang dibuat dengan menggunakan program aplikasi *Visual Basic.*
6. Diharapkan dimasa yang akan datang program aplikasi yang telah penulis rancang ini bisa lebih dikembangkan dalam bentuk jaringan *Client Server* yang mencakup seluruh proses pengolahan pencatatan waktu kerja.

5. Daftar Pustaka

Al-Bahra , (2005:51) *Analisis dan Desain Sistem Informasi*

Amsyah, Zulkifli. Manajemen Sistem Informasi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006.

Jogiyanto, H.M,. Analisis dan Desain Sistem Informasi. Yogyakarta: ANDI, 2005.

Kritanto. Konsep dan Perancangan Database. Yogyakarta: Andi Offset, 2008.

Limbong, T., & Hutahaean, H. D. (2014). PERANCANGAN SISTEM INFORMASI KEHADIRAN DOSEN DAN JADWAL PENGGANTI PERKULIAHAN DALAM PENINGKATAN KUALITAS LAYANAN PROGRAM STUDI BERBASIS SHORT MESSAGE SERVICE (SMS). Seminar Nasional Inovasi Dan Teknologi Informasi.

MSI, Mardi. Analisis dan Perancangan Sistem Informasi. ANDI: Yogyakarta, 2011. Nugroho, Adi. Perancangan dan Implementasi Sistem Basis Data. Yogyakarta: ANDI, 2011.

Azhar Susanto, (2004:332) *Sistem Informasi Manajemen Konsep dan Pengembangannya*

Azhar Susanto, (2004:18) *Sistem Informasi Manajemen*

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hengky Alexander, "*Membangun Sistem Database Dengan Visual Basic 6.0 dan Acces 2000*". PT.Elex Media Computindo:2003

Jogiyanto , (2005:8) *Analisis dan Desain Sistem Informasi*

Krismiaji, (2005:15) *Sistem Informasi Akuntansi*

Manalu, M. R. (2015). Implementasi Sistem informasi penyewaan mobil pada cv. btn padang bulan dengan metode waterfall. Jurnal Mantik Penusa, 18(2).

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Kebiasaan Merokok dalam Keluarga Terhadap Kejadian Pneumonia pada Bayi di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2017

Mira Indrayani
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
email: miraindrayani19@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar bagi bayi di Indonesia. Data Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia pada tahun 2016 menunjukan angka *Case Fatality Rate* (CFR) 5,2%. Angka ini lebih tinggi dari pada CFR di Sumatera Utara (0,05%) dan CFR secara nasional (0,17%). Tujuan penelitian ini adalah untuk manganalisa pengaruh kebiasaan merokok pada keluarga terhadap kejadian pneumonia pada bayi di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2017. Jenis penelitian adalah *retrospective study* dengan desain *case control*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai Desember 2017. Populasi adalah seluruh bayi penderita pneumonia dan bukan penderita pneumonia yang datang ke Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. Sampel diambil secara *consecutive sampling*, dengan pencocokan (*matching*) dalam hal umur dan jenis kelamin. Besar sampel 74 bayi, dengan kasus sebanyak 37 bayi penderita pneumonia dan kontrol 37 bayi bukan penderita pneumonia. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi square dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian pneumonia pada bayi di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia dipengaruhi oleh status gizi (p=0,040; OR=8,763; 95%CI: 1,101-69,716), berat bayi lahir (p=0,005; OR=8,531; 95%CI: 1,935-37,621), status imunisasi (p=0,003; OR=6,515; 95%CI: 1,284-33,066), dan kebiasaan merokok (p=0,013; OR=6,566; 95%CI: 1,487-28,983). Disarankan kepada Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia, Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kota Medan untuk mengadakan penyuluhan ataupun konseling kepada keluarga bayi penderita pneumonia tentang pneumonia dan pencegahannya seperti bahaya merokok.

Kata Kunci: Pneumonia, Bayi, Rumah Sakit

ABSTRACT

Pneumonia is the biggest cause of death for infants in Indonesia. Figures Case Fatality Rate (CFR) due to pneumonia in infants in 2015 is 0.17%. The aim of this study is to factors that affect pneumonia disease in infants at Imelda Pekerja Indonesia Medan Hospital in 2017. This type of research is a retrospective study with case control design. The study was conducted at Imelda Pekerja Indonesia Medan Hospital, from March to December 2017. The population in this study were all infants suffering from pneumonia and not pneumonia patients who came to Imelda Pekerja Indonesia Hospital. Samples are taken in succession. The control sample is taken by matching equal to the thing in terms of age and sex. A large sample of at least 74 infants, with the number of samples for the case group of 37 babies with pneumonia. Data using questioner and analyzed by chi square test and multiple logistic regression. The results showed that the incidence of pneumonia in infants at Imelda Pekerja Indonesia Hospital by smoking habit (p=0,013; OR=7,354). It is suggested to Imlelda Pekerja Indonesia Hospital, Health Office and Puskesmas Medan to conduct counseling or counseling to family of pneumonia patient about pneumonia disease and prevention such as improvement of smoking hazards.

Keywords: Factors, Influence, Pneumonia, Infant, Hospital

1. Pendahuluan

Pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar bagi bayi dan balita di Indonesia. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 dilaporkan jumlah kematian balita karena pneumonia di Indonesia mencapai 922.000 balita (15%). Angka *Case Fatality Rate* (CFR) akibat pneumonia pada balita tahun 2015 sebesar 0,16%, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu 0,08%. Pada kelompok bayi angka kematian sedikit lebih tinggi yaitu 0,17% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yaitu 0,15%. (Depkes RI, 2015). Sub Direktorat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa dari 23 balita yang meninggal dunia setiap jam, empat diantaranya dikarenakan pneumonia (Tarmizi, 2016).

Penemuan kasus pneumonia di Sumatera Utara tahun 2015 pada usia < 1 tahun yaitu 7.442 orang dan pada usia 1-4 tahun yaitu 9.784 orang. Provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi urutan kedelapan penemuan kasus pneumonia pada balita setelah Jawa Barat 180.357 orang, Jawa Timur 96.087 orang, DKI Jakarta 39.755 orang, Jawa Tengah 36.279 orang, Banten 32.978 orang, Nusa Tenggara Barat 24.872 orang dan Sumatera Selatan 17.254 orang (Depkes RI, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2015, jumlah kasus pneumonia pada tahun 2013 adalah 153.200 kasus dan meningkat menjadi 157.625 kasus pada tahun 2014. Angka morbiditi pneumonia pada tiga kabupaten/ kota tertinggi secara berturut-turut adalah Kabupaten Deli Serdang (22.104 kasus), Kota Medan (20.416 kasus), dan Kabupaten Langkat (10.877 kasus) (Dinkes Prov. Sumut, 2015).

Data Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2015 menunjukkan jumlah kasus pneumonia pada balita bulan Juli 150 balita, Agustus 154 balita dan September 151 balita. Sedangkan data yang diperoleh dari RSUD Dr Pirngadi Medan (RSUPM), selama Agustus sampai September tahun 2015, 41 orang meninggal dunia dari 113 anak-anak menderita pneumonia (CFR 36,28%) (Yusrianto, 2015).

Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan pada tahun 2016 sebanyak 239 balita yang terkena pneumonia, 135 diantaranya adalah bayi yang berusia <1 tahun dan sebanyak 7 bayi meninggal (CFR 5,2%). Angka CFR di Rumah Sakit Imelda lebih tinggi dari pada CFR di Sumatera Utara (0,05%) dan CFR secara nasional (0,17%). Hasil wawancara dengan 4 orang ibu dengan bayi yang menderita pneumonia menunjukkan bahwa pada umumnya mereka tinggal di rumah padat penduduk dan perekonomian rendah.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *retrospective study* dengan desain *case control.* Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan, yang dilaksanakan pada Maret s/d Desember 2017. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh bayi penderita pneumonia yang datang ke Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia pada bulan Agustus-November 2017. Sedangkan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh bayi bukan penderita pneumonia yang datang ke Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia pada bulan Agustus-November 2017.

Berdasarkan penelitian yang akan dilaksanakan maka sampel penelitian terdiri dari:

a. Sampel kasus diambil secara *consecutive sampling* dengan keriteria inklusi yaitu bayi penderita pneumonia yang datang berobat ke Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia, dinyatakan dengan surat keterangan oleh tenaga medis dan didukung hasil

pemeriksaan laboratorium dan rontgen yang tercatat di Rekam Medis Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia pada tahun 2017. Sedangkan keriteria eksklusinya adalah bayi yang memiliki kelainan jantung, HIV atau penyakit lain yang memperberat penyakit pneumonia.

b. Sampel kontrol adalah bayi bukan penderita pneumonia yang merupakan pasien berobat ke Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia dengan pencocokan (*matching)* sama dengan kasus dalam hal umur dan jenis kelamin pada tahun 2017.

3. Hasil dan Pembahasan

Adapun data yang digunakan sebagai bahan pengujian dapat di lihat pada tabel 1 di bawah ini

Tabel 1. Hubungan Faktor Perilaku dengan Kejadian Pneumonia Pada Bayi Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2017

No.	Faktor Perilaku	Pneumonia		Bukan Pneumonia		Total		OR (95% CI)	*p value*
		n	%	n	%	n	%		
	Pola Asuh								
1.	Kurang Baik	28	37,8	12	16,2	40	54,1	6,481	
2.	Baik	9	12,2	25	33,8	34	45,9	(2,340-17,952)	0,0001
	Kebiasaan Merokok								
1.	Ada	28	37,8	11	14,9	37	52,7	7,354	
2.	Tidak Ada	9	12,2	26	35,1	37	47,0	(2,625-20,599)	0,0001

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola asuh dan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada bayi di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia. Hasil uji statistik untuk pola asuh diperoleh nilai p sebesar 0,0001<0,05 artinya ada hubungan pola asuh dengan kejadian pneumonia pada bayi. Nilai OR=6,481 (95%CI: 2,340-17,952) artinya bayi yang mendapatkan pola asuh kurang baik 6,481 kali kemungkinannya menderita pneumonia dibanding bayi yang mendapatkan pola asuh baik.

Hasil uji statistik untuk kebiasaan merokok diperoleh nilai p sebesar 0,0001<0,05 artinya ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada bayi. Nilai OR=7,354 (95%CI: 2,625-20,599) artinya bayi yang memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok 7,354 kali kemungkinannya menderita pneumonia dibanding bayi yang tidak memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok.

Tabel 2. Hasil Analisis Data Multivariat

Variabel	B	p *value*	Exp (B)	95% CI
Kebiasaan Merokok	1,882	0,013	6,566	1,487-28,983
Constant	-3,126	0,0001	0,0001	

Berdasarkan hasil analisis data multivariat dengan uji regresi logistik berganda kebiasaan merokok pada keluarga mempunyai pengaruh terhadap kejadian Pneumonia Pada bayi yaitu (p = 0,019).

Hasil uji statistik menjelaskan bahwa ada pengaruh bermakna kebiasaan merokok terhadap kejadian pneumonia pada bayi. Bayi yang memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok 7,354 kali (95% CI : 2,625-20,599) kemungkinannya menderita pneumonia dibanding bayi yang tidak memiliki anggota keluarga dengan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

kebiasaan merokok. Hasil penelitian, menunjukan bahwa ibu yang merokok 11-20 batang rokok pasca persalinan beresiko 1,47 kali menyebabkan bayinya mengalami infeksi pernafasan dibandingkan ibu yang tidak merokok (RR=1,47; CI 95%: 1,37-1,58), dan meningkat menjadi 1,68 kali jika ibu yang merokok ≥20 batang rokok pasca persalinan (RR=1,68; CI 95%: 1,57-1,81). Sedangkan jika ada anggota keluarga lain yang merokok di ruangan yang sama dengan bayi, maka resiko menjadi 4,83 kali menyebabkan bayinya mengalami infeksi pernafasan dibandingkan jika tidak ada anggota keluarga yang merokok di ruangan yang sama dengan bayi (RR=4,83; CI: 95%: 3,96-6,01).

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi kesimpulan yang didapat berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Ada pengaruh kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia di Rumah Sakit Imelda Indonesia Medan tahun 2017.
2. Variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian pneumonia pada bayi adalah status gizi.

5. Daftar Pustaka

Al, Via Ghafini Choyron., 2015, *Skripsi: Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten*, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Surakarta.

Arminingrum, Febiyanti., 2016, Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran, akses online 25 September 2017, *URL: http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4969.pdf*.

Arvedson, Joan C., 2006, Swallowing and Feeding in Infants and Young Children. GI Motility online, akses online 28 November 2017. *URL: http://www.nature.com/gimo/contents/pt1/full/gimo17.html*.

Blizzard, Leight, et al., 2003, Parental Smoking and Infant Respiratory Infection: How Important Is Not Smoking in the Same Room With the Baby?. American Jornal of Public Health, 2003 March; 93(3): 482–488, akses online 28 November 2017, *URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1447768/*

Cadwell, Karin dan Cindy Turner-Maffei., 2011, *Manajemen Laktasi: Buku Saku*, Alih Bahasa: Estu Tiar, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta.

Dahlan, MS., 2008, *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika, Jakarta.

Depkes RI., 2015, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015, Kemenkes RI, Jakarta, akses online 12 Januari 2016, *URL: http://www.depkes.go.id/*

resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf.

Dewi, Andham., 2013, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku ibu dalam Pencarian Pengobatan Pneumonia pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancoran Mas Depok Tahun 2013, FKM UI, akses online 25 September 2017, *URL: http://www.lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-08/S-Andham%20Dewi*

Dinkes Prov. Sumut., 2015, *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2014*, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Medan.

Fikawati, Sandra., 2017, Cegah Risiko BBLR dengan Asupan Makanan Bergizi. Indonesia Mother and Baby, akses online 28 November 2017, *URL: https://www.motherandbaby.co.id/article/2017/5/5/8099/Cegah-RisikoBBLR-dengan-Asupan-Makanan-Bergizi*

Hartati, Susi., 2011, *Skripsi: Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita di RSUD Pasar Rebo Jakarta*, Fakultas Keperawatan UI, Depok.

Jamaan, Taufik., 2017, Cegah Risiko BBLR dengan Asupan Makanan Bergizi. Indonesia Mother and Baby, akses online 28 November 2017, *URL: https://www.motherandbaby.co.id/article/2017/5/5/8099/Cegah-Risiko-BBLRdengan-Asupan-Makanan-Bergizi.*

Kembaren, S. Martalena., 2013, *Tesis: Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit Umum Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2013*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.

Kemenkes, 2012, *Modul Tatalaksana Standar Pneumonia*, Cetakan Edisi 2012, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Marik, Paul E., 2001, Aspiration Pneumonitis and Aspiration Pneumonia, The New England Journal of Medicine, Vol 344 No. 9, akses online 28 November 2017, *URL: http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM200103013440908*

Maryunani, A., 2010, *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*, Trans Info Media, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.

Prawirohardjo, S., 2002, *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Said, Marjanis., 2010, Pneumonia pada Balita, *Buletin Jendela Epidemiologi*, Volume 3 September 2010, Kemenkes RI, Jakarta.

Sastroasmoro, S., dkk., 2013, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Binarupa Aksara, Jakarta.

Tarmizi, 2016, Kemenkes: 800.000 anak Indonesia terkena pneumonia, Antara news, akses online 21 Desember 2016, *URL: http://www.antaranews.com/ berita/598369/kemenkes-800000-anak-indonesia-terkena-pneumoni.*

Trihono, Partini P., dkk., 2013, *Pelayanana Kesehatan Anak Terpadu*, Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM, Jakarta.

WHO, 2006, Pneumonia The Forgotten Killer of Children, New York: WHO/UNICEF, akses online 10 Januari 2016, *URL: http://apps.who.int/ iris/bitstream/10665/43640/1/9280640489_eng.pdf.*

WHO, 2016, Pneumonia, akses online 10 Januari 2016, *URL: http://www.who.int/ mediacentre/factsheets/fs331/en/*

Yusrianto, 2015, 41 Pasien Pneumonia Meninggal di RS Pirngadi, akses online 21 Desember 2016, *URL: http://harianandalas.com/kanal-medan-kita/41-pasien-pneumonia-meninggal-di-rs-pirngadi.*

Yusrianto, 2015, Ratusan Balita di Medan Terkena Pneumonia, akses online 21 Desember 2016, *URL: http://harianandalas.com/kanal-medan-kita/ratusan-balita-di-medan-terkena-pneumonia.*

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Gambaran Perubahan Body Image pada Wanita yang Mengalami Ca.Mamae dengan Tindakan Chemoterphy di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan

Noradina[1], Zainofrianto[2]
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
Email: dinanora74@gmail.com[1],

ABSTRAK

Kanker merupakan pertumbuhan sel baru yang membentuk jaringan abnormal yang meluas hingga melebihi batas jaringan normal (Simanjuntak dalam Hawari 2004) Kanker juga seringkali disebut tumor ganas. Menurut (Chaplin, 2006: 63), *body image* adalah ide individu mengenai penampilan tubuhnya dihadapan orang lain. Schilder (dalam Bell & Rushforth, 2008: 1). Menurut (Smeltzer dan Bare, 2002) kemoterapy adalah pengunaan preparat antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumor dengan menggangu fungsi dan reproduksi seluler. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*. Jumlah Populasi sebanyak 50 Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. Metode mengambilan sampel *Non Probability Sampling* dengan tehnik *Accidental Sampling* didapat jumlah sampel sebanyak 30 sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, terdiri dari 12 pertanyaan, Tehnik pengukuran pertanyaan menggunakan skala *Guttman*, dalam bentuk kuesioner tertutup. Kemudian hasil kuesioner diformulasikan kedalam interval jawaban variabel menggunakan rumus *Sturgers* untuk menentukan kriteria jawaban responden dan mengetahui skor dan persentase jawaban. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden cukup sesuai dengan data hasil penelitian berjumlah 14 responden (46.2%), sedangkan berpengetahuan baik hanya 10 responden (33,3%) dan yang berpengetahuan buruk berjumlah 6 responden (11,5 %). Kesulitan yang timbul kemudian adalah apabila pengetahuan atau pendidikan yang cukup memadai secara teoritis dan objektif disebabkan sikap penderita masih kurang menerima informasi tentang pendidikan kesehatan perubahan Body Image bagi wanita penderita Ca Mamae dengan tindakan Chemotherapy. Disini jugalah pentingnya peranan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan penderita dan masyarakat pada umumnya untuk dapat penanggulangan dalam mencegah perubahan yang buruk pada penderita Ca Mamae, salah satunya pemberian penyuluhan tentang perubahan Body Image pada penderita Ca Mamae dengan tindakan Chemotherapy.

Kata kunci : Body Image,Wanita,CA Mamae,Chemotherapy

ABSTRACT

Cancer is a new cell growth that forms abnormal tissue that extends to exceed normal tissue limits (Simanjuntak in Hawari 2004) Cancer is also often called a malignant tumor. According to (Chaplin, 2006: 63), body image is an individual idea about the appearance of his body in front of other people. Schilder (in Bell & Rushforth, 2008: 1). According to (Smeltzer and Bare, 2002) chemotherapy is the use of antineoplastic preparations as an effort to kill tumor cells by disrupting cellular function and reproduction. This type of research is descriptive. The population is as much as 50 at the Medan Indonesian Worker Imelda Hospital. Method of sampling Non Probability Sampling with Accidental Sampling technique obtained a sample size of 30 sampling. Data collection using a questionnaire, consisting of 12 questions, question measurement techniques using the Guttman scale, in the form of a closed questionnaire. Then the results of the questionnaire are formulated into variable answer intervals using the Sturgers

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

formula to determine the respondent's answer criteria and find out the score and percentage of answers. From the results of the study it was found that the majority of respondents' level of knowledge was quite in accordance with the data of the study amounted to 14 respondents (46.2%), while good knowledge was only 10 respondents (33.3%) and those who had poor knowledge amounted to 6 respondents (11.5%). The difficulty that arises then is if sufficient knowledge or education theoretically and objectively is caused by the attitude of sufferers still not receiving information about health education changes in Body Image for women with Ca Mamae with Chemotherapy. Here also the importance of the role of health workers to improve the knowledge of sufferers and the community in general to be able to overcome in preventing bad changes in patients with Ca Mamae, one of which is providing counseling about changes in Body Image in patients with Ca Mamae with Chemotherapy.

Keywords: Body Image, Women, CA Mamae, Chemotherapy

1. Pendahuluan

Kanker adalah penyakit sel yang dikarakteristikan dengan proliferasi sel yang tidak terkontrol (Sarafino & Smith, 2012). Kanker merupakan pertumbuhan sel baru yang membentuk jaringan abnormal yang meluas hingga melebihi batas jaringan normal (Simanjuntak dalam Hawari 2004). Kanker juga seringkali disebut tumor ganas. Masyarakat di banyak bangsa seringkali menganggap kanker merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, penyakit pengantar kematian dan Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak dialami oleh perempuan. Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Ciri-ciri dari kanker payudara yaitu adanya rasa sakit pada payudara, benjolan pada payudara semakin membesar, kulit payudara meneriput seperti kulit jeruk, dan terkadang keluar cairan atau darah dari puting susu (Romito et al, 2012).

Menurut data WHO (*world helaty organization)* menunjukan bahwa 548.000 mortalitas pertahun kanker payudara terjadi pada wanita. Di Amerika Serikat didapati 178.000 wanita mengidap kanker payudara pada tahun 2014. Wanita di seluruh dunia diperkirakan 1,2 juta terdiagnosa terkena kanker payudara 50.000 diantaranya meningal dunia. Wanita di amerika serikat pada tahun 2008 diperkirakan memiliki resiko terserang kanker payudara adalah 1 dari 28 wanita. Sejumlah 103.500 wanita telah terdiagnosa terkena kanker payudara, 54.000 terkena DCIS (*Dustal Carcinoma In Situ*) atau tumor jinak pada seluruh payudara dan 400.00 wanita meningal dunia karena kangker payudara (Olfah 2013).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2014) jenis kanker terbanyak di Indonesia menurut jenis kelamin yaitu kanker payudara dan kanker leher rahim pada perempuan, sedangkan pada laki-laki yaitu kanker paru dan kanker kolorektal. Tahun 2010, jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap pada kanker payudara yaitu 12.014 orang (28,7%) dan kanker serviks 5.349 orang (12,8%) (Depkes, 2010).

Menurut data dari Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia pasien yang mengalami kanker pada Januari sampai Desember 2017 sebanyak 190 pasien. Data yang di didapat dari ruang Chemotherapy penderita kanker yang banyak adalah kanker Nasopharyngeal cercinoma (NPC) sebayak 87 pasien, cancer ovarium sebanyak 23 pasien, pasien cancer Tyroid sebanyak 17 pasien. Sedangkan pasien Cancer Mamae sebanyak 63 pasien. Dan pada pasien cancer Mamae Chemoterapy dilakukan 4 siklus baik Stadium awal sampai dengan stadium lanjut.

Kondisi psikososial yang dialami oleh penderita kanker payudara ini merupakan kontribusi beberapa faktor, diantaranya kemampuan koping, dukungan sosial dan

finansial, serta interaksi dengan orang lain. Faktor lainnya adalah jenis kanker, durasi kanker, usia dan terapi yang dijalani (Jin-Hee, et al., 2015; Kantor, 2013). (Costa-Requena, 2013) menjelaskan bahwa dampak psikososial yang dialami oleh penderita kanker payudara yaitu distres yang akan memengaruhi kualitas hidup mereka. Kanker payudara dapat secara signifikan berdampak pada hidup wanita karena keparahannya, evolusi tak terduga, mutasi dan perubahan citra diri, yang mempengaruhi fisik, sosial dan aspek emosional mereka yang menderita karenanya.

Menurut (Keliat *et al.,* 2011) menyatakan bahwa gangguan citra tubuh (*body image*) adalah sebuah perasaan ketidakpuasan terhadap tubuhnya yang disebabkan oleh perubahan struktur, ukuran, bentuk dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang diinginkan, atau karena kehilangan anggota tubuh, perubahan ukuran, bentuk dan penampilan tubuh, dan tindakan pembedahan (mastektomi). Pada bedah pengangkatan payudara mastektomi, kehilangan akan salah satu atau kedua payudara adalah peristiwa traumatik dalam kehidupan wanita dan berdampak pada permasalahan *body image* melalui kehilangan bagian tubuh, jaringan parut atau perubahan pada kulit yang berpengaruh pada vitalitas pasien, aktualisasi diri, fungsi sosial, fungsi fisik, dan kualitas hidup (Franco *et al.,* 2010).

Beberapa tujuan yang dilakukan kepada klien yaitu (1) pasien mampu mengidentifikasi citra tubuh, (2) pasien dapat mengidentifikasi aspek yang positif, (3) pasien mengetahui cara-cara meningkatkan citra tubuh, (4) pasien dapat melakukan cara-cara untuk meningkatkan citra tubuh, (5) pasien dapat berinteraksi dengan orang lain. Menurut (Wilkinson & Ahren, 2012) terdapat 5 point penting yang perlu dilakukan pasien, yaitu: (1) mendiskusikan dengan pasien tentang persepsinya pada citra tubuhnya saat dulu dan saat ini, perasaan tentang citra tubuhnya, (2) diskusikan dengan pasien tentang potensi bagian tubuh yang masih sehat, (3) membantu pasien meningkatkan fungsi bagian tubuh yang terganggu, (4) mengajarkan pasien untuk meningkatkan citra tubuh, (5) lakukan interaksi secara bertahap.

Setelah itu berikan pujian terhadap respon positif kepada Pasien. Dalam hal ini, Perawatan dapat mempromosikan berbagai tindakan untuk melakukannya memungkinkan perawatan dapat diarahkan dan manusiawi selama rencana terapeutik dapat membantu para wanita menghadapi keadaan ini untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik (Quality Life). Pendekatan terapi untuk jenis kanker ini terdiri dari intervensi lokal (operasi dan radioterapi) dan intervensi sistemik (kemoterapi, hormonoterapi dan biologisterapi) dan dapat digunakan dalam isolasi atau secara bersamaan (Majewski, Lopes, Davoglio, & Leite, 2012).

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Deskriptif* yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perubahan Body Image bagi wanita penderita CA Mamae dengan tindakan Chemotherapy di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Dengan rancangan penelitian *cross sectional* yaitu melakukan penelitian dalam sekali pengamatan dan dalam waktu yang bersamaan (Setiadi, 2007). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.

Populasi adalah seluruh subjek penelitian yang akan diteliti. Populasi juga dapat berupa orang, benda, gejala atau wilayah yang ingin di ketahui oleh peneliti (Setiadi, 2007). Populasi berjumlah 50 diambil 30 orang sebagai sampel.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Metode adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi. Metode ini digunakan adalah *non probolity sampling*, yaitu tidak memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel, bila dipandang orang yang kebetulan di temui itu cocok sebagai sumber data (Setiadi, 2007). Alasan peneliti menggunakan teknik ini dikarenakan keterbatasan waktu dan dana dari peneliti.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh atau sebagian populasi. Dengan kata lain sampel adalah elemen-elemen lain dari populasi yang di teliti berdasarkan kemampuan yang mewakilinya (Setiadi, 20017).

Peneliti menyusun kriteria respondens atau sampel dalam penelitian sebagai subjek studi dan dianggap representatip yaitu :

1. Bersedia menjadi responden dan kooperatif.
2. klien yang mampu membaca dan menulis dalam bahasa Indonesia.
3. klien yang memiliki mengidap CA Mamae.

3. Hasil dan Pembahasan

Sampel dalam penelitian ini adalah wanita penderita CA Mamae di RSU IPI Medan dengan tindakan chemotherapy. Data primer adalah pengumpulan data diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain/instansi yang secara rutin mengumpulkan data, data ini dari RSU IPI Medan. Data tersier penelitian diperoleh dari jurnal, hasil penelitian lain dari internet yang berkaitan dengan peneliti.

Variabel dalam penelitian ini adalah Gambaran perubahan. Operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. “Gambaran Perubahan Body Image yang terjadi bagi wanita penderita CA.Mamae dengan tindakan chemotherapy”.

Tehnik pengukuran pada setiap variabel adalah dengan mengajukan 12 pertanyaan, yaitu 12 untuk pengetahuan, dalam bentuk kuesioner kepada responden dengan menggunakan skala *Guttman* yaitu apabila jawaban responden benar maka nilainya 1, sedangkan jawaban salah nilainya 0. Pengukuran untuk variabel pengetahuan menggunakan skala Guttman yaitu jawaban responden salah bernilai 0, dan apabila jawaban responden benar bernilai 1, kemudian di formulasikan menggunakan rumus Range (kelas) untuk setiap interval jawaban menggunakan rumus:

$$\text{Range} = \frac{\text{Skor maximal} - \text{Skor minimal}}{\text{Jumlah kelas}}$$

$$= \frac{12 - 0}{3}$$

$$= 4$$

Sedangkan untuk mengetahui persentase jawaban responden melalui kriteria responden menggunakan rumus *Determinan* oleh Setiadi (2007) yaitu :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan : P : Persentase

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

F : Jumlah jawaban benar
N : Jumlah soal

Sehingga kriteria jawaban responden dapat disimpulkan melalui skor dan persentase jawaban.

Tabel 1. Interval Jawaban Kategori Pengetahuan

No	Kategori Pengetahuan	Skor Jawaban	Persentase (%)
1	Baik	17 – 24	66 – 100
2	Cukup	9 – 16	33 – 66
3	Kurang	0 - 8	0 – 33

Setelah dilakukan penelitian terhadap 30 responden dengan judul "Gambaran Perubahan Body Image terhadap wanita yang mengalami CA Mamae dengan tindakan Chemotherapy di RSU IPI MEDAN". Maka hasilnya disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Wanita Yang Mengalami CA Mamae Dengan Tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20 – 30	5	16.6
2	30 – 44	12	40.0
3	45 – 65	13	43.4
Total		**30**	**100**

Dari tabel di atas berdasarkan penggolongan umur dapat dilihat bahwa mayoritas responden berumur 20-30 sebanyak 5 orang (16.6%), responden yang berumur 30 – 44 sebanyak 12 orang (40.0%), dan responden yang berumur 45 – 65 sebanyak 13 orang (43.4%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Wanita Yang Mengalami CA Mamae Dengan Tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	16	53.3
2	SMP	8	27.0
3	SMA	4	13.6
4	Perguruan Tinggi	2	6.1
Total		**30**	**100**

Dari tabel di atas bahwa responden yang berpendidikan SD sebanyak 16 orang (53.3%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (27.0%), responden yang berpendidikan SMA sebanyak 4 orang (13.6%), responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 2 orang (6.1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Wanita Yang Mengalami CA Mamae Dengan Tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan

No	Pekerjaan	Presentase	Frekuensi (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	18	59.0
2.	Petani	4	13,2
3.	Pedagang	6	19.8
4.	PNS	2	7.0

No	Pekerjaan	Presentase	Frekuensi (%)
	Total	**30**	**100**

Dari tabel di atas bahwa responden yang bekerja petani 18 orang (59.0%), responden yang bekerja Pedagang sebanyak 4 orang (13.2%), responden yang bekerja IRT sebanyak 6 orang (19.8%), dan responden yang bekerja PNS sebanyak 2 orang (7.0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Wanita Yang Mengalami CA Mamae Dengan Tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tenaga Kesehatan	8	26.4
2	Keluarga	9	29.7
3	Media Massa	9	29,7
4	Media Elektronik	4	13.2
	Total	**30**	**100**

Dari tabel di atas bahwa responden dari media elektronik sebanyak 14 orang (13.2%), responden dengan sumber informasi dari media massa sebanyak 9 orang (29.7%), responden dengan sumber informasi dari keluarga sebanyak 9 orang (27.7%), dan dengan sumber informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 8 orang (26.4 %).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Body Image Pada Wanita Yang Mengalami CA Mamae Dengan Tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan

No	Kategori Perubahan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	10	33.3
2	Cukup	14	46.2
3	Kurang	6	11.5
	Total	**30**	**100**

Dari tabel di atas dapat dilihat dari semua responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (46.2%). Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (33.3%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (11.5%).Setelah penulis melakukan penelitian dengan mengumpulkan data dan melakukan tehnik analisa data yang dilakukan kepada responden tentang Gambaran perubahan Body Image terhadap wanita yang mengalami CA Mamae dengan tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan.

Gambaran perubahan *body image* pada wanita yang mengalami ca mamae dengan tindakan chemotherapy di RSU IPI medan menunjukkan bahwa dari 30 responden menunjukan Gambaran perubahan Body Image terhadap wanita yang mengalami CA Mamae dengan tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan bahwa gambaran perubahan cukup dimana 14 responden (46.2%). Hal ini dilihat berdasarkan tingkat pendidikan responden yang memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 16 responden (53.3%), yang tamat SMP sebanyak 8 responden (27%), yang tamat SMA sebanyak 4 responden (13.6%), dan perguruan tinggi 2 responden (6.1%) sesuai dengan teori Notoadmojo, (2007) bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi, berdasarkan umur

responden yang mayoritas berumur 45-65 tahun sebanyak 13 responden (43.4%), sedangkan responden yang berumur 20-30 tahun sebanyak 5 responden (16.6%), dan responden yang berumur 30-44 tahun sebanyak 12 responden (40%), semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tanggap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik, dan berdasarkan sumber informasi yang didapat mayoritas dari media massa berjumlah 9 responden (29.7%), dan dari keluarga berjumlah 9 responden (29.7%), dari media massa berjumlah 9 responden (23%), dan dari tenaga kesehatan berjumlah 8 responden (26.4%), dan semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Asumsi penulis bahwa Gambaran perubahan Body Image terhadap wanita yang mengalami CA Mamae dengan tindakan Chemotherapy di RSU IPI Medan responden mayoritas cukup.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang yang berjudul "Gambaran Perubahan Body Image Bagi Wanita Penderita CA Mamae Dengan Tindakan Chemotherapy Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan" dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan Pengetahuan mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (46,2%), dan minoritas dengan kategori kurang sebanyak 6 responden (11.5%).
2. Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa dari 30 responden Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia mayoritas umur 45-65 tahun sebanyak 13 responden (43.4%), dan minoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 5 orang (16.6 %).
3. Berdasarkan responden di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 14 responden (46.2%), bagian observasi dapat dilihat dari pengetahuan pasien.

.

5. Daftar Pustaka

American Cancer Society., 2008, Breast Cancer Facts and Figures 2007-2008, akses online 20 juni 2010.

Bambang, E., 2010, Kejadian Kanker Payudara Masih Tertinggi, akses online 21 Desember 2011, *URL: http://www.antaranews.com.*

Diana., 2005, *Resiko Penyakit Pada Wanita,* Widia Medika, Jakarta.

Djoerban, Z., 2003, Kanker Payudara: Yang Penting dan Perlu Diketahui. *Medical: Jurnal Kedokteran*, Vol . 4.

Ghofar, A., 2009, *Cara Mudah Mengenali & Mengobati Kanker*. Flamingo, Yogyakarta.

Gilbert., 2005, *Patogenesis Penyakit Kanker*, Anca, Yogyakarta

Lincoln, J. & Wilenskey., 2008, *Kanker Payudara, Diagnosis Dan Solusinya*, Cetakan I, Prestasi Pustakarya, Jakarta.

Mubarak, 2011, *Konsep Dan Aplikasi Penelitian*, Selemba Medika, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo., 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Cetakan pertama, Rineka Cipta, Jakarta.

Nugroho., 2008, *Krateristik Pada Wanita*, Graha Ilmu, Jakarta.

Nursalam, 2010, *Buku Ajar Untuk Mahasiswi Keperawatan*, Cetakan pertama, Nuha Medika, Yogyakarta.

Prastiwi, T. F., 2012, Kualitas Hidup Penderita Kanker, *Jurnal Psikologi Universitas Sebelas Maret*.

Setiadi., 2007, *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Jakarta.

Soebandri, 1996, Depresi dan Keganasan Kanker, *Anima: Indonesian Psychological Journal*, Vol. XI.

Wijoyo., 2008, *Keperawatan Wanita*, Anca, Yogyakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status *Gastroenteritis* Pada Balita di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2015

Christina Magdalena T.Bolon
STIKES Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia
Email; yessicatarihoran600@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit *Gastroenteritis* biasa disebut diare yang diakibatkan infeksi pada saluran pencernaan. Kasus *gastroenteritis* di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan pada tahun 2013 yaitu 439 kasus dan mengalami penurunan tahun 2014 yaitu 229 kasus, tetapi merupakan penyakit terbesar. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pola asuh ibu dengan status *gastroenteritis* pada balita di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2015. Jenis penelitian adalah kuantitatif yang menggunakan *observasional analitik*. Populasi penelitian adalah ibu yang mempunyai anak balita yang dirawat inap dengan diagnosa penyakit *gastroenteritis* berjumlah 229 orang dan jumlah sampel 65 orang. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan *chi square* pada taraf kemaknaan 95%. Disarankan kepada pimpinan rumah sakit untuk memberdayakan tenaga kesehatan agar memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga penderita *gastroenteritis*, khususnya kepada ibu yang memiliki balita yang mengalami *gastroenteritis* agar ibu tetap mempertahankan pemberian ASI kepada anak usia di bawah dua tahun untuk mencegah dehidrasi dan dapat memberikan makanan tambahan dengan konsentrasi lembek untuk meningkatkan stamina balita. Setiap keluarga dapat memberikan pertolongan pertama kepada penderita *gastroenteritis* dengan memberikan cairan oralit (larutan gula dan garam) untuk mencegah agar tidak mengalami gejala berat dan segera membawa balita ke sarana kesehatan bila frekuensi *gastroenteritis* tidak berhenti selama 24 jam.

Kata Kunci: Metode Weighted Product, Kinerja Tenaga Medis, Puskesmas.

ABSTRACT

Gastroenteritis is commonly called diarrhea caused by infection of the digestive tract. The cases of gastroenteritis at the Indonesian Imelda General Hospital in Medan in 2013 were 439 cases and experienced a decline in 2014 of 229 cases, but were the biggest disease. The purpose of this study was to analyze the relationship of parenting mothers with gastroenteritis status in toddlers in the Indonesian Medan Imelda Workers General Hospital in 2015. This type of research is quantitative using observational analytics. The study population was mothers who had children under five who were hospitalized with a diagnosis of gastroenteritis totaling 229 people and a sample of 65 people. Data were analyzed by univariate and bivariate using chi square at a significance level of 95%. It is recommended to the hospital leadership to empower health workers to provide health education to families of gastroenteritis sufferers, especially to mothers who have toddlers who have gastroenteritis so that mothers maintain breastfeeding for children under two years of age to prevent dehydration and can provide additional food with concentration soft to increase toddler stamina. Every family can provide first aid to patients with gastroenteritis by giving ORS fluids (sugar and salt solution) to prevent severe symptoms and immediately bring toddlers to health facilities if the frequency of gastroenteritis does not stop for 24 hours.

Keywords: Weighted Product Method, Medical Personnel Performance, Puskesmas.

1. Pendahuluan

Gastroenteritis biasa disebut diare yang diakibatkan infeksi yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat, perlu dicari penyebab dan solusi untuk

penyembuhannya. Balita merupakan kelompok umur yang rawan penyakit ini. Penyakit *gastroenteritis*, merupakan salah satu penyakit tropis yang menjadi penyumbang utama ketiga pada angka kesakitan dan kematian balita di dunia (Astyani N, 2005).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus *gastroenteritis* terjadi di dunia dan sebanyak 2,2 juta penderita meninggal dunia serta sebagian besar terjadi pada balita(Suharsih, 2001). Kepmenkes RI disebutkan bahwa penyakit *gastroenteritis* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia, baik ditinjau dari angka kesakitan dan angka kematian serta Kejadian Luar Biasa (KLB).

Penyebab balita mudah terserang penyakit *gastroenteritis* adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan keadaan lingkungan yang buruk. Balita mempunyai organ tubuh yang masih sensitif terhadap lingkungan, sehingga balita lebih mudah terserang penyakit dibandingkan orang dewasa. Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, terutama penyakit infeksi seperti penyakit *gastroenteritis*. *Gastroenteritis* dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi berat yang akan berakibat fatal sehingga pasien mengalami syok yang dapat menimbulkan penyakit dan kematian.

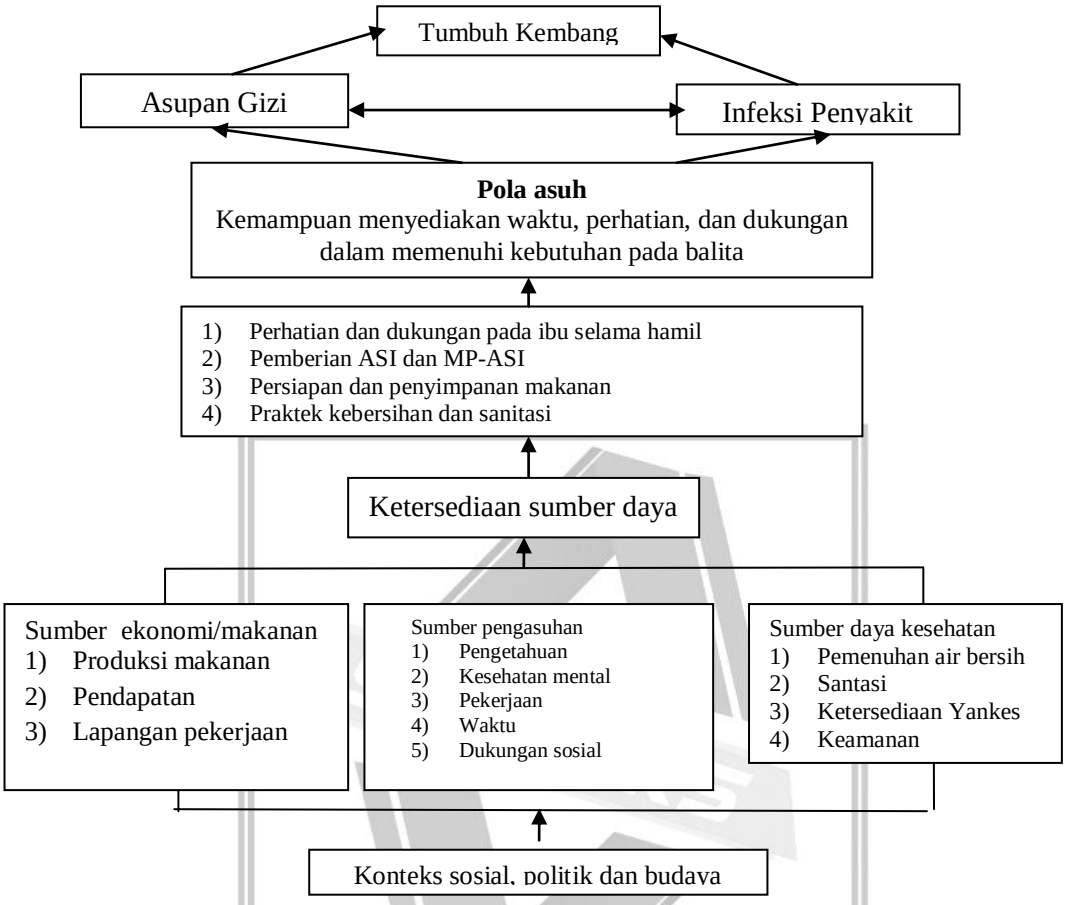
Faktor lingkungan biologis yang berhubungan langsung dengan pertumbuhan balita adalah penyakit infeksi. Menurut James, penyakit infeksi yang berkaitan dengan terjadinya guncangan pertumbuhan dan tingginya angka kematian balita adalah penyakit infeksi salah satunya adalah penyakit *gastroenteritis (*Hendra AW, 2015). Dampak *gastroenteritis* terhadap keadaan gizi dan pertumbuhan balita lebih dahsyat dari pada infeksi lain karena selama *gastroenteritis* terjadi gangguan masukan makanan, gangguan absorspi dan gangguan metabolisme secara bersamaan.

Pola asuh dapat dilihat dari praktik ibu memberi makan balita, merawat balita dan menjaga kebersihan diri pada balita. Penyakit *gastroenteritis* dinilai dari episode *gastroenteritis*, lama hari sakit *gastroenteritis*, insidensi kumulatif (*Cumulative Incidence* atau CI) dan densitas insiden (*Incidence Density* atau ID).

Pengasuhan orang tua terhadap balita mencakup pemeliharaan, pendidikan, pembinaan, perlindungan dan seluruh bentuk interaksi antara orang tua dan balita bertujuan untuk mengembangkan seluruh potensi balita (fisik, mental, akal dan rohani). Pola asuh balita sebagai interaksi orang tua dengan balitanya dapat menjadi penyebab status *gastroenteritis* meliputi penyediaan waktu, perhatian dan dukungan orang tua guna memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial(Kartini TD, 2008). Pemenuhan kebutuhan fisik, kasih sayang, pola perilaku, bimbingan dan bantuan dalam mempelajari berbagai kecakapan balita diperoleh dari keluarga.[10] Peran ibu sebagai orang terdekat dengan balita menjadi faktor penentu dalam mencegah terjadinya *gastroenteritis.*

Pola asuh dan status *gastroenteritis* sangat penting peranannya dalam pertumbuhan dan perkembangan balita, khususnya balita yang mengalami hambatan pertumbuhan karena berpengaruh langsung dengan pemenuhan kebutuhan gizi balita. Faktor tidak langsung adalah pola asuh balita, ketersediaan pangan dalam keluarga serta pelayanan kesehatan individu dan sanitasi lingkungan. Jika *gastroenteritis* tidak ditangani secara dini atau dengan baik dapat menimbulkan kematian.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 1. Konsep Teori

2. Metode Penelitian

Metode pengumpulan data dilakukan melalui angket dengan menggunakan kuesioner sebagai pengumpulan data (Arikunto S, 2010). Untuk jenis data primer, kuesioner yang dijumlahkan adalah kuesioner tertutup yang disusun sendiri berdasarkan teori-teori yang berkaitan. Kuesioner yang disusun meliputi data informasi:

1) Karakteristik responden (umur, pendidikan, pendapatan,pekerjaan,jumlah balita).
2) Karakteristik anak (jenis kelamin).
3) Data umur balita diperoleh dengan menanyakan langsung sama ibu anak tersebut.
4) Data pola asuh balita diperoleh dari angket langsung. dengan responden menggunakan kuesioner meliputi :
   a. Perhatian atau dukungan untuk wanita seperti pemberian waktu istirahatyang tepat atau peningkatan asuhan makanan selama hamil.
   b. Pemberian ASI dan makanan pendamping anak.
   c. Rangsangan psikososial terhadap anak dan dukungan untuk perkembangannya.
   d. Persiapan dan penyimpanan makanan.
5) Praktik kebersihan dan sanitasi.
6) Perawatan anak dalam keadaan sakit meliputi praktik kesehatan di rumah danpola pencarian pelayanan kesehatan.
7) Status *gastroenteritis* diperoleh dari rekam medik.

Jenis data sekunder yang berkaitan juga dikumpulkan dari data *medical record*Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan yang relevan dengan

penelitian.Sebelum kuesioner diberikan kepada ibu terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

3. Hasil dan Pembahasan

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer. Analisis data meliputi :

1) Analisis univariat
   Analisis univariat dilakukan untuk mendiskripsikan gambaran setiap variabel,baik variabel independen (pola asuh) maupun variabel dependen (status *gastroenteritis*). Data berbentuk kategorik disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.
2) Analisis bivariat
   Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yaitu pola asuh balita meliputi (1) pemberian ASI dan makanan pendamping, (2) persiapan dan penyimpanan makanan, (3) praktik kebersihan sanitasi lingkungan, dan (4) perawatan balita sakit dengan variabel dependenyaitu status *gastroenteritis* pada balita dengan menggunakan uji statistik *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% (α=0,05).

Tabel 1 Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a, Listwise deletion based on all variables in the procedure,

Tabel 2 Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,961	26

Tabel 3 Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ASI1	19,2000	56,579	,741	,959
ASI2	19,1000	56,231	,867	,957
ASI3	19,0667	57,857	,648	,959
ASI4	19,1667	58,144	,534	,961
ASI5	19,2333	57,702	,572	,960
ASI6	19,1333	56,395	,810	,958
ASI7	19,1000	58,093	,581	,960
Makanan1	19,0667	58,064	,615	,960
Makanan2	19,1000	58,231	,561	,960
Makanan3	19,1000	56,714	,792	,958
Makanan4	19,0000	58,483	,630	,960
Makanan5	19,0333	58,378	,601	,960
Sanitasi1	19,1000	56,645	,803	,958
Sanitasi2	19,0333	56,654	,892	,957

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sanitasi3	19,0000	58,276	,667	,959
Sanitasi4	18,9667	59,620	,476	,961
Sanitasi5	19,0667	58,064	,615	,960
Sanitasi6	19,0667	56,547	,858	,958
Sanitasi7	19,0000	58,483	,630	,960
Perawatan1	19,0333	58,378	,601	,960
Perawatan2	19,1000	56,645	,803	,958
Perawatan3	19,0333	56,654	,892	,957
Perawatan4	19,0000	58,276	,667	,959
Perawatan5	18,9667	59,620	,476	,961
Perawatan6	19,1000	58,231	,561	,960
Perawatan7	19,0667	56,547	,858	,958

Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan * Status_gastroenteritis

Tabel 4 Crosstab

			Status_gastroenteritis		Total
			Ringan	Berat	
Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	Baik	Count	31	1	32
		% within Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	96,9%	3,1%	100,0%
		% of Total	47,7%	1,5%	49,2%
	Tidak baik	Count	12	21	33
		% within Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	36,4%	63,6%	100,0%
		% of Total	18,5%	32,3%	50,8%
Total		Count	43	22	65
		% within Praktek_Kebersihan_dan_Sanitasi_Lingkungan	66,2%	33,8%	100,0%
		% of Total	66,2%	33,8%	100,0%

Tabel 5 Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp, Sig, (2-sided)	Exact Sig, (2-sided)	Exact Sig, (1-sided)
Pearson Chi-Square	26,568[a]	1	,000		
Continuity Correction[b]	23,934	1	,000		
Likelihood Ratio	31,040	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	26,159	1	,000		

N of Valid Cases	65				

a, 0 cells (0,0%) have expected count less than 5, The minimum expected count is 10,83,
b, Computed only for a 2x2 table

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan pola asuh ibu dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu memiliki sikap yang kurang tepat terhadap terhadap *gastroenteritis*, dimana gejala ini sering terjadi pada balita dan kurang memperhatikan kebersihan diri dan gizi makan sehingga balita berkelanjutan mengalami *gastroenteritis.*
2. Ada hubungan pemberian ASI dan makanan pendamping dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu kurang paham terhadap pemberian makanan pendamping pada balita *gastroenteritis* sehingga balita mengalami dehidrasi berat.
3. Ada hubungan persiapan dan penyimpanan makanan dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu kurang baik dalam mempersiapkan dan mengelola makanan disebabkan kesibukan ibu mengurus anggota keluarga lainnya.
4. Ada hubungan praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu memiliki sikap bahwa *gastroenteritis* sering terjadi pada balita dan dapat diobati dengan membeli obat di warung atau apotik sehingga balita mengalami tingkat dehidrasi berat.
5. Ada hubungan perawatan balita sakit dengan status *gastroenteritis* pada balita. Ibu tidak memberikan minuman larutan oralit atau larutan garam gula dan air lebih banyak dari biasanya untuk mencegah balita mengalami dehidrasi gejala berat.

5. Daftar Pustaka

Adriani M, Kartika V. Pola asuh makan pada balita dengan status gizi kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah. Surabaya; 2011.

Anik M. Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. Jakarta: CV. Trans Info; 2010.

Arikunto S. Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik. Edisi VI. Yogyakarta: Rineka Cipta; 2010.

Astyani N. Hubungan antara sanitasi makanan dan lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Kecamatan Baruga Kota Kendari, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. Makasar : FKM Unhas; 2005.

Azwar. Perilaku kesehatan. Jakarta: Trans Info Media; 2005.

BPOM. Keputusan Kepala Badan Pengawasan Obat dan Makanan tentang Pedoman cara produksi pangan yang baik untuk industri rumah tangga. Jakarta; 2003.

Cairncross S, Hunt C, Boisson S, Bostoen K, Curtis V, Fung ICH, Scmidt WP. Water, Sanitation and Hygiene for Prevention Diarrhea. International Journal Epidemiology. 2010;39(1): i193 – i205.

Cakrawardi. Pola penggunaan antibiotik pada gastroenteritis berdampak diare akut pada pasien anak rawat inap di Badan Layanan Umum Rumah Sakit dr. Wahidin

Sudirohusodo Makassar selama tahun 2009. Majalah Farmasi dan Farmakologi. 2009;15(2):69-72.

Clemes, Harris. Mengajarkan disiplin kepada anak. Jakarta. Mitra Utama; 2001.

DepKes RI. Pemantauan pertumbuhan anak masyarakat. Jakarta: DG; 2002.

Sunarti E. Mengasuh dengan hati tantangan yang menengah. Jakarta: Media Kompolindo; 2000.

Depkes RI. Buku pedoman pelaksanaan program P2 diare. Jakarta: Dirjen PPM dan PLP; 2000.

Dinas Kesehatan Sumut. Profil Kesehatan Sumatera Utara. Medan; 2014.

Departemen Kesehatan RI. Kepmenkes RI No. 1216/ MENKES/ SK/ XI/ 2001 tentang pedoman pemberantasan penyakit diare. Edisi ke-4. Jakarta: Depkes RI; 2005.

Engle PL, Menon P, and Haddad L. Pemantauan pertumbuhan balita. Care and nutrition. Jakarta: Concept and Measurement International Food Policy Research Institut; 1997.

Environmental Protection Agency (EPA) United States. Emergency disinfection of drinking water [dokumen di internet]. 2006 [diunduh 1 April 2015]. Tersedia dari: http: www.epa.gov/safewater.

Haji Y. Hubungan antara pola asuh balita dan kejadian diare di Kelurahan Pakis, Kecamatan Sawahan Kota Surabaya. [Tesis]. Surabaya: FISIP Universitas Erlangga; 2012.

Hendra AW. Konsep status gizi [dokumen di internet] 2008 [diunduh 23 Oktober 2014]. Tersedia dari: http//www.ajang berkarya. wordpress.com/ 2008/06.

Hidayat AA. Pengantar ilmu keperawatan anak. Jakarta: Salemba Medika; 2006.

Hidayah A. Kesalahan pola makan pemicu seabrek penyakit mematikan baru. Yogyakarta: Buku Biru; 2011.

James. Pemberian makan untuk bayi, dasar-dasar fisiologi. WHO Genewa; 1990.

Judarwanto W. Kesulitan makan pada anak [dokumen di internet] 2007 [diunduh 16 Oktober 2014]. Tersedia dari: http://dranak. blogspot.com /2007/02/ kesulitan-makan-pada-anak.html.

Kartini TD. Hubungan pola asuh ibu dan kejadian diare dengan pertumbuhan bayi yang mengalami hambatan pertumbuhan dalam rahim sampai umur empat bulan di Rumah Sakit Kota Makasar. [Tesis]. Semarang: Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro; 2008.

Kasman. Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian diare di Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat. [Skripsi]. Medan: FK USU; 2004.

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Sekretariat Jenderal; 2013

Koentjaraningrat, Manusia dan kebudayaan di Indonesia Jakarta: Djambatan; 1997.

Satoto. Pertumbuhan dan perkembangan, pengamatan anak umur 0-18 bulan. Semarang: UNDIP; 1990.

Lopi AI. Hubungan antara sanitasi makanan dan lingkungan dengan kejadian diare balita di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kupang. Jurnal Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja FKM Undana. 2006; 1: 24-36.

Mansjoer A. Kapita selekta kedokteran. Jakarta: Fakultas Kedokteran, Media Aescullapius; 1999.

Masithah T, Soekirman, Martianto D. Hubungan pola asuh makan dan kesehatan dengan status gizi anak batita di Desa Mulya Harja. Media Gizi & Keluarga. 2005; 29 (2):29-39.

Newel S, Meadow S. Gastroenterologi. Jakarta: Erlangga; 2008.

Ngastiyah. Perawatan anak sakit. Edisi 2. Jakarta: EGC; 2005.

Nisrina. Tips memilih makanan yang tepat untuk balita yang terkena diare [dokumen di internet] 2014 [diunduh 1 April 2015]. Tersedia dari: http://nisrina.co.id/blog/tips-memilih-makanan-yang-tepat-untuk-balita-yang-terkena-diare.

Notoadmodjo S. Kesehatan masyarakat, ilmu dan seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.

Lemeshow S. Besar sampel dalam penelitian kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University; 1997.

Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.

Sunarti E. Mengasuh dengan hati tantangan yang menengah. Jakarta: Media Kompolindo; 2000.

Santoso. Kesehatan dan gizi. Jakarta: Rineka Cipta; 1999

Suharsih. Hubungan pola asuh ibu dan penyakit infeksi dengan anak balita kurang energi protein di Kabupaten Demak Propinsi Jawa Tengah. [Tesis]. Yogyakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada; 2001.

Sulistyoningsih H. Gizi untuk kesehatan ibu dan anak. Jakarta: Ghara Ilmu; 2011.

Sulistijani AD. Menjaga kesehatan bayi dan balita. Jakarta: Puspa Suara; 2001.

Leek Salk dan Rita Karmer. Cara membimbing pertumbuhan dan perkembangan anak. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 1981.

Slamet JS. Kesehatan lingkungan. Yogyakarta: Gajahmada University Press; 2002.

Widaninggar W. Pola hidup sehat dan segar. Jakarta: Depdiknas Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani; 2003.

Soeparman. Ilmu penyakit dalam. Jilid II. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1990.

Suriadi, Asuhan keperawatan pada anak. Edisi 1. Jakarta: EGC; 2001.

Toyo M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesao Kabupaten Kupang Propinsi NTT Tahun 2005. [Skripsi]. Kupang: FKM Undana; 2005.

Widjaja. Pemberian ASI eksklusif dan pemberian susu formula pada bayi. Jakarta: Trans Info Media; 2002.

Sukaisih ES. Pengaruh pola makan dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi anak balita di daerah pantai Tambak Lorok dengan pegunungan Desa Candi. [Tesis]. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2011

WHO. Diarrhoe disease [dokumen di internet]. 2009 [Diunduh 23 Oktober 2014]. Tersedia dari: http://www.who.int/media centre/factsheets/fs330/en/

Wong DL. Pedoman klinis keperawatan pediatrik. Edisi 4. Jakarta: EGC; 2003.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Usia Ibu Terhadap Kejadian Hipertensi pada Wanita Pasangan Usia Subur di Puskesmas Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017

Rahmawani Fauza
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
Email: rahmawani.29@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah masalah global. Data dari WHO menunjukkan bahwa angka kematian yang disebabkan oleh komplikasi hipertensi pada tahun 2013 mencapai 9,4 kematian di seluruh dunia. Analisis lebih lanjut yang dilakukan oleh RISKESDAS 2013 (Riset Kesehatan Dasar 2013) menggambarkan bahwa persentase hipertensi pada wanita usia reproduksi adalah 23,6%. Wanita dengan hipertensi kronis dapat menyebabkan komplikasi selama kehamilan dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada wanita pasangan usia reproduksi 15-49 tahun di Puskesmas Bangun Purba, Kabupaten Deli Serdang, pada tahun 2017. Penelitian ini adalah studi kasus kontrol yang tidak tertandingi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bangun Purba, Kabupaten Deli Serdang. Populasi adalah semua wanita pasangan usia subur yang hipertensi atau tidak yang datang berobat di Puskesmas Bangun Purba dari Januari 2016-Maret 2017 yaitu 541 wanita. Sampel terdiri dari 49 responden masing-masing dalam kelompok kasus dan kontrol. Analisis data terdiri dari analisis univariat, analisis bivariat dengan chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel usia mempengaruhi hipertensi pada wanita pasangan usia reproduksi 15-49 tahun. Nilai OR = 3,6 (95% CI=1,448 - 9,054). Hal ini berarti bahwa responden yang berumur > 35 tahun beresiko 3,6 kali lebih besar mengalami dibandingkan dengan responden yang berumur ≤35 tahun. Berdasarkan analisis pengaruh obesitas terhadap hipertensi, diperoleh nilai *p*< 0,05. Kesimpulannya, variabel konsumsi garam, obesitas dan usia mempengaruhi kejadian hipertensi dan variabel yang paling berpengaruh adalah variabel konsumsi garam. Pengaturan diet untuk mengonsumsi garam tidak lebih dari 5 gr sehari dan menjaga berat badan ideal bagi wanita pasangan usia reproduksi 15-49 tahun yang hipertensi atau tidak.

Kata kunci : Kejadian hipertensi, Pasangan usia subur, umur.

ABSTRACT

Hypertension is a global problem. Data from WHO shows that the mortality rate caused by hypertension complications in 2013 reached 9.4 deaths worldwide. Further analysis conducted by RISKESDAS 2013 (Basic Health Research 2013) illustrates that the percentage of hypertension in women of reproductive age is 23.6%. Women with chronic hypertension can cause complications during pregnancy compared to those without hypertension. The purpose of this study was to identify and analyze the factors that influence hypertension in women of reproductive age groups 15-49 years at the Bangun Purba Health Center, Deli Serdang Regency, in 2017. This study is an unparalleled case control study. This research was conducted at the Bangun Purba Health Center, Deli Serdang Regency. The population was all women of childbearing age couples who were hypertensive or not who came for treatment at Puskesmas Bangun Purba from January 2016-March 2017, namely 541 women. The sample consisted of 49 respondents each in a case and control group. Data analysis consisted of univariate analysis, bivariate analysis with chi square. The results showed that the age variable affected hypertension in female partners of reproductive age 15-49 years. Value of OR = 3.6 (95% CI = 1,448 - 9,054). This means that respondents aged> 35 years have a 3.6 times greater risk of experience compared to respondents aged berumur35 years. Based on the analysis of the

effect of obesity on hypertension, p values <0.05 were obtained. In conclusion, the variable salt consumption, obesity and age affect the incidence of hypertension and the most influential variable is the salt consumption variable. Dietary settings to consume salt no more than 5 grams a day and maintain ideal body weight for women of reproductive age 15-49 years who are hypertensive or not.

Keywords: The incidence of hypertension, couples of childbearing age, age.

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan masalah global dunia. Data WHO tahun 2013 kematian akibat komplikasi hipertensi mencapai 9,4 juta kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2008 diseluruh dunia sekitar 40 persen orang dewasa berusia 25 tahun keatas telah didiagnosis menderita hipertensi. Data WHO 2010 juga menunjukkan diseluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4 persen penduduk dunia mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6 persen pria dan 26,1 persen wanita. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi 29,2 persen di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi 333 juta (34,3 persen) berada dinegara maju dan 639 juta (65,7 persen) sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Masriadi, 2016).

Hipertensi merupakan faktor risiko terpenting morbiditas dan mortalitas diseluruh dunia, baik pada laki-laki maupun perempuan. Antara tahun 2000 dan 2025 prevalensi hipertensi diprediksikan meningkat 9 persen pada laki-laki dan 13 persen pada perempuan. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan yang lebih panjang dibandingkan laki-laki, sehingga peningkatan prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat melebihi laki-laki (Rilantono, 2013). Sementara itu di Amerika Serikat terdapat 7,7 persen wanita usia subur yang mengalami hipertensi (Bateman, 2012).

Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, pusing (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah Ielah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan. Adapun faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, merokok, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Kemenkes RI, 2013).

Hasil Survei Penduduk Antar sensus (Supas) didapatkan jumlah penduduk perempuan usia 15-49 tahun menurut kelompok umur lima tahunan di Indonesia yaitu sebanyak 38.631.937. Analisis lanjut data RISKESDAS 2007 menunjukkan persentase hipertensi pada wanita yang tidak hamil (wanita yang termasuk usia subur) sebesar 23,6 persen. Di Sumatera Utara sendiri persentase hipertensi pada wanita tidak hamil sebesar 16,7 persen.

Wanita dengan hipertensi kronis yakni kondisi hipertensi yang telah muncul sebelum kehamilan dapat memicu komplikasi saat kehamilan daripada mereka yang tidak memiliki hipertensi. Saat hamil, tekanan darah seseorang ibu dapat meninggi atau biasa disebut dengan hipertensi gestasional. Hal ini tentu berbahaya bagi ibu yang memang memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bangun Purba, penyakit hipertensi terus berada pada urutan kedua dari sepuluh penyakit terbesar pada tahun 2015 dan tahun 2016. Akan tetapi pada tahun 2016 terjadi kenaikan jumlah penderita hipertensi pada WUS dari 19 persen menjadi 21 persen. Dari hasil wawancara

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

langsung dengan 6 orang wanita usia subur penderita hipertensi yang merupakan PUS di Puskesmas Bangun Purba ditemukan lebih dari separuhnya yaitu 4 orang (66 persen) menderita hipertensi tanpa memiliki riwayat keturunan hipertensi, usia dibawah 35 tahun, tidak obesitas dan tidak menggunakan alat kontrasepsi hormonal.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik observasional dengan disain studi *Case Control*. Sampel penelitian sebanyak 49 kasus dan 49 kontrol. Pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*, multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden pada penelitian ini merupakan variabel bebas terdiri dari: pendidikan, pekerjaan, agama dan suku. Adapun data karekteristik koresponden dapat di lihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Agama, Suku

Karekteristik Responden	KejadianHipertensi			
	Hipertensi		Tidak Hipertensi	
	N	%	n	%
Pendidikan				
SD	11	22,4	8	16,3
SMP	17	34,7	17	34,7
SMA	12	24,5	11	22,7
D3	4	8,2	5	10,2
S1	5	10,2	8	16,3
Pekerjaan				
PNS/TNI/POLRI	12	24,5	10	20,4
Pegawai Swasta	3	6,1	6	12,2
Wiraswasta	6	12,2	2	4,1
Petani	10	20,4	9	18,4
Tidak bekerja	18	36,7	22	44,9
Agama				
Islam	28	57,1	27	55,1
Kristen	21	42,9	22	44,9
Suku				
Jawa	12	40,0	18	60,0
Batak	37	54,4	31	45,6

Berdasarkan tabel di atas dapat di ketahui bahwa sebagian besar responden berusia> 35 tahun pada kelompok kasus 40 orang (81,6%) dan responden kontrol 27 orang (55,1%). Sebagian besar responden mempunya tingkat pendidikan SMP pada kelompok kasus 17 orang (34,7%) dan kelompok kontrol 17 orang (34,7%). Responden sebagian besar mempunyai pekerjaan pada kelompok kasus IRT/tidak bekerja 18 (36,7%) dan kelompok kontrol 22 (44,9%). Sebagian besar responden beragama Islam pada kelompok kasus 28 orang (57,1%) dan kelompok kontrol 27 (55,1%). Sebagian besar responden dengan suku batak pada kelompok kasus 37 orang (54,4%) dan

kelompok kontrol 31 orang (45,6%). Faktor risiko pada penelitian ini juga merupakan variabel bebas, terdiri dari riwayat keturunan, asupan garam, aktifitas fisik dan obesitas.

Tabel 2. Faktor Risiko Berdasarkan Umur, Obesitas, Konsumsi Garam, Riwayat Keturunan dan Kontrasepsi Hormonal

Karekteristik Responden	KejadianHipertensi			
	Hipertensi		Tidak Hipertensi	
	N	%	n	%
Umur				
<35 tahun	9	18,4	22	44,9
>35 tahun	40	81,6	27	55,1

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 98 responden, responden yang menderita hipertensi dan berumur > 35 tahun sebanyak 40 orang (81,6%) sedangkan orang yang tidak menderita hipertensi tetapi berumur > 35 tahun sebanyak 27 orang (55,1%). Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh faktor risiko terhadap kejadian hipertensi, maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square*. Berdasarkan hasil uji statistik, untuk mencari adanya pengaruh umur terhadap hipertensi, diperoleh nilai $p< 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh umur terhadap kejadian hipertensi.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat Faktor Risiko Berdasarkan, Umur, Obesitas Konsumsi Garam, Keturunan dan Kontrasepsi Hormonal

Faktor Risiko	Hipertensi (%)	Tidak Hipertensi (%)	*p*	OR	95%CI
Umur					
> 35 tahun	40 (81,6)	27 (55,1)	0,009*	3,621	1,448 - 9,054
≤ 35 tahun	9 (18,4)	22 (44,9)			

Keterangan: *Bermakna secara statistik ($p< 0,05$)

4. Kesimpulan

Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,6 (95% CI=1,448 - 9,054) Hal ini berarti bahwa responden yang berumur > 35 tahun beresiko 3,6 kali lebih besar mengalami dibandingkan dengan responden yang berumur ≤ 35 tahun. Berdasarkan analisis pengaruh obesitas terhadap hipertensi, diperoleh nilai $p< 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh obesitas terhadap kejadian hipertensi.

5. Daftar Pustaka

Bateman, B. T., Shaw KM., Kuklina EV., Callaghan WM., Seely EW, et al, 2012, Hypertension in Women of Reproductive Age in the United States: *NHANES 1999-2008*, Plos One 7(4) : 1-7.

Delima., Isnawati. A., Raini. M., 2012, Hipertensi dan Diabetes Melitus pada Wanita Usia Subur (WUS) di Daerah Urban di Indonesia, *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia1*, (1) : 41-53.

Humadee, S. H., Hussein. H. A. U., Alla. M. U., 2016, Assessment Of Hypertension During Reproductive Age. *IOSR Journal Of Nursing and Helath Science (IOSR-JNHS)*, 5(01) : 47-51.

Isfandaria, S., Siahaan. S., Pangaribuan. L., Lolong D. B., 2016, Kontribusi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal terhadap Perbedaan Prevalensi Hipertensi Perempuan dan Lelaki di Indonesia :Perspektif Jender Riskesdas 2013. *Buletin Peneltian Kesehatan*, 44(01) : 33-40.

Kemenkes RI., 2013, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*, Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

Kristina., Pangaribuan. L., Bisara. D., 2015, Hubungan Indeks Massa tubuh dengan Hipertensi Pada WUS (Analisa Data Riskesdas 2013), *Balitbang Depkes*, 6(2): 117-127.

Masriadi., 2016, Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Cetakan Pertama, Trans Info Media, Jakarta.

Rachmawati., Y. D., 2013, *Skripsi: Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo*. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah, Surakarta.

Rilantono., I. Lily, dan Rahajoe Anna., U., 2014, *Penyakit Kardivaskuler pada Perempuan*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Setyawati, B., Noviati. F., Salimar., Bunga, C.R., 2015, *Risiko Hipertensi Pada Wanita Hamil di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2013)*, Review 08 April 2015, Pusat Teknologi dan Intervensi Kesehatan Masyarakat, Jakarta.

Sheps., S. G., 2005, *Mayo Klinik Hipertensi: Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Intimediasari, Jakarta.

WHO., 2010, *World Health Statistic*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, Geneva.

WHO., 2013, *A Global brief on Hypertension Silent killer*, Global Public Health Crisis, Geneva.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Analisa Ketidaklengkapan Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Pasien Bedah Orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai Tahun 2018

Puput Melati Hutauruk[1], Nurul Husna[2]
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
Email: Puputmelati.pm71@gmail.com

ABSTRAK

Kelengkapan catatan medis merupakan salah satu indikator mutu rekam medis terutama rekam medis rawat inap. Terdapatnya masalah ketidaklengkapan sering ditemukan pada pasien rawat inap khususnya bedah orthopedi. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada pasien bedah orthopedi harus berdasarkan pelayanan rekam medis yang bermutu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka ketidaklengkapan catatan medis rawat inap pasien bedah orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk mengetahui angka ketidaklengkapan pengisian catatan medis rawat inap pasien bedah ortopedi. Dari hasil penelitian ditemukan angka ketidaklengkapan pengisian formulir catatan terintegrasi 18.47%, pengkajian awal 17.39%. resume medis terdapat 10.87% dan informed consent 11.95%. nama dokter sebanyak 19.56% dan tanda tangan dokter 7.60% sedangkan untuk identifikasi pasien. catatan anastesi dan laporan operasi diisi lengkap. Adapun saran dari penulis adalah prosedur tetap Analisa Ketidaklengkapan Pengisian Catatan Medis Rawat Inap perlu direvisi agar semua formulir yang dianalisa dan perlu dilakukan sosialisasi terus menerus.

Kata Kunci : Rekam Medis, Rawat Inap

ABSTRACT

Completeness of medical records is one indicator of the quality of medical records, especially inpatient medical records. The presence of incomplete problems is often found in inpatients, especially orthopedic surgery. To improve health services in orthopedic surgery patients must be based on quality medical record services. This study aims to determine the number of incomplete medical records of inpatient orthopedic surgery patients at Sultan Sulaiman Hospital Serdang Bedagai. This study uses a descriptive method that is a method of research conducted with the main objective to determine the number of incomplete medical records inpatient filling in orthopedic surgery patients. From the results of the study it was found that the incompleteness of filling in the integrated record form was 18.47%, the initial assessment was 17.39%. medical resume is 10.87% and informed consent is 11.95%. The doctor's name is 19.56% and the doctor's signature is 7.60% while for the patient's identification. the anesthesia record and the operation report are filled in completely. The advice from the author is a fixed procedure Analysis of incompleteness Filling inpatient medical records needs to be revised so that all forms are analyzed. and it is necessary to carry out continuous socialization.

Keywords: Medical Record, inpatient.

1. Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, agar pelayanan

kesehatan di rumah sakit mempunyai mutu pelayanan yang baik, maka dibutuhkan pencatatan rekam medis yang lengkap (UU No.44, 2009).

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pesien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan lainnya yang diberikan kepada pasien (Hatta, 2013). Hal ini sesuai dengan (Permenkes, 2008), bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan harus disertai adanya sarana penunjang yang memadai antara lain penyelenggaraan rekam medis pada setiap sarana pelayanan kesehatan.

Menurut (Permenkes No.269, 2008) pasal 3 menyebutkan bahwa isi rekam medis untuk pasien rawat inap dan perawatan satu hari sekurang-kurangnya memuat tentang identitas pasien, tanggal, waktu, hasil anamnesa, mencakup keluhan, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik, penunjang medis, diagnosa pasien, pengobatan atau tindakan, persetujuan tindakan, hasil pengobatan, ringkasan pulang, nama dan tanda tangan dokter/dokter gigi, tenaga kesehatan lain yang memberi pelayanan kesehatan, serta untuk kasus gigi dilengkapi dengan odontogram klinik.

Menurut (Undang-Undang No.29, 2004) tentang praktik kedokteran menyebutkan bahwa setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis. Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus segera dilengkapi setelah pasien selesai menerima pelayanan kesehatan. Setiap catatan rekam medis harus dibubuhi nama, waktu, dan tanda tangan petugas yang memberikan pelayanan atau tindakan.

Kesehatan yang bermutu dapat dinilai dari penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Depkes, 2008).

Setiap pencatatan ke dalam rekam medis harus dibubuhi nama, waktu dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan secara langsung (Permenkes, 2008).

Unit Rawat Inap bertanggung jawab terhadap semua pelayanan klinis yang diberikan kepada pasien sampai dengan selesai perawatan. Dokumen rekam medis pasien yang telah selesai perawatan diserahkan kepada Sub bagian rekam medis dalam waktu selambat-lambatnya 1x24 jam dengan tujuan dokumen rekam medis dilihat kelengkapan isi data dari dokumen rekam medis tersebut. Kelengkapan dokumen rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit (Depkes, 2008).

Rekam medis yang lengkap dan benar akan memudahkan informasi bagi pihak rumah sakit. Rekam medis yang lengkap dan akurat dapat digunakan sebagai bahan pembuktian perkara hukum, bahan penelitian dan pendidikan, menunjang informasi untuk Quality Assurance serta dapat digunakan sebagai alat analisa terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Analisa ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis ini sangat diperlukan, guna mengetahui seberapa besar angka ketidaklengkapan pengisian pada dokumen rekam medis melebihi batas waktu yang sudah diberikan, mengingat pentingnya dokumen rekam medis untuk menghasilkan informasi yang berkesinambungan. Analisa ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis merupakan salah satu cara untuk

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

menilai bagaimana mutu pelayanan pada rumah sakit yang bersangkutan. Semakin sedikit angka ketidaklengkapannya maka akan semakin bagus mutu pelayanannya .

Berdasarkan rekapitulasi analisis kuantitatif kelengkapan berkas Rekam Medis RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar Tahun 2012 pada penulisan kelengkapan identitas pasien MR 2 dari total kunjungan 13.386 pasien, penulisan nama pasien yang lengkap 5.622 status (42%), dan terdapat 7.764 status (58%) yang tidak lengkap pencatatan namanya. Penulisan nomor rekam medik yang lengkap 6.693 status (50%) dan terdapat 6693 status (50%) yang tidak lengkap nomor rekam mediknya. Pada penulisan umur yang lengkap 3.881 status (29%) dan terdapat 9.505 status (71%) yang tidak lengkap penulisan umurnya. Pada penulisan ruangan atau tempat rawat yang lengkap 3.480 status (26%) dan terdapat 9.906 status (74%) yang tidak lengkap penulisan ruangannya.

Hasil rekapitulasi analisis kuantitatif kelengkapan berkas rekam medis RSUD dr. Rasidin Kota Padang tahun 2015 pada penulisan kelengkapan identitas pasien umum rawat inap dari total kunjungan 612 pasien, penulisan nama pasien yang lengkap 288 status (47%) dan terdapat 314 status (53%) yang tidak lengkap pencatatan namanya. Penulisan umur yang lengkap 277 status (45%) dan terdapat 335 status (55%) yang tidak lengkap penulisan umurnya. Pada pasien BPJS dengan total kunjungan 2417, penulisan nama pasien yang lengkap 725 status (30%) dan terdapat 1692 status (70%) yang tidak lengkap penulisan namanya. Penulisan umur yang lengkap 701 status (29%) dan terdapat 1716 status (71%) yang tidak lengkap penulisan umurnya. Pada penulisan ruangan atau tempat rawat yang lengkap 628 status (26%) dan terdapat 1789 status (74%) yang tidak lengkap penulisan ruangannya. Pada penulisan diagnosa yang lengkap 604 status (25%) dan 1813 status (75%) yang tidak lengkap penulisan diagnosanya.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sultan Sulaiman merupakan rumah sakit Pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai dengan tipe C dan lulus Akreditasi pada tanggal 15 Maret 2017 serta sudah memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat sejak tahun 2008.

2. Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu obyek, suatu kondisi, suatu system pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki, ketidaklengkapan dokumen rekam medis.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling, dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (total sampling). Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara Observasi langsung objek yang diteliti dan studi dokumentasi pada berkas rekam medis rawat inap pasien bedah orthopedi RSU Sultan Sulaiman Serdang Bedagai. Teknik Analisa data: Collecting, Yaitu mengambil dokumen rekam medis khususnya bagian rawat inap untuk dianalisa apakah sudah terisi dengan lengkap. Editing yaitu Memeriksa dokumen rekam medis khususnya bagian rawat inap apakah sudah terisi dengan lengkap. Penyajian data yaitu Suatu cara pengolahan data yang telah diteliti dan diolah sehingga pembaca lebih mudah dipahami

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil analisa yang dilakukan terhadap identifikasi pasien didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Persentase Kelengkapan Pengisian Identifikasi Pasien Pada Formulir Rekam Medis Rawat Inap Pasien Bedah Orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai Bulan Februari-Juli Tahun 2018

Item Yang di Analisa	Lengkap		Tidak lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Nama	92	100 %	-	-
No RM	92	100 %	-	-
Tanggal Lahir	92	100 %	-	-

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa untuk identifikasi pasien disetiap lembar formulir rekam medis diisi 100 %lengkap. Sesuai dengan hasil observasi penulis menemukan untuk identifikasi pasien petugas di ruang perawatan tinggal menempelkan barkode yang telah disiapkan saat pasien mendaftar untuk dirawat inap.

Tabel 2. Persentase Ketidaklengkapan Review Pelaporan Pada Formulir Rekam Medis Rawat Inap Pasien Bedah Orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai Bulan Februari-Juli Tahun 2018

Identifikasi	Lengkap		Tidak Lengkap	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Laporan umum				
1.Catatan terintegrasi	75	81.52	17	18.47
2.Pengkajian awal	76	82.60	16	17.39
3.Resume Medis	82	89.13	10	10.87
Laporan Khusus				
1. Laporan Anastesi	92	100	-	-
2. Laporan Operasi	92	100	-	-
3. Informed consent	81	88.04	11	11.95

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa masih ada formulir yang tidak diisi lengkap, untuk catatan terintegrasi ditemukan 18.47% yang tidak diisi lengkap, pengkajian awal 17.39% yang tidak diisi lengkap, sedangkan untuk resume medis terdapat 10.87% yang tidak lengkap, untuk formulir informed consent masih ditemukan angka ketidaklengkapan 11.95%. Khusus laporan anastesi dan operasi diisi dengan lengkap. Dari hasil observasi pada catatan terintegrasi masih ditemukan lembaran formulir yang kosong dan langsung disambung dengan formulir yang baru dan lembar yang kosong tersebut tidak digaris. Dari hasil analisa yang dilakukan terhadap Autentifikasi didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Persentase Ketidaklengkapan Pengisian Autentifikasi Pada Formulir Rekam Medis Rawat Inap Pasien Bedah Orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai Bulan Februari-Juli Tahun 2018

	Lengkap	Tidak Lengkap

Item yang di analisa	Jumlah	%	Jumlah	%
Nama lengkap dokter	74	80.43 %	18	19.56
Tanda Tangan dokter	85	92.39 %	7	7.60

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa untuk autentifikasi masih ditemukan yang tidak lengkap, untuk nama dokter sebanyak 19.56% dan tanda tangan dokter 7.60%. Dari hasil observasi untuk nama dokter yang tidak diisi lengkap pada umumnya di catatan terintegrasi, pada umumnya hanya menulis nama pendek saja, tidak ditulis nama lengkap dan gelar.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat di rumah sakit RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai diketahui ketidaklengkapan berkas tertinggi hingga terendah terdapat pada nama lengkap dokter (19,56%), catatan terintegrasi (18,47%), pengkajian awal (17,39%), *informed concent* (11,95%), resume medis (10,87%), tanda tangan dokter (7,60%). Penelitian ini dilakukan dengan mengambil data sekunder yaitu data yang diperoleh dari data yang sudah ada dengan sampel 94 berkas rekam medis pada pasien rawat inap ditemukan data yang memiliki persentase paling tinggi yaitu ketidaklengkapan pengisian nama dokter sebesar 94,68.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Analisa Ketidaklengkapan Catatan Medis (KLPCM) Rawat Inap Pasien Bedah Orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai Tahun 2018" Bahwa:

1. Untuk Standar Prosedur Operasional analisa ketidaklengkapan rekam medis rawat inap sudah berjalan dengan baik, akan tetapi untuk analisa identifikasi laporan (umum/khusus), analisa autentifikasi masih banyak yang belum lengkap dan sesuai dengan SOP rumah sakit.
2. Dari 92 Data Rekam Medis yang di teliti pada masing-masing formulir rekam medis rawat inap kasus bedah orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai tahun 2018, pada analisa identifikasi pasien 100% terisi lengkap.
3. Dari 92 Data Rekam Medis yang di teliti pada masing-masing formulir Dokumen Rekam Medis rawat inap kasus bedah orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai tahun 2018, ternyata pada analisa laporan ditemukan angka ketidaklengkapan catatan terintegrasi ditemukan 18.47%, pengkajian awal 17.39% resume medis terdapat 10.87% dan informed consent 11.95%, sedangkan untuk catatan anastesi dan laporan operasi diisi lengkap.
4. Dari 92 Data Rekam Medis yang di teliti pada masing-masing formulir Dokumen Rekam Medis rawat inap kasus bedah orthopedi di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai tahun 2018, ternyata pada Analisa autentifikasi masih ditemukan masih tidak terisi lengkap, untuk nama dokter sebanyak 19.56% dan tanda tangan dokter 7.60%.

5. Ucapan Terimakasih

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini masih perlu perbaikan dan pengembangan ke arah yang lebih baik. Untuk itu, penulis mengharapkan atau menerima kritikan dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan penulisannya. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. H. R. I. Ritonga, MSc, selaku Ketua Yayasan Imelda.
2. Dr. dr. Imelda L.Ritonga, S.Kp, MN, MPd, selaku Koordinator Pendidikan Yayasan Imelda.
3. dr. Suheri Parulian Gultom, M.Kes, selaku Direktur Akademi Perekam Medik dan Informasi Kesehatan (APIKES) Imelda.
4. Direktur dan seluruh Staf, terutama tenaga rekam medis di RSUD Sultan Sulaiman Serdang Bedagai yang telah banyak membantu penulis dalam memberikan data, masukan dan bimbingan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Para Dosen, staf dan semua pihak di lingkungan Akademi Perekam Medik dan Informasi Kesehatan (APIKES) Imelda.

6. Daftar Pustaka

Aditama., 2010, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia, Jakarta.

Agustina., 2011, *Karya Tulis Ilmiah: Perancangan dan Prosedur Penggunaan Petunjuk Keluar (Outguide) untuk Penyimpanan Rekam Medis Rawat Jalan di RS Batu Zalech Martapura*, Stikes Husada Borneo, Banjarbaru.

Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

Budi, S., 2011, *Manajemen Unit Kerja Rekam Medis*, Quantum Sinergis Media, Yogyakarta.

Bustami, 2011, *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*, Erlangga, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indoensia*, Revisi ke-2, Depkes RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, Direktorat Pelayanan Medik, 2008, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesia*, Revisi I, Depkes RI, Jakarta.

Firdaus, 2008, *Rekam Medis dalam Sorotan Hukum dan Etika*. LPP UNS dan UNS Press. Surakarta.

Giyana, F, 2012, *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang.*

Hatta., 2013, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan.* UI-Press, Jakarta.

Huffman, E.K., 1999, *Health Information Management*, Edisi 10, Millionis; Physician Record Company.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Karyoto., 2016, *Dasar-Dasar Manajemen Teori Definisi Dan Konsep*. Andi Offset, Yogyakarta.

Kemenkes RI, 2008, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008*, Kemenkes RI, Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129, 2008, Standar pelayanan minimal rumah sakit, Kemenkes RI, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Fungsi Keluarga Bidang Kesehatan Terhadap Relaps Penderita Asma Bronkhiale di Pantai Labu Deli Serdang

Nixson Manurung
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
Email : nixsonmanurung@gmail.com

ABSTRAK

Asma adalah suatu keadaan di mana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan. Buruknya kualitas udara dan berubahnya pola hidup masyarakat diperkirakan menjadi penyebab meningkatnya penderita asma," (Faisal, 2007). Penelitian di Amerika Serikat mendapatkan prevalensi asma sekitar 3%, sementara di Inggris angkanya adalah sekitar 5%. Penelitian pada guru-guru di India menghasilkan prevalensi asma sebesar 4,1 %, sementara laporan dari Taiwan menunjukkan angka 6,2%. Di negara tetangga seperti Malaysia, Thailand, Brunei Darussalam dan Singapura, bronkitis, emfisema dan asma merupakan penyebab kematian ke delapan (Arief, 2009). Dukungan keluarga diharapkan mampu dapat menekan frekuensi kekambuhan asma bronkial yang berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Keberhasikan pengobatan tidak saja ditentukan oleh obat anti asma, tetapi juga oleh kepatuhan minum obat dan hal-hal lainnya yang berhubungan dengan pencegahan timbulnya serangan asma. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Terhadap Pencegahan Kekambuhan Pasien Asma Bronkhiale di Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang. Desain penelitian ini bersifat *Deskriptif Korelasi* rancangan penelitian *cross sectional.* dari 39 responden mayoritas memiliki tugas keluarga dibidang kesehatan cukup jumlah responden 21 orang (53,8%) dengan pencegahan kekambuhan asma bronkial mayoritas baik sebanyak 21 responden (53,8%), dan tugas keluarga dibidang kesehatan kurang baik dengan jumlah responden 7 (17,9%) dengan pencegahan kekambuhan asma bronkial buruk sebanyak 2 responden (5,1%). Dengan uji statistik chi – square didapatkan hasil p = 0,000 berarti p < 0,05 dapat disimpulkan bahwa " Ada Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Sikap dalam Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkial di Panti Labu Kabupaten Deli Serdang".Kesimpulan bahwa dukungan keluarga sangat memegang peranan penting untuk terjadi atau tidaknya relaps pada penderita Asthma Bronchiale. Saran hasil penelitian ini bisa berguna untuk menambah wawasan dan sebagai bahan masukan untuk penyempurnaan penelitian selanjutnya terhadap Upaya Pencegahan kekambuhan asma bronkiale.

Kata kunci : Fungsi Keluarga, Relaps, Asthma Bronchiale.

ABSTRACT

Asthma is a condition in which the airways experience constriction due to hyperactivity to certain stimuli, which cause inflammation. Poor air quality and changing patterns of life are thought to be the cause of increasing asthma sufferers, " (Faisal, 2007). Research in the United States has an asthma prevalence of around 3%, while in the UK the figure is around 5%. Research on teachers in India resulted in a prevalence of asthma of 4.1%, while reports from Taiwan showed 6.2%. In neighboring countries such as Malaysia, Thailand, Brunei Darussalam and Singapore, bronchitis, emphysema and asthma are the eighth causes of death (Arief, 2009). Family support is expected to be able to reduce the frequency of recurrence of bronchial asthma in the form of instrumental support, informational support, assessment support, and emotional support. Successful treatment is not only determined by anti-asthma drugs, but also by adherence to taking medication and other matters related to preventing the onset of an asthma attack. The purpose of this study was to determine whether there was a

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Family Health Task Relationship Against the Prevention of Recurrence of Asma Bronkhiale Patients in Labu Beach, Deli Serdang Regency. The design of this study is descriptive. The cross-sectional study design correlation. of the 39 respondents the majority had family duties in the field of health, the number of respondents was 21 people (53.8%) with the prevention of majority bronchial asthma recurrence in 21 respondents (53.8%), and family duties in the health sector with a number of respondents 7 (17 , 9%) with the prevention of recurrence of bad bronchial asthma by 2 respondents (5.1%). With the chi-square statistical test, the results obtained p = 0,000 means p <0.05. It can be concluded that "There is a Relationship between Family Knowledge and Attitudes in the Prevention of Bronchial Asthma Recurrence in Labu Nursing Home Deli Serdang District". Conclusion that family support plays an important role to occur or not relapse in Bronchiale Asthma sufferers. Suggestions for the results of this study can be useful to add insight and as an input for refining further research on Prevention.

Keyword : Family Function, Relapse, Asthma Bronchiale

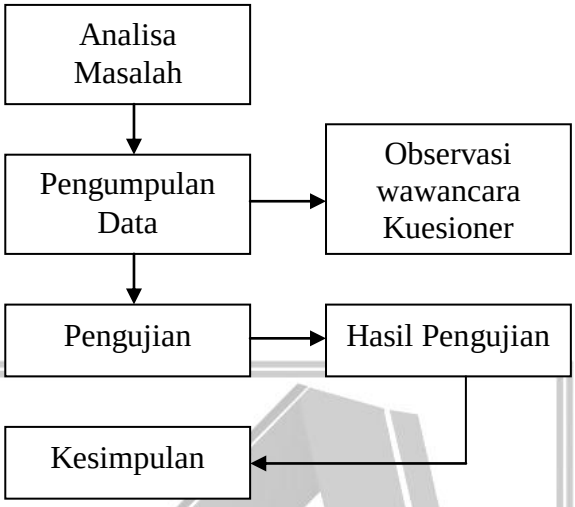
1. Pendahuluan

Asma adalah suatu keadaan di mana saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu, yang menyebabkan peradangan. Gejala episodik berulang yang timbul berupa mengi, sesak nafas, dada terasa berat dan batuk-batuk terutama malam menjelang dini hari (Sundaru, 2010). Hasil penelitian International Study on *Asthma and Alergies in Childhood* pada tahun 2005 menunjukkan, di Indonesia prevalensi gejala penyakit asma melonjak dari sebesar 4,2% menjadi 5,4%. Selama 20 tahun terakhir, penyakit ini cenderung meningkat dengan kasus kematian yang diprediksi akan meningkat sebesar 20% hingga 10 tahun mendatang. WHO memperkirakan di tahun 2005 terdapat 255 ribu penderita meninggal dunia karena asma (Prasetyo, 2010). Hasil survei awal dilakukan di Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 dari data puskesmas didapat jumlah penderita asma bronkial dari bulan januari sampai mei penderita asma bronkial sebanyak 43 pasien dan dilihat dari lokasi bahwa daerah tersebut banyak sampah yang berserakan. Pada umumnya mata pencaharian masyarakat adalah sebagai pembuat batu bata, lokasi pembuatan dan pembakaran tidak jauh dari rumah sehingga meningkatkan polusi setempat, dan proses pembuatan batu tidak menggunakan alat pelindung diri seperti masker. Dukungan keluarga diharapkan mampu dapat menekan frekuensi kekambuhan asma bronkial yang berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional. Maka pendidikan kesehatan kepada penderita dan keluarganya akan sangat berarti bagi penderita, terutama bagaimana sikap dan tindakan yang bisa dikerjakan pada waktu menghadapi serangan, dan bagaimana caranya mencegah terjadinya serangan asma (Medlinux, 2008). Seperti halnya dengan penyakit kronis lainnya, asma memerlukan penanganan jangka panjang. Keberhasikan pengobatan tidak saja ditentukan oleh obat anti asma, tetapi juga oleh kepatuhan minum obat dan hal-hal lainnya yang berhubungan dengan pencegahan timbulnya serangan asma. Untuk mencapai maksud tersebut diatas tentu saja pengetahuan mengenai asma. Salah satu syarat keberhasilan pengobatan asma adalah kerjasama yang baik antara penderita, keluarga, dengan dokter yang mengobati.

2. Metode Penelitian

Kerangka pikir penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan peran keluarga terhadap pencegahan kekambuhan pasien asma bronkiale. Peneliti menggunakan jenis penelitian yang bersifat *Deskriptif Korelasi* dimana peneliti ingin

memaparkan hubungan antar variabel independent dan dependen. Dengan rancangan penelitian *cross sectional* dimana pengambilan data dilakukan dengan cara melihat sekaligus bersamaan antara variabel independen dengan variabel dependen.



Gambar 1. Tahapan Penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian terhadap 39 responden dengan judul " Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga dalam Relaps Asma Bronkial di Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang " dan hasilnya disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Thn)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	30 – 35	2	5,1
2	36 – 41	8	20,5
3	42 – 47	10	25,6
4	48 – 53	8	20,5
5	54 – 59	6	15,4
6	60 – 65	5	12,8
Jumlah		**39**	**100**

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 39 responden mayoritas berumur 42–47 tahun sebanyak 10 responden (25,6%) dan minoritas berumur 30-35 tahun sebanyak 2 responden (5,1%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkial

No	Tugas kesehatan keluarga	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	11	28,2
2	Kurang Baik	21	53,9
3	Buruk	7	17,9
Jumlah		**39**	**100**

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 39 responden mayoritas memiliki tugas keluarga kurang baik yaitu sebanyak 21 responden (53,9%), dan minoritas tugas keluarga buruk sebanyak 7 responden (17,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkial Di Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

No	Pencegahan Asma Bronkial	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	21	53,8
2	Kurang Baik	16	41,0
3	Buruk	2	5,1
Jumlah		**39**	**100**

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 39 responden mayoritas pencegahan kekambuhan asma bronkial baik yaitu sebanyak 21 responden (53,8%), dan minoritas buruk sebanyak 2 responden (5,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan Tugas Kesehatan Keluarga Terhadap Pencegahan Asma Bronkial

No	Tugas Keluarga Dibidang Kesehatan	Pencegahan Kekambuahan Asma Bronkial						Jumlah		Asymp. Sig. (2sided)
		Baik		Kurang Baik		Buruk				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Baik	11	28,2	-	-	-	-	11	28,2	0,000
2	cukup	10	25,6	11	28,2	-	-	21	53,8	
3	Buruk	-	-	5	12,8	2	5,1	7	17,9	
Total		**21**	53,8	**16**	41,0	**2**	5,1	**39**	**100**	

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 39 responden mayoritas memiliki tugas keluarga dibidang kesehatan cukup jumlah responden 21 orang (53,8%) dengan pencegahan kekambuhan asma bronkial mayoritas baik sebanyak 21 responden (53,8%), dan tugas keluarga dibidang kesehatan kurang baik dengan jumlah responden 7 (17,9%) dengan pencegahan kekambuhan asma bronkial buruk sebanyak 2 responden (5,1%), Dengan uji statistik chi – square didapatkan hasil p = 0,000 berarti p < 0,05.

4. Kesimpulan

Dari hasil pengujian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan :

1. Responden yang memiliki tugas kesehatan keluarga dalam pencegahan asma bronkial di Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang kurang baik dilihat dari kuesioner dengan jawaban kurang baik hal ini di dukung dengan responden memiliki pendidikan mayoritas SD.
2. Responden yang memiliki pencegahan kekambuhan asma bronkial di Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang memiliki pencegahan kekambuhan asma bronkial baik, hal ini didukung dari jumlah responden yang melakukan pencegahan kekambuhan asma bronkial mayoritas baik.

Daftar Pustaka

Admin., 2007, Penyakit Asma Kontrol Teratur Cegah Kekambuhan, akses online 28 November 2007, *URL: http://www.susuko-ostrum.com*.

Arief., 2009, Penderita-Asma, akses online 28 Februari 2008, *URL: http://ebdosama.blogspot.com.*

Aulia, N., 2006, *Tips Kesehatan Keluarga*, Restu agung, Jakarta.

Depkes RI., 2008, Pengendalian Asma, akses online 20 Agustus 2008, *URL:* www.depkes.go.id.

Faisal., 2007, Meningkatnya Penderita Asma, akses online 28 Februari 2007, *URL: http://keluh.com.*

Firshein, R. N., 2010, *Langkah Revolusioner Sembuh Dari Asma*, B-First, Yogyakarta.

Fuad, Firdinan M., 2008, Membina Keluarga Harmonis, akses online 17 November 2009, *URL: http://Kalimantan Selatan.bkkbn.go.id*.

Hidayat, Aziz Alimul, 2007, *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.

Hidayat, Aziz Alimul, 2007, *Metode penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*, Salemba medika, Jakarta.

Masmamad., 2010, Peran Keluarga Dalam Kesehatan, akses online 3 Maret 2010, *URL: http://masmamad.com.*

Notoatmodjo, S., 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.

Porkonya, dkk., 2008, Kekambuhan, akses online 27 juli 2009, *URL: http://wir-nursing.blogspot.com.*

Prasetyo, B., 2010, *Seputar Masalah Asma*, DIVA Press, Yogyakarta.

Riskesdas, 2007, Profil Ringkasan Kesehatan di Indonesia, akses online 1 Maret 2010, *URL: http://selasi.com*.

Setiadi, 2007, *konsep dan penulisan riset keperawatan*, Edisi 1, Graha ilmu, Yogyakarta.

Setiadi., 2008, *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Setyowati, S, Murwani A., 2008, *Asuhan Keperawatan Keluarga*, Mitra Cendikia, Jakarta.

Somantry, I, 2008, *Sistim Pernafasan*, Salemba Medika, Jakarta.

Sugiono., 2009, *Metode Penelitian Pendidikan*, ALFABETA, Jakarta.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sundaru, H., 2007, *Asma Apa Dan Bagaimana Pengobatannya*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

Tamsuri, A., 2008, *Klien Gangguan Prnafasan*, EGC, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan di Klinik Sulastri Laut Dendang Tahun 2018

Debora Lestari Simamora
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
Email: Hilbramgavriel@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan merupakan suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010). Mitos adalah suatu cerita, pendapat atau anggapan sebuah kebudayaan yang dianggap mempunyai kebenaran mengenai suatu perkara yang pernah berlaku pada masa dahulu, yang kebenarannya belum tentu benar adanya (Harry Lubis, 2009). wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik antara umur 20 – 45 tahun. Penelitian ini bertujuan mengetahui Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan. Desain penelitian Aksidental Sampling dengan besar sampel sebanyak 30 orang. Penelitian dilakukan pada tanggal 12 sampai 14 Desember 2018. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner hasil penelitian dapat diketahui bahwa terdapat 17 responden (56,6%) tidak setuju dengan 5-10 soal mitos pada kuesioner. Sebanyak 13 responden (43,3%) masih setuju > 5 soal mitos pada kuesioner. Dari hasil penelitian didapatkan masih cukup nya pengetahuan wanita usia subur mengenai mitos seputar kehamilan.

Kata Kunci: kehamilan, wanita usia subur.

ABSTRACT

Pregnancy is a continuous chain process and consists of ovulation, release of eggs, spermatozoa and ovum migration, conception and growth of the zygote, nidation (implantation) in the uterus, placental formation, and growth and development of the conception to the term (Manuaba, 2010). Myth is a story, opinion or assumption of a culture that is considered to have the truth about a case that was valid in the past, the truth is not necessarily true (Harry Lubis, 2009). Fertile Age women (WUS) are women whose reproductive organs function well between the ages of 20 and 45 years. This study aims to determine the knowledge and attitudes of women of childbearing age around pregnancy myths. The research design was accidental sampling with a sample size of 30 people. The study was conducted on 12 to 14 December 2018. The instrument in this study in the form of a questionnaire of research results can be seen that there are 17 respondents (56.6%) do not agree with 5-10 myths on the questionnaire. A total of 13 respondents (43.3%) still agreed> 5 mythical questions on the questionnaire. From the results of the study found that there is still enough knowledge of women of childbearing age about the myths surrounding pregnancy.

Keywords: pregnancy, women of childbearing age.

1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan suatu proses merantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan sel telur, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta, dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Manuaba, 2010).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2008; 89).

Data angka kematian ibu di Indonesia dari tahun ke tahun selalu terdapat kasus kematian ibu baik disebabkan oleh kehamilan ataupun persalinan. Berdasarkan data SDKI tahun 1991-2012, selama periode tahun 1991-2007 angka kematian ibu mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dibandingkan hasil SDKI tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKI di Jawa Tengah tahun 2012 berdasarkan laporan dari kabupaten/kota sebesar 116,34/100.000 kelahiran hidup, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan AKI pada tahun 2011 sebesar 116,01/100.000 kelahiran hidup. (DKK Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Tenaga yang sejak dahulu kala sampai sekarang memegang peranan penting dalam pelayanan kebidanan ialah dukun bayi atau nama lainnya dukun beranak, dukun bersalin, dukun peraji. Dalam lingkungan dukun bayi merupakan tenaga terpercaya dalam segala soal yang terkait dengan reproduksi wanita. Ia selalu membantu pada masa kehamilan, mendampingi wanita saat bersalin, sampai persalinan selesai dan mengurus ibu dan bayinya dalam masa nifas.Dukun bayi biasanya seorang wanita sudah berumur ± 40 tahun ke atas. Pekerjaan ini turun temurun dalam keluarga atau karena ia merasa mendapat panggilan tugas ini. Pengetahuan tentang fisiologis dan patologis dalam kehamilan, persalinan, serta nifas sangat terbatas oleh karena itu apabila timbul komplikasi ia tidak mampu untuk mengatasinya, bahkan tidak menyadari akibatnya, dukun tersebut menolong hanya berdasarkan pengalaman dan kurang professional (Prawirohardjo, 2005).

Mitos kehamilan yang terjadi pada ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang melingkupi setiap ibu hamil diantaranya adalah faktor pengetahuan. Faktor pengetahuan memegang peranan penting bagi ibu hamil dalam membentuk pola fikir dalam hal kepercayaan terhadap mitos. Semakin tinggi pengetahuan yang diperoleh oleh seseorang maka kepercayaan terhadap mitos makin diabaikan. Faktor keluarga juga berperan dalam kepercayaan terhadap mitos. Artinya bila pasangan suami istri tinggal bersama dengan orang tuanya maka banyak pantangan yang mesti mereka taati. Sebaliknya bila suami istri tinggal terpisah dengan orang tuanya mereka cenderung tidak mengikuti mitos tersebut. Alasannya karena tidak ada yang melarang dan mengingatkan. Selain itu faktor lingkungan hidup juga berpengaruh terhadap kepercayaan terhadap mitos. Maknanya, bagi masyarakat yang hidup didaerah yang dekat dengan pusat pelayanan kesehatan, mereka relatif lebih mudah melakukan interaksi dengan berbagai pengetahuan yang bersumber dari kesehatan modern (Barthes, 2007).

Di Indonesia ibu hamil tidak boleh makan nanas, durian, mentimun karena bisa mengakibatkan keputihan. Bahkan mereka percaya bahwa nanas bisa menyebabkan keguguran. Faktanya mengkonsumsi nanas, dan mentimun justru disarankan karena kaya akan vitamin C dan serat yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh dan melancarkan proses pembuangan sisa-sisa 4 pencernaan (Lis sinsin, 2008). Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka kami akan melakukan penelitian yang berjudul Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan.

2. Metode Penelitian

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Dalam penelitian ini penulis menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu data yang terkumpul pada suatu waktu tertentu untuk memberikan gambaran perkembangan keadaan atau kegiatan pada waktu itu. Menurut sifatnya, penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang mendeskripsikan atau menggambarkan suatu feomena yang terjadi didalam masyarakat atau menggambarkan masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoadmodjo, 2010). Penelitian ini dilakukan di Klinik Sulastri Am. Keb, Jl. Perhubungan Laut Dendang No.63, Kelurahan/Desa Laut Dendang, Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Sulastri Am. Keb, Jl. Perhubungan Laut Dendang No.63, Kelurahan/Desa Laut Dendang, Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang. mengenai gambaran pengetahuan dan sikap wanita usia subur seputar mitos kehamilan seperti berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan Di Klinik Sulastri Am. Keb 2018 Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20	1	3,33
21-35	17	56,66
36-40	12	40
Jumlah	30	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan Di Klinik Sulastri Am. Keb 2018 Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD-SMP	6	20
SMA/SMK	20	66,6
PERGURUAN TINGGI	4	13,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat perilaku Umur, sebanyak 1 orang (3,33%) di jumpai umur 20 tahun, Sebanyak 17 Orang (56,66%) di jumpai umur 21-35 tahun, dan 12 orang (40%) Umur 36-40 tahun.

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat responden yang berpendidikan SD-SMP dijumpai sebanyak 6 orang (20%), SMA/SMK Sebanyak 20 orang (66,6%), PERGURUAN TINGGI sebanyak 4 orang (13,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan Di Klinik Sulastri Am. Keb 2018

Pengetahuan	Nilai	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8-10	25	83,3
Cukup	5-7	5	16,6
Kurang	<5	0	0
Total	10	30	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi pengetahuan wanita usia subur seputar mitos kehamilan di klinik sulastri 2018 dari 30 responden yang telah di teliti, mayoritas Baik yaitu yang menjawab pertanyaan benar sebanyak 8-10 pertanyaan sebanyak 25 orang responden (83,3%). Minoritas Cukup yaitu yang menjawab benar hanya 5-7 pertanyaan sebanyak 5 orang responden (16,6%). Dan tidak ada responden yang berpengetahuan kurang atau yang hanya benar di bawah 5 pertanyaan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan Di Klinik Sulastri Am. Keb 2018

Pengetahuan	Nilai	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	8-10	3	10
Cukup	5-7	14	46,66
Kurang	<5	13	43,3
Total	10	30	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa distribusi sikap wanita usia subur seputar mitos kehamilan di klinik sulastri 2018 dari 30 responden yang telah di teliti, mayoritas Cukup yaitu yang menjawab Tidak Setuju 5-7 pernyataan mitos sebanyak 14 orang responden (46,66%). Responden yang bersikap Kurang yaitu yang menjawab Tidak Setuju <5 pernyataan mitos sebanyak 13 orang responden (43,3%). Dan minoritas Baik yaitu yang menjawab Tidak Setuju 8-10 pernyataan mitos atau sama sekali tidak mempercayai mitos seputar kehamilan hanya sebanyak 3 orang responden (10%) saja.

4. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian mengenai "Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Seputar Mitos Kehamilan Di Klinik Sulastri Am. Keb Tahun 2018", dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap wanita usia subur seputar mitos kehamilan dalam hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti: Pendidikan, dan Umur. Faktor-faktor tersebut sangat menentukan pengetahuan dan sikap wanita usia subur seputar mitos kehamilan, yaitu:

1. Frekuensi pengetahuan wanita usia subur seputar mitos kehamilan berdasarkan Umur mayoritas berpengetahuan Baik pada usia 20-35 tahun sebanyak 25 orang responden (83,3%), dan minoritas berpengetahuan Cukup pada usia 35-40 tahun sebanyak 5 orang (16,6%).
2. Frekuensi sikap wanita usia subur seputar mitos kehamilan berdasarkan Pendidikan mayoritas bersikap Cukup yaitu yang berpendidikan SMA/SMK dan satu responden yang berpendidikan PERGURUAN TINGGI sebanyak 14 orang responden (46,66%), dan minoritas bersikap Baik atau yang sama sekali tidak mempercayai mitos mitos seputar kehamilan yaitu yang berpendidikan PERGURUAN TINGGI sebanyak 3 orang responden (10%). Dan yang masih mempercayai mitos seputar kehamilan masih cukup banyak yaitu yang berpendidikan SD-SMP dan sebagian yang berpendidikan SMA/SMK sebanyak 13 orang responden (43,3%).

Berdasarkan asumsi penelitian, semakin tinggi pendidikan responden maka semakin baik sikap responden dalam menghadapi mitos mitos yang sebenarnya belum

tentu terbukti kebenarannya. Namun dalam penelitian ini peneliti menemukan bahwa yang berpendidikan SMA pun masih cukup banyak yang mempercayai mitos mitos seputar kehamilan dikarenakan responden masih mengikuti ajaran yang masih mempercayai mitos atau para ibu mertua dari responden tersebut.

5. Daftar Pustaka

Khoililurrohman, 2003, *Hubungan Antara Kepercayaan Terhadap Mitos Kehamilan Dengan Perilaku Kehati-Hatian Menjelang Persalinan*, Psikologi UGM, Yogyakarta.

Kartikowati, S., dan Ahmad Hidin., 2014, Sistem Kepercayaan di Kalangan Ibu Hamil Dalam Masyarakat Melayu, *Parallela*, 1(2). 89-167.

Kasnodiharjo., dan Lusi Kristiana., 2013, Praktek Budaya Perawatan Kehamilan di Desa Gadingsari Yogyakarta, *Kesehatan Reproduksi*, 3(3). 113-123.

Prawirohardjo, Sarwono., 2013, *Ilmu Kebidanan*, Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Sulistyawati, Ari., 2009, *Mitos kehamilan*, Yogyakarta.

Tiyantiyanti., 2014, *Pengaruh Mitos Seputar Kehamilan*, Jakarta.

Wiknjosastro, Hanifa., 2006, *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Mitos Kehamilan*, Yayasan Bina PustakaSarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Gambaran Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019

Esraida Simanjuntak[1], Khairunisah[2]
Program Studi Perekam STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia,
email: esra_soqute@yahoo.com[1], khairunnisah949@gmail.com[2]

ABSTRACTS

Indikator rawat inap merupakan gambaran yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu efisiensi pelayanan rawat inap dan efesiensi penggunaan tempat tidur di rumah sakit. BOR merupakan presentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. AVLOS yaitu rata rata lama rawat seorang pasien. TOI yaitu rata rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat berikutnya. BTO yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur satu periode. NDR angka kematian setelah 48 jam pasien dirawat. GDR yaitu angka kematian umum. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan petugas rekam medis tentang indikator pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian ini deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas pelaporan dan petugas registrasi rawat inap yang keseluruhannya berjumlah 11 orang. Dengan teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap adalah cukup yaitu sebanyak 6 responden (54,5%), pengetahuan yang baik dimilki 2 responden (18,2) dan pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap adalah kurang yaitu sebanyak 3 responden (27,3%). Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan terhadap indikator pelayanan rawat inap mayoritas masih tergolong cukup, hal ini disebabkan oleh kompetensi pendidikan responden yaitu dari hasil penelitain bahwa mayoritas pendidikan responden adalah D-III Rekam Medis yaitu sebanyak 4 responden (36,4%), S1 komputer dan lainnya yaitu sebanyak 3 responden (27,3%), SMA terdapat 3 responden (27,3%) S1 Rekam Medis berjumlah 1 responden (9,0%). Peningkatan pengetahuan bisa diperoleh melalui pendidikan nonformal yang pernah diikuti responden selama bekerja. Semakin banyak pendidikan yang kompetensinya Rekam Medis maka akan semakin mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Indikator Pelayanan, Rekam Medis.

ABSTRACTS

Indicator of hospitalization is a picture that aims to determine the level of utilization, the quality of the efficiency of inpatient services and the efficiency of the use of beds in hospitals. BOR is the percentage of bed usage at a certain time unit. AVLOS is the average length of stay of a patient. TOI is the average day when the bed is not occupied from being filled to the next moment. BTO is the frequency of one period of bed usage. NDR mortality after 48 hours the patient was treated. GDR is the general mortality rate. The purpose of this study was to determine the description of the knowledge of medical records officers about inpatient service indicators at H. Adam Malik General Hospital Medan in 2019. This type of research is a quantitative study with a descriptive research design. The population in this study were all reporting officers and inpatient registration officers, totaling 11 people. The sampling technique is total sampling. Based on the results of research conducted that the majority of respondents' knowledge about inpatient service indicators is sufficient as many as 6 respondents (54.5%), good knowledge is owned by 2 respondents (18.2) and respondent's knowledge of inpatient service indicators is lacking as many as 3 respondents (27.3%). According to the researchers 'assumptions, the level of knowledge of the majority of inpatient service indicators is still quite

sufficient, this is due to the respondent's educational competence, which is the result of the study that the majority of respondents' education is D-III Medical Records, as many as 4 respondents (36.4%), computer S1 and the other 3 respondents (27.3%), high school there were 3 respondents (27.3%) S1 Medical Record amounted to 1 respondent (9.0%). Increased knowledge can be obtained through non-formal education that has been followed by respondents while working. The more education the Medical Record competence will be, the more it will affect one's level of knowledge.

Keywords: Knowledge, Service Indicators, Medical Records.

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem kesehatan. Rumah sakit menyediakan upaya pelayanan komprehensif, meliputi kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif dengan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan untuk meningkatkan kepuasan pemakai jasa. Menurut (UU Nomor 44, 2009) menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dilihat dari penyelenggaraan rekam medis yang baik sesuai dengan standar prosedur yang ada.

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269, 2008) mengatakan bahwa rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah suatu dokumen suatu dokumen yang berisi catatan mengenai identitas pasien, pemeriksaan tindakan pengobatan dari rekam medis lain pada pada sarana kesehatan yang dicatat secara berkesinambungan, selama diberikan pelayanan di rumah sakit baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat.

Pelayanan rawat inap yaitu pelayanan kepada pasien yang memerlukan observasi, diagnosis, terapi, atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawatan terus-menerus. Indikator- indikator pelayanan rawat inap rumah sakit dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisien pelayanan rawat inap yaitu BOR (*Bed Occupancy Rasio*), AVLOS (*Average Length of Stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross Death Rate*), dan NDR (*Net Death Rate*) (Depkes RI, 2005).

Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dirumuskan dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377, 2007) tentang Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah diantaranya Perekam Medis mampu menggunakan statistik kesehatan untuk menghasilkan informasi dan perkiraan yang bermutu tinggi sebagai dasar perencanaan dan pengambilan keputusan dibidang pelayanan kesehatan. Dan kompetensi tersebut sangat berkaitan dengan pengetahuan Perekam Medis. Pengetahuan petugas rekam medis dapat diukur dengan beberapa dimensi diantaranya berdasarkan lama bekerja seseorang, kemudian tingkat pendidikan seseorang baik formal dan informal seperti seminar dan pelatihan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Andrea di RSU Imelda Medan pada tahun 2016 disebutkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap cukup yaitu sebanyak 20 responden (55%) dan minoritas pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap adalah kurang yaitu sebanyak 4 responden (11,1%). Menurut peneliti, tingkat pengetahuan petugas tentang indikator pelayanan rawat inap masih tergolong cukup, hal ini disebabkan oleh tingkat

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

pendidikan responden yaitu pendidikan responden adalah D-III Komputer yaitu sebanyak 12 responden (33,3%), SMA terdapat 10 responden (27,8), D-III rekam medis terdapat 9 responden (25%). Minoritas pendidikan responden adalah S1 yaitu sebanyak 5 responden (13,9). Semakin tinggi pendidikan responden akan mempengaruhi pengetahuan responden.

Rumah Sakit Umum H. Adam Malik merupakan rumah sakit umum dengan tipe A yang memenuhi Standar Akreditasi Rumah Sakit dan dinyatakan lulus tingkat paripurna pada tahun 2015. Dalam penelitian ini penulis hanya mewawancarai petugas rekam medis yang berada di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan, yang berhubungan terhadap indikator pelayanan rawat inap rumah sakit khususnya di Instalasi Rekam Medis yaitu petugas pelaporan berjumlah 2 orang dengan kualifikasi pendidikan D3 rekam medis dan S1 rekam medis. Petugas registrasi rawat inap berjumlah 9 orang dengan kualifikasi pendidikan D3 rekam medis 3 orang, S1 komputer atau lainnya 3 orang, dan SLTA 3 orang. Sebahagian sumber daya manusianya tidak memahami pengetahuan dasar tentang indikator pelayanan rawat inap yang menyebabkan kesalahan dalam rumus dan perhitungan.

Survey awal yang dilakukan peneliti terhadap petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan dengan melakukan wawancara terhadap beberapa petugas rekam medis tentang indikator pelayanan rawat inap, ditemukan bahwa sebahagian mereka mengatakan tidak mengerti tentang indikator pelayanan rawat inap seperti BOR, AVLOS, TOI, BTO, NDR, GDR. Sebagian dari petugas mengatakan tidak mengerti tentang definisi dan juga rumus menghitung masing- masing indikator rawat inap berdasarkan latar belakang masalah diatas. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2019".

2. Metode Penelitian

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dalam proses ini adalah melakukan persiapan untuk kelancaran berupa surat izin penelitian dan penjajakan keempat dimana penelitian akan dilakukan. Selama proses penjajakan ini peneliti melakukan pendekatan kepada responden yaitu kepada petugas pelaporan dan petugas registrasi rawat inap Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan. Peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian yang dilakukan akan berdampak positif kepada mental responden maupun fisik dan kerahasiaan responden sangat dijaga. Setelah persyaratan dipenuhi selanjutnya dilaksanakan proses pengumpulan data.

3. Hasil dan Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan, dengan 11 responden maka diperoleh hasil sebagai berikut yang disajikan dalam bentuk tabel berikut ini :

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Tentang Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap Di RSUP H. Adam Malik Medan

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki – laki	2	18,2
2	Perempuan	9	81,8
	Total	**11**	**100**

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 9 responden (81,8%) dan minioritas jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 2 responden (18,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap Di RSUP H. Adam Malik Medan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SMA	3	27,3
2	D3 Rekam Medis	4	36,4
3	S1 Rekam Medis	1	9,0
4	S1 Komputer dan lainnya	3	27,3
	Total	**11**	**100**

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas pendidikan responden adalah D3 Rekam Medis yaitu sebanyak 4 responden (36,4%) dan minioritas pendidikan responden adalah S1 Rekam Medis yaitu sebanyak 1 responden (9,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja Tentang Pengetahuan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap di RSUP H. Adam Malik Medan

No	Lama Kerja	Frekuensi	Presentase (%)
1	0 – 4 tahun	2	18,2
2	5 – 9 tahun	1	9,0
3	≥ 10 tahun	8	72,8
	Total	**11**	**100**

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas lama bekerja responden adalah ≥ 10 tahun yaitu sebanyak 8 responden (72,8%) dan minioritas lama bekerja responden adalah 5-9 tahun yaitu berjumlah 1 responden (9,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Seminar atau Pelatihan Petugas Rekam Medis Terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap di RSUP H. Adam Malik Medan

No	Seminar / Pelatihan	Frekuensi	Presentase (%)
1	0 – 4 kali	5	45,4
2	5 – 9 kali	3	27,3
3	≥ 10 kali	3	27,3
	Total	**11**	**100**

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang pernah mengikuti seminar selama bekerja di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik yaitu 0-4 kali sebanyak 5 responden (45,4%). Dan minioritas responden yang pernah mengikuti seminar selama bekerja yaitu ≥ 10 kali sebanyak 3 responden (27,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Petugas Rekam Medis terhadap Indikator Pelayanan Rawat Inap di RSUP H. Adam Malik Medan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	2	18,2
2	Cukup	6	54,5
3	Kurang	3	27,3
	Total	**11**	**100**

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas pengetahuan petugas terhadap indikator pelayanan rawat inap adalah cukup yaitu sebanyak 6 responden (54,5%) dan minioritas pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap kurang yaitu sebanyak 3 responden (27,3%). Mayoritas pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap adalah cukup yaitu sebanyak 6 responden (54,5%) dan minioritas pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap adalah kurang yaitu sebanyak 3 responden (27,3). Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan petugas masih tergolong cukup, hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yaitu dari hasil penelitian bahwa mayoritas pendidikan terakhir responden adalah D-III Rekam Medis yaitu sebanyak 4 responden (36,4%), kemudian untuk S1 komputer yaitu sebanyak 3 responden (27,3%) SMA terdapat 3 responden (27,3%), minioritas pendidikan responden adalah S1 Rekam Medis berjumlah 1 responden (9,0%).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan khususnya petugas yang berkaitan dengan rawat inap, bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap adalah cukup yaitu sebanyak 6 responden (54,5%), pengetahuan yang baik dimiliki 2 responden (18,2%) dan pengetahuan responden tentang indikator pelayanan rawat inap adalah kurang yaitu sebanyak 3 responden (27,3%). Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan petugas terhadap indikator pelayanan rawat inap masih tergolong cukup.

5. Daftar Pustaka

Arikunto, Suharismi, 1998, *Prosedur Suatu Pendekatan Praktik,* Rineka Cipta, Jakarta.

Budi, S., 2009, *Manajemen Rekam Medis*, Quantum Sinergi Media,Yogyakarta.

Dirjen Bima Yanmed, 1997, *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit Indonesia*, Revisi I, Depkes RI, Jakarta.

Hatta, Gemala R., 2009, *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, UI Press: Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI., *Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008, 2008, Tentang Rekam Medis*, Depkes RI, Jakarta.

Menkes RI., 2008, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*, Depkes RI, Jakarta.

Menkes RI., 2003, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis*, Depkes RI, Jakarta.

Notoatmojo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmojo, S., 2017, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI, 2008, *Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis*, Depkes RI, Jakarta.

Phoenix, Tim Pustaka, 2009, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Tim Pustaka, Jakarta.

Republik Indonesia, 2009, *Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*, Jakarta.

Rustiyanto, Ery., 2010**,** *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Sandra, Rano Indradi., 2010, *Statistik Rumah Sakit*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Saryono, B., 2003, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Mitra Cendika, Yogyakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi dengan Tingkat Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019

Eva Nirwana Hutabarat[1], Anita Syafitri Pohan[2]
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
Email: nirwana.eva88@gmail.com[1],

ABSTRAK

Kepatuhan merupakan sejauhmana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan". Pasien mungkin tidak mematuhi tujuan atau mungkin melupakan begitu saja atau salah mengerti instruksi yang diberikan.. Manajemen laktasi adalah suatu tatalaksana yang mengatur agar keseluruhan proses menyusui bisa berjalan dengan sukses dan bayi memperoleh kondisi gizi dam kesehatan yang optimal, mulai dari Air Susu Ibu (ASI) diproduksi sampai proses bayi menghisap dan menelan ASI yang dimulai pada masa Antenatal, Prenatal, dan Postnatal (Prasetyono, 2009; Maryunani, 2012). ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI dari Ibu terhadap bayinya yang diberikan tanpa makanan atau minuman lainnya, termasuk air putih atau vitamin tambahan lainnya (Widuri, 2013). Jenis penelitian ini menggunakan penelitian Deskriptif korelasi dengan rancangan Cross Sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh Ibu Nifas sebanyak 226, besar Sampel dalam penelitian ini adalah 40 oang Ibu Nifas. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan. Analisa Bivariant yang digunakan adalah statistik Chi-Square. Uji Chi-Square yang dilakukan diperoleh nilai p=0,03 (<0,05) artinya ada hubungan pengetahuan Ibu Nifas tentang Manajemen Laktasi dengan Keberhasilan ASI Eksklusif

Kata Kunci : Kepatuhan, Ibu Nifas, Manajemen Laktasi, Keberhasilan ASI Eksklusif**.**

ABSTRACT

Compliance is the extent of patient behavior in accordance with the provisions given by health professionals ". Patients may not adhere to their goals or may simply forget or misunderstand instructions given. Lactation management is a management that regulates the whole process of breastfeeding successfully and the baby receives optimal nutritional conditions and health, starting from Mother's Milk (ASI)) is produced until the baby's process of sucking and swallowing breast milk that begins during the Antenatal, Prenatal, and Postnatal (Prasetyono, 2009; Maryunani, 2012). Exclusive breastfeeding is breastfeeding from a mother to her baby that is given without food or other drinks, including water or other additional vitamins (Thistle, 2013). This type of research uses descriptive correlation research with cross sectional design. The population of this research was 226 Postpartum mothers, the sample size in this study was 40 Postpartum mothers. This research was conducted at the Indonesian Worker Imelda Hospital Medan. Bivariant analysis used is the Chi-Square statistic. Chi-Square test was obtained p value = 0.03 (<0.05) means that there is a relationship between the knowledge of Mother Postpartum about Lactation Management with the Success of Exclusive ASI

Keywords: Compliance, Mother Postpartum, Lactation Management, Success of Exclusive ASI

1. Pendahuluan

Manajemen Laktasi adalah suatu tatalaksana yang mengatur agar keseluruhan proses menyusui bisa berjalan dengan sukses dan bayi memperoleh kondisi gizi dan kesehatan yang optimal, mulai dari Air Susu Ibu (ASI) diproduksi sampai proses bayi

menghisap dan menelan ASI yang dimulai pada masa antenatal, prenatal dan postnatal (Prasetyono, 2015; Maryunani, 2012).

Manajemen Laktasi ini harus dipahami oleh tenaga kesehatan agar dapat melaksanakan tugas sebagai promotor pengguna ASI. Manajemen ini juga salah satu upaya yang dilakukan oleh ibu, ayah, dan keluarga untuk persiapan dan pendidikan penyuluhan ibu, pelaksanaan menyusui dan rawat gabung serta usaha lanjutan perlindungan ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui (Wiknjosastro, 2002; Prasetyono, 2009).Manajemen Laktasi merupakan segala daya upaya yang dilakukan untuk membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya segera setelah persalinan dan pada masa menyusui selanjutnya (Direktorat Gizi Masyarakat, 2005; Susiana, H, 2009).

Langkah awal Manajemen Laktasi biasanya diawali dengan proses laktasi. Sementara itu keberhasilan tatalaksana dan konseling laktasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai kemampuan dengan beberapa hasil penelitian yakni yang dilansir dalam *Internasional Breastfeeding Journal*penelitian yang dilakukan oleh (*Caroline*, dkk, 2004) didapatkan hasil bahwa 74,9% kemampuan tenaga kesehatan terutama bidan dibangsal bersalin dapat meningkatkan kepercayaan diri dan kepuasan bagi ibu untuk terus menyusui bayinya. Semua tahap pada Manajemen Laktasi penting dan berperan untuk keberhasilan ASI Eksklusif, sehingga semua tahap harus dipersiapkan dengan baik supaya ASI Eksklusif berjalan dengan sukses (Maryunani, 2009).

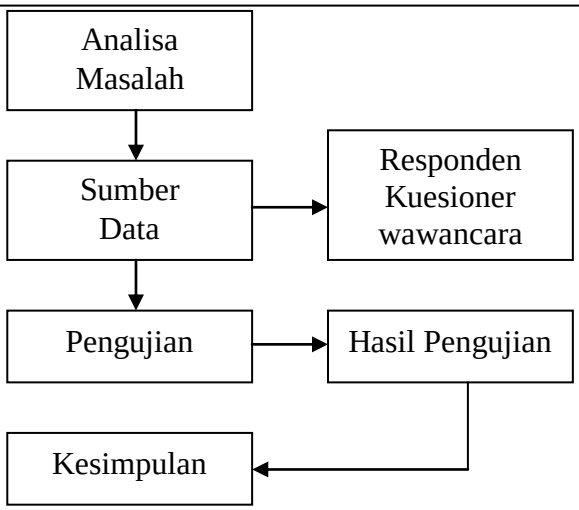
Secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia berfluktuasi dan menunjukkan kecendurungan menurun selama 3 tahun terakhir. Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan turun dari 62,2% tahun 2007 menjadi 56,2% pada tahun 2008. Sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai 6 bulan turun dari 28,6% pada tahun 2007 menjadi 24,3% pada tahun 2008 (Minarto, 2011). Angka ini semakin menurun pada tahun 2010 karena data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2010) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan hanya 15, 3% (Bararah, 2011).

Hal ini menjadi suatu keprihatinan karena salah satu sasaran keluaran pembinaan gizi masyarakat yang sesuai dengan rencana strategis kementrian kesehatan tahun 2010-2014 adalah 80 % bayi berusia 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif (Minarto, 2011). Sudah banyak peneliti dan survey yang menyatakan manfaat dan keuntungan pemberian ASI ekslusif baik bagi ibu juga bagi bayi, keluarga dan masyarakat, namun eronisnya belum banyak penelitian membahas Manajemen laktasi.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif kolerasi* dengan rancangan *Cross Sectional Study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan untuk mendiskripsikan Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi dengan ASI Eksklusif yang dilakukan sekali dalam waktu yang sama di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 1. Tahapan Penelitian

Tabel 1. Variabel Penelitian

No	Variabel Penelitian	Defenisi Penelitian	Alat ukur dan hasil ukur	Skala ukur
1	Kepatuhan Ibu Nifas tentang Manajemen Laktasi	Kepatuhan adalah segala sesuatu yang harus dilakukan ibu nifas tentang manajemen laktasi	Dengan menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dikategorikan patuh jika skor 6-10, dan tidak patuh jika skor 1-5	Ordinal
2	Tingkat Keberhasilan ASI Eksklusif	ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, Air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain.	0 = Tidak berhasil ASI Eksklusif 1 = BerhasilASI Ekslusif	Ordinal

3. Hasil dan Pembahasan

Pada penelitian, akan diuraikan data hasil penelitian mengenai Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas tentang Manajemen Laktasi dengan Tingkat Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Ruang Melati Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Analisa univariant dilakukan untuk menganalisa variabel-variabel karakteristik individu yang ada secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi. Analisis univariant pada penelitian ini berupa data : karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan serta persentase ASI Eksklusif di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Ruang Melati Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan

No	Karakteristik	Frekuensi (Jumlah)	Persentasi (%)
1	**Usia**		

No	Karakteristik	Frekuensi (Jumlah)	Persentasi (%)
	19 – 29 tahun 30 – 39 tahun	21 19	52,5 47,5
	Total	40	100
2	**Pendidikan**		
	SD – SMP SMA-SARJANA	27 13	67,5 32,5
	Total	40	100
3	**Pekerjaan**		
	Ibu bekerja Ibu tidak bekerja	18 22	45,0 55,0
	Total	**40**	**100**

Berdasarkan tabel di atas karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia 19-29 tahun berjumlah 21 orang (52,5%), sedangkan responden minoritas berusia 30-39 tahun berjumlah 19 orang (47,5%). Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan dilihat bahwa mayoritas responden Pendidikannya SD-SMP sebanyak 27 orang (67,5%) dan Minoritas responden pendidikannya SMA-SARJANA sebanyak 13 orang (32,5%) Karaktersitik responden berdasarkan pekerjaan diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 22 orang (55,0%) dan minoritas responden yang bekerja sebanyak 18 orang (45,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Ibu Nifas di Ruang Melati Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan 2019 (N=40)

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	30	75,0
Tidak Patuh	10	25,0
Total	40	100

Berdasarkan tabel di atas jumlah responden yang Patuh sebanyak 30 orang (75,0%), sedangkan jumlah responden yang tidak Patuh sebanyak 10 orang (25,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan hubungan Kepatuhan ASI Eksklusif di Ruang Melati Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan 2019(N=40)

Kepatuhan ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	7	17,5
ASI Eksklusif	33	82,5
Total	**40**	**100**

Berdasarkan tabel di atas jumlah responden yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 7 orang (17,5%), sedangkan jumlah responden yang memberi ASI Eksklusif Sebanyak 33 orang (82,5%). Analisis bivariant dilakukan untuk menganalisis data dari dua variabel yang berbeda. Analisis bivariant pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas tentang Manajemen Laktasi dengan

Tingkat Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas tentang Manajemen Laktasi dengan Tingkat Keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan ASI Eksklusif di Ruang Melati Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan 2019

Tingkat Kepatuhan	**ASI Eksklusif**				**Jumlah**		***p* value**
	Tidak ASI Eksklusif		**Tidak ASI Eksklusif**				
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	
Kepatuhan Kurang baik	2	5%	8	20%	10	25%	0,572
Kepatuhan Baik	5	12,5%	25	62,5%	30	75%	
Total	7	17,5%	33	82,5 %	40	100%	

Pembahasan dalam penelitian ini dilakukan pada pembahasan tentang Hubungan Kepatuhan Ibu Nifas Tentang Manajemen Laktasi dengan Tingkat Pemberian ASI Eksklusif di Ruang Melati Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti berdasarkan kepatuhan ibu nifas didapatkan bahwa sebagian besar responden yang tidakpatuh sebanyak 10 responden (25, 0%), sedangkan jumlah responden yang patuh sebanyak 30 responden (75, 0%). Sedangkan untuk penelitian yang dilakukan peneliti berdasarkan pemberian ASI eksklusif didapatkan bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 responden (82, 5%) dan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (17, 5%).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian maka dapat disimpulkan :

1. Tingkat Kepatuhanibutentang ASI Eksklusif di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Mayoritas adalah baik yaitu 30 (75,0 %) Responden.
2. Ibu yang memberikan ASI Eksklusif sebanyak 33 (82,5%) Responden. Jumlah Usia Ibu dengan Mayoritas Responden berusia 19-29 tahun berjumlah 21 (52, 5%) Responden.
3. Pekerjaan Ibu yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan Mayoritas Responden tidak bekerja sebanyak 22 (55,0%).
4. Pendidikan ibu yang mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Imelda (RSU IPI) Medan SD-SMP berjumlah 27 (67.5) Responden, SMA-SARJANA berjumlah 13 (32,5) Responden.

5. Daftar Pustaka

Arikunto, Suharsimi., 1993, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.

Astuti, R. Y., 2014, *Payudara dan Laktasi*, Salemba Medika, Jakarta.

Depkes. RI., 2005, *Kebijakan Departemen Kesehatan tentang Peningkatan Pemberian Air Susus Ibu (ASI) Pekerja Wanita,* Pusat Kesehatan Kerja DepKes RI, Jakarta.

Depkes RI., 2006, *Direktur Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Gizi dalam angka sampai tahun 2005,* Depkes RI, Jakarta.

Fewtrell, Marry S., at all., 2007, Optimal Duration of, Exclusive Breast feeding: What is the Evidence to support Current Recommendations, *American Journal of Clinical Nutrition, 85 (2): 6355-6385.*

Hidayat, A., A., A., 2007, *Tekhnik Sampling Analisis Opini Publik,* LkiS, Yogyakarta.

Maritalia, D., 2012, *Asuhan kebidanan Nifas dan Menyusui*, Pustaka belajar, Yogyakarta.

Maryunani, 2012, *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi,* EGC, Jakarta.

Prasetyono, 2009, *Buku Pintar ASI Eksklusif*, Diva press, Yogyakarta.

Proverawati, A., Eni, R., 2010, *Kapita Selekta ASI dan Menyusui,* Nuha Medika, Yogyakarta.

Roesli, U., 2005, *Mengenal ASI Eksklusif,* Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara, Jakarta.

Saleha, Siti., 2009, *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas,* Salemba Medika, Jakarta.

Sulistyawati, Ari, 2009, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*, Andi Offset, Yogyakarta.

Suryoprajogo, 2009, *Keajaiban Menyusui,* Keyword Wiknjosastro, Jogyakarta

Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D,* Alfabeta, Bandung.

Tarigan, I., U., Aryastami, N.,K., 2012, Kepatuhan, Sikap dan Perilaku Ibu Bayi terhadap Pemberian ASI Eksklusif, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 15(4): 390-397.*

Tedjasaputra, M., S., 2019, Pemberian ASI Eksklusif: Suatu Tinjauan dari Sudut Psikologi, akses online tanggal 14 maret 2019, *URL : http://www.pontianak-post.com.*

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Self Management Education Terhadap Nilai Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia

Ratna Dewi[1], Maimunah Harahap[2]
STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia,
Email: ratnadewi2550@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes mellitus menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular utama yang menjadi target tindak lanjut di dunia, dimana jumlah kasus dan prevalensi diabetes mellitus terus meningkat selama beberapa dekade terakhir. Penyakit gangguan dalam metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein sehingga kadar gula darah cenderung mengalami peningkatan yang diakibatkan kerusakan sintesis pada sel beta pankreas atau pengeluaran insulin, atau ketidakmampuan jaringan dalam menggunakan insulin. Penatalaksanaan DM yaitu edukasi, pengaturan diet, terapi obat, latihan jasmani dan rutin cek KGD untuk mencegah komplikasi sehingga meningkatkan kualitas hidup penderita. Pendekatan yang efektif seperti self management education sangat dibutuhkan agar penderita DM mau rutin menjalani penatalaksanaan untuk mencegah komplikasi DM. Tujuan penelitian untuk menganalisis perbedaan kadar gula darah penderita DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan self management education. Jenis penelitian adalah quasi experiment dengan rancangan pretest dan posttest. Penelitian dilaksanakan di RSU Imelda Pekerja Indonesia. Sampel adalah seluruh pasien DM tipe 2 yang berobat di RSU Imelda Pekerja Indonesia sebesar 38 orang. Alat pengumpulan data menggunakan glukometer. Uji yang digunakan adalah Wilcoxon test. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan nilai kadar gula darah ($p<0,05$) sebelum dan sesudah diberikan self management education. Kesimpulan penelitian adalah self management education memberikan pengaruh pada pasien DM untuk melakukan penatalaksanaan penyakit DM secara mandiri yang akan menghasilkan kadar gula darah terkontrol. Disarankan kepada pasien menerapkan self management DM dengan bantuan keluarga saat dirumah dan pihak pelayanan kesehatan meningkatkan pelaksanaan self management education pasien DM tipe 2 agar self management pasien tetap terlaksana dirumah.

Kata Kunci: Self Management Education, DM Tipe 2, Kadar Gula Darah.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is one of the four main non-communicable diseases that are targeted for follow-up in the world, where the number of cases and the prevalence of diabetes mellitus have increased over the past few decades. Disorders in the metabolism of carbohydrates, fats and proteins so that blood glucose levels tend to experience an increase caused by damage to the synthesis of pancreatic beta cells or insulin secretion, or the inability of tissues to use insulin. Management of DM, namely education, diet regulation, drug therapy, physical exercise and routine KGD check to prevent complications that improve the quality of life of patients. Effective approaches such as self management education are needed so that people with DM want to routinely undergo management to prevent complications of DM. The aim of the study was to analyze the differences in blood sugar levels of type 2 DM patients before and after self management education. This type of research is a quasi experiment with pretest and posttest design. The research was carried out at the Imelda General Hospital of Indonesian Workers. The samples were all type 2 DM patients who were treated at the Indonesian Workers' Imelda Hospital at 38 people. Data collection tool using glucometers. The test used is the Wilcoxon test. The results showed a difference in the value of blood sugar levels ($p <0.05$) before and after self management education was given. The conclusion of the study is self management

education provides an influence on DM patients to manage DM disease independently which will produce controlled blood sugar levels. It is recommended for patients to apply DM self management with family assistance when at home and health care parties to improve the implementation of self management education for type 2 DM patients so that patient self management is still carried out at home.

Keywords: Self Management Education, Type 2 DM, Blood Sugar Levels.

1. Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Perkeni, 2015). *Diabetes Melitus* (DM) termasuk penyakit kronis serius yang terjadi karena pankreas tidak menghasilkan cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Penyakit ini menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas yang menjadi target tindak lanjut di dunia termasuk Indonesia (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit DM tipe 2 merupakan salah satu penyakit degeneratif yang faktor resikonya sangat berkaitan erat dengan perilaku manusia, sehingga intervensi terhadap perilaku menjadi salah satu strategi dalam upaya penurunan tingkat kematian dan morbiditas DM tipe 2 yang dapat dilakukan oleh penderita dengan mengatur perubahan gaya hidup secara kompleks seperti: kepatuhan minum obat secara teratur, pengaturan diet, latihan fisik, pemantauan (monitoring) glukosa darah dan perawatan kaki (Chang *et al.*, 2014).

Penyakit DM telah menjadi masalah kesehatan dunia. Menurut estimasi *International Diabetes Foundation* (IDF) (2014) 8,3% penduduk di seluruh dunia mengalami DM, prevalensi ini meningkat dari tahun 2011 yaitu 7,0% dan diprediksikan pada tahun 2035 prevalensi DM akan meningkat menjadi 10,0%. Diperkirakan proporsi penderita DM yang tidak terdiagnosis adalah sebesar 46,3%. Satu dari dua penderita diabetes tidak mengetahui bahwa mereka telah terkena penyakit tersebut (Perkeni, 2015).

Menurut (IDF, 2014), jumlah penduduk dewasa di Indonesia (umur 20-79 tahun) adalah sebanyak 156,7 juta jiwa. Prevalensi penderita DM di Indonesia pada usia 20-79 tahun adalah sebesar 5,8% dengan jumlah kematian sebanyak 176 ribu orang. Peningkatan angka kasus DM ini menyebabkan pengeluaran biaya kesehatan meningkat. Biaya perawatan yang dikeluarkan penderita DM per orangnya adalah sebesar $ 174,7 dengan proporsi DM tipe 2 di Indonesia adalah sebesar 5,8% atau sekitar 9,1 juta orang, dan jumlah penderita DM tipe 2 ini diperkirakan akan meningkat sampai 6,67% pada tahun 2035 atau sekitar 14 juta orang (Perkeni, 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 dengan melakukan wawancara pada usia ≥ 15 tahun yang dalam satu bulan terakhir mengalami gejala sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dengan jumlah banyak dan berat badan menurun, kemudian pemeriksaan Kadar Gula Darah (KGD), menemukan jumlah orang yang didiagnosa DM tipe 2 di daerah Sumatera Utara sekitar 2,0% dari jumlah populasi penduduk yang berusia ≥ 15 tahun (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSU Imelda Pekerja Indonesia didapatkan data dari sistem informasi rumah sakit (SIRS), jumlah pasien DM tipe 2 yang rawat inap dalam 3 bulan terakhir berjumlah 189 orang. Dimana pasien pasien DM tipe 2 yang rawat inap pada bulan Desember 2018 berjumlah 67 orang, bulan Januari

2019 berjumlah 67 orang, dan bulan Februari 2019 berjumlah 54 orang. Berbagai gejala dapat ditemukan pada penderita DM berupa: poliuri, polidifsi, polifagi, dan penurunan berat badan tanpa penyebab yang jelas. Gejala lain yang mungkin ditemukan dapat berupa: mudah lelah, gatal pada kulit, pandangan kabur, kesemutan dan disfungsi ereksi pada laki-laki. *Diabetes Melitus* (DM) dapat menjadi serius dan menyebabkan kondisi kronik yang membahayakan apabila tidak diobati. *Diabetes Melitus* (DM) ditandai dengan kadar gula darah tinggi atau disebut hiperglikemi yang dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi metabolik akut seperti Keto Asidosis Diabetik (KAD) dan keadaan hiperglikemi dalam jangka waktu yang lama berkontribusi terhadap komplikasi kronik pada kardiovaskuler, ginjal, penyakit mata dan komplikasi neuropatik. *Diabetes Melitus* (DM) juga berhubungan dengan peningkatan kejadian penyakit makrovaskuler seperti stroke (Perkeni, 2015).

Pencegahan komplikasi dari penyakit DM, diperlukan pengontrolan yang terapeutik dan teratur melalui perubahan gaya hidup pasien DM yang tepat, tegas dan permanen. Pengontrolan DM diantaranya adalah diet, peningkatan aktivitas fisik, pengobatan yang tepat, kontrol medis teratur dan pengontrolan metabolik secara teratur melalui pemeriksaan laboratorium. Selain itu, terdapat 4 pilar utama penatalaksanaan DM antara lain: edukasi, terapi gizi medis, latihan jasmani, dan intervensi farmakologi (Perkeni, 2015).

Program Indonesia Sehat dalam kurun waktu 2015-2019 diarahkan untuk fokus yang salah satunya menanggulangi Penyakit Tidak Menular (PTM) antara lain DM dengan meningkatkan kegiatan deteksi dini faktor resiko PTM melalui pos pembinaan terpadu (Posbindu) dan akses pelayanan terpadu PTM di fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas melalui edukasi dan konseling (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Penatalaksanaan DM dimulai dengan edukasi untuk mengubah gaya hidup dan perilaku pasien. Edukasi yang diberikan meliputi pemahaman tentang penyakit DM, pentingnya pengendalian dan pemantauan DM, dan lain-lain. Edukasi kepada pasien DM tipe 2 penting dilakukan sebagai langkah awal pengendalian DM tipe 2. Edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien sehingga pasien memiliki perilaku preventif dalam gaya hidupnya untuk menghindari komplikasi DM tipe 2 jangka panjang. Salah satu bentuk edukasi yang umum digunakan dalam memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 adalah *Self Management Education* (Mcgowan, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Sudirman (2017), menunjukkan adanya peningkatan *self care* diabetik pada pasien DM tipe 2 setelah dilakukan *diabetic self management education*. Sesuai dengan hasil penelitian Nuradhayani *et al* (2017), menunjukkan bahwa *self management education* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan gula darah pasien DM tipe 2 di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar.

2. Metode Penelitian

Tujuan penelitian untuk menganalisis perbedaan kadar gula darah penderita DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan *self management education*. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen (*Quasi Experiment*), dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *pre-test and post-test group design.* Populasi penelitian adalah seluruh pasien DM tipe 2 yang datang berobat ke RSU

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Imelda Pekerja Indonesia dari bulan Desember 2018–Februari 2019 dengan menggunakan metode *purposive sampling* sebanyak 38 partisipan.

Intervensi *self management education* dilakukan setiap hari pada kelomok intervensi selama satu minggu. Pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, langsung dari responden dengan mengecek nilai kadar gula darah dengan alat glukometer. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon test*.

3. Hasil dan Pembahasan

Untuk data yang digunakan sebagai sampel pengujian dapat di lihat pada tabel 1 di bawah ini

Tabel 1. Karakteristik Pasien DM Tipe 2 Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pendidikan pada Pasien DM Tipe 2 di RSU Imelda Pekerja Indonesia

No	Karakteristik	f	%
1.	**Usia (Tahun)**		
	35-45	12	31,6
	46-55	15	39,5
	56-65	11	28,9
	Total	38	100
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	13	34,2
	Perempuan	25	65,8
	Total	38	100
3.	**Pendidikan**		
	SD	11	28,9
	SMP	10	26,3
	SMA	13	34,2
	Perguruan Tinggi	4	10,5
	Total	38	100

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 38 pasien DM tipe 2, mayoritas responden yang interval usianya 46-55 tahun sebanyak 15 orang (39,5%), sedangkan minoritas responden yang interval usianya 56-65 tahun sebanyak 11 orang (28,9%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 orang (65,8%), minoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (34,2%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden pendidikan SMA sebanyak 13 orang (34,2%), sedangkan minoritas responden berdasarkan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (10,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien DM Tipe 2 Berdasarkan Nilai Kadar Gula Darah Sebelum dan Sesudah *Self Managemet Education* pada Pasien DM Tipe 2 di RSU Imelda Pekerja Indonesia

No	Nilai Kadar Gula Darah	Sebelum Intervensi		Sesudah Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Normal tinggi (201-300)	7	18,4	20	52,6

No	Nilai Kadar Gula Darah	Sebelum Intervensi		Sesudah Kontrol	
		f	%	f	%
2.	Tinggi > 301	31	81,6	18	47,4
	Total	38	100	38	100

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 38 pasien DM tipe 2, kadar gula darah sebelum *self management education* pasien DM tipe 2 dengan kadar gula darah normal tinggi sebanyak 7 orang (18,4%), sedangkan kadar gula darah tinggi sebanyak 31 orang (81,6%). Sedangkan sesudah diberikan *self management education* pada pasien DM tipe 2 terdapat nilai kadar gula darah normal tinggi sebanyak 20 orang (52,6%) dan kadar gula darah tinggi sebanyak 18 (47,4%).

Tabel 3. Distribusi Beda Rerata Selisih Skor Nilai Kadar Gula Darah Sebelum dan Sesudah *Self Management Education* pada Pasien DM Tipe 2 di RSU Imelda Pekerja Indonesia

No	Variabel	*Mean*		Nilai *p*
		Sebelum	Sesudah	
1.	Nilai Kadar Gula Darah	305,3	291,7	0,002

Dari tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah *self management education* terhadap nilai KGD (selisih skor 14,4; $p < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan *self management education* menunjukkan perbedaan pada *mean* nilai kadar gula darah 305,7 sebelum *self management education* dan mean nilai kadar gula darah 291,3 sesudah *self management education* dengan selisih skor 14,4 ($p = 0,002$ atau $p < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian *self management education* pada pasien DM tipe 2 berpengaruh pada penurunan nilai kadar gula darah.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah *self management education* terhadap nilai KGD (selisih skor 14,4; $p < 0,05$), sehingga dapat dilihat bahwa *self management education* berpengaruh pada pasien DM tindakan penatalaksanaan penyakit DM secara mandiri yang akan menghasilkan kadar gula darah terkontrol.

5. Daftar Pustaka

American Diabetes Association., 2011, Standart of Medical Care in Diabetes 2011, *Journal of Diabetes Care*, Volume 34, Supplement 1, January 2011, 11-61, URL: http://Spectrum.diabetesjournals.org/http://care.diabetesjournals.org/content/34/Supplement_1/S11.

Chang, Lin., Chao, Yu., and Chen., 2014, The effectiveness of a diabetes self-management program for diabetes patients in Taiwan**,** *International Journal of Research In Medical and Health Sciences*, 2014, Vol. 4, No. 4.

Funnel., 2010, National Standars for Diaetes Self-Management Education, *Journal Diabetes Care*, Volume 33, Supplement 1, January 2010, 89-96.

Haas, L et al., 2013, National Standards for Diabetes Self-Management Education and Support, , *Diabetes Care*, Volume 36, Suplement 1, January 2013. URL: care.diabetesjournals.org.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), 2016, *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*, Program Indonesia Sehat, Jakarta.

McGowan, P., 2011, The Efficacy of Diabetes Patient Education and Self-Management Education in Type 2 Diabetes, *Canadian Journal of Diabetes*, Volume 35 (1): p. 46-53.

Nuradhayani., Arman., and Sudirman., 2017, Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Type II di Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Volume 11 Nomor 4 Tahun 2017, eISSN: 2302-2531.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni)., 2015, *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*, Pengurus Besar Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PB Perkeni), Jakarta.

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI., 2018, *Hari Diabetes Dunia Tahun 2018*, ISSN 2442-7659, Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi, Jakarta.

Sudirman, A.A., 2017, Diabetes Mellitus, Diabetes Self Management Education (DSME), and Self Care Diabetik, *Proceeding The 1ST Gorontalo International Nursing Conference 2017*, ISBN: 978-602-6204-10-3.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Edisyah Putra Ritonga
Prodi S-1 Keperawatan, STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
email: ediritonga87@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra perumahsakitan (Depkes RI, 2006). Patient safety culture dapat dimulai dari pemimpin, Kepala ruang merupakan manajer keperawatan yang langsung berhubungan dengan kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan fungsi manajemen kepala ruangan terhadap perawat pelaksana dalam penerapan patient safety di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian adalah deskriptif korelasi, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang berada di salah satu rumah sakit di Medan yang berjumlah 134 orang dengan jumlah sampel sebanyak 57 dengan random sampling sistematis. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan patient safety dengan nilai p 0.000 < 0.05 yang berarti ada hubungan yang positif yaitu jika fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan patient safety semakin baik. Diharapkan bagi rumah sakit agar dapat membekali kepada perawat yang ada dirumah sakit dengan pengetahuan yang baru tentang patient safety dengan melakukan sosialisasi atau pelatihan terkait dengan patient safety agar dapat malukukan asuhan keperawatan dengan optimal kepada semua pasien.

Kata Kunci: Fungsi Manajemen, Keamanan Pasien.

ABSTRACT

Patient safety is a top priority to be implemented and this is related to the issue of quality and image of the hospital (MOH, 2006). Patient safety culture can be started from the leader, the head of the room is a nursing manager who is directly related to health service activities in patients. The purpose of this study was to determine the relationship between the management function of the head of the room to the nurse nurses in the application of patient safety at the hospital Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. This type of research is quantitative research with research design is descriptive correlation, the population in this study were all nurses who were in one hospital in Medan, amounting to 134 people with a total sample of 57 by systematic random sampling. Based on the results of the study show that there is a relationship between the management function of the head of the room with the compliance of implementing nurses in the application of patient safety with a p value of 0.000 <0.05 which means there is a positive relationship if the management function of the head room is getting better . It is expected that hospitals can equip nurses in hospitals with

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

new knowledge about patient safety by conducting socialization or training related to patient safety in order to optimally provide nursing care to all patients.

Keywords: Management Functions, Patient Safety.

1. Pendahuluan

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra sakit (Depkes RI, 2006). Pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, namun dengan semakin berkembangnya ilmu dan teknologi pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit menjadi semakin komplek dan berpotensi terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan apabila tidak dilakukan dengan hati-hati (Depkes RI, 2008).

World Haealth Organization (WHO, 2011) mengembangkan dan mempublikasikan Kurikulum Panduan Keselamatan Pasien (*Patient Safety Curriculum Guide*), yang menyoroti tentang kebutuhan diseluruh dunia dengan tujuan meningkatkan keselamatan pasien dan untuk mengajarkan keterampilan yang berorientasi pada keselamatan pasien (Tingle, 2011).

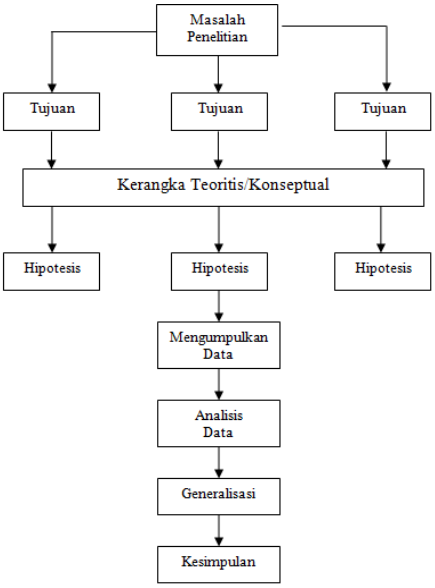
Laporan yang diterbitkan oleh *Institut of Mediciene* (IOM) Amerika Serikat tahun 2000 tentang "*To Err is Human, Building to Safer Health System*" terungkap bahwa rumah sakit di Utah dan Colorado ditemukan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di New York ditemukan 3,7% KTD dan 13,6% diantaranya meninggal. Lebih lanjut, angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di Amerika Serikat berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 jiwa sampai 98.000 jiwa. Depkes, (2006) menyebutkan bahwa pada tahun 2004 WHO mempublikasikan KTD rumah sakit di berbagai negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia terjadi dengan rentang 3,2 -16,6%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di salah salah satu rumah sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan di Medan, dengan melakukan observasi dan wawancara kepada kepala ruangan dan perawat pelaksana. Peneliti menemukan bahwa perawat pelaksana kurang patuh dalam melakukan penerapan *patient safety* dan kepala ruangan terlihat kurang menjalankan fungsi manajemen untuk mencapai tujuan dan terlaksananya *patent safety* dengan baik. Kepala ruangan terlihat tidak memberikan supervisi terhadap pelaksanaan *patent safety*.

2. Metode Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan fungsi manajemen kepala ruangan terhadap perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 1. Tahapan Penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Dalam tahapan proses pengujian maka diperlukan suatu data untuk diolah. Adapun data yang digunakan dapat di lihat pada tabel di bawah ini

Tabel 1. Karakteristik Demografi Perawat Pelaksana (N=57)

Karakteristik	F	(%)
Umur		
21-25 tahun	40	70,2
26-30 tahun	14	24,6
> 30 tahun	3	5,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	25	43,9
Perempuan	32	50,1
Pendidikan		
DIII Keperawatan	57	100
Masa kerja		
1-2 tahun	29	50,9
3-5 tahun	22	38,6
> 5 tahun	6	10,5

Berdasarkan tabel 1 karakteristik demografi perawat pelaksana di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berusia diantara 21-25 tahun yaitu sebanyak 40 orang (70,2%) dan minoritas usia respnden >30 tahun yaitu sebanyak 3 orang (5,3%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 orang (56,1%), minoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebenyak 25 orang (43,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan bahwa pendidikan responden seluruhnya adalah D-III keperawatan yaitu sebanyak 57 orang (100%), dan berdasarkan masa kerja mayoritas masa kerja responden diantara 1-2 tahun yaitu sebanyak 29 orang (50%) dan minoritas masa kerja responden yaitu >5 tahun sebanyak 6 orang (10,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan (N=57)

Fungsi Manajemen Kepala Ruangan	**F**	**(%)**
Baik	26	45,61
Kurang	31	54,39
Jumlah	57	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan adalah mayoritas kurang yaitu sebanyak 31 orang (54,39%) dan minoritas baik yaitu sebanyak 26 orang (45,61%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Penerapan *Patient Safety* (N=57)

Penerapan *Patient Safety*	**F**	**%**
Patuh	26	45,61
Tidak Patuh	31	54,39
Jumlah	57	100

Berdasarkan tabel di atas distribusi frekuensi di atas, menunjukkan hasil penerapan *patient safety* adalah tidak patuh yaitu sebanyak 31 orang (54,39%) dan minoritas adalah baik yaitu sebanyak 26 orang (45,61%).

Tabel 4
Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan *Patient Safety* di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan (N=57).

	Kepatuhan Perawat Pelaksana		***Keterangan***
	r	*p*	
Fungsi Manajemen Kepala Ruangan	0,439	0,000	Ada hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan nilai *r* sebesar 0.439 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* pada kategori "Sedang" dengan nilai *p* 0.000 < 0.05. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakkan terhadap Ho atau Ha diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, arah hubungan adalah positif yaitu jika fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian penelitian yang telah dilakukan terhadap 57 orang sebagai responden di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan menunjukkan bahwa kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* adalah kurang patuh yaitu sebanyak 31 orang (54,39%) dan minoritas adalah patuh yaitu sebanyak 26 orang (45,61%). Menurut asusmsi peneliti penerapan *patient safety* masih dikategorikan kurang patuh dikarenakan kurangnya sosialisasi dari pihak rumah sakit

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

tentang pentingnya keselamatan pasien dan juga kurangnya pengawasan/supervisi terhadap perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety*. Hasil penelitian didapatkan nilai *r* sebesar 0.439 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* pada kategori "Sedang" dengan nilai *p* 0.000 < 0.05. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakkan terhadap Ho atau Ha diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, arah hubungan adalah positif yaitu jika fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* semakin baik.

4. Kesimpulan

Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan adalah mayoritas kurang yaitu sebanyak 31 orang (54,39%) dan minoritas baik yaitu sebanyak 26 orang (45,61%).
2. Berdasarkan hasil penelitian kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* adalah kurang patuh yaitu sebanyak 31 orang (54,39%) dan minoritas adalah patuh yaitu sebanyak 26 orang (45,61%).
3. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* dengan nilai *p* 0.000 < 0.05. Hal ini menjelaskan bahwa terjadi penolakkan terhadap Ho atau Ha diterima sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel, arah hubungan adalah positif yaitu jika fungsi manajemen kepala ruangan semakin baik maka kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *patient safety* semakin baik.

5. Daftar Pustaka

Argote, L., 2011, "Organizational learning research: Past, present and future". Management Learning. 42 (4): 439–446. doi:10.1177/1350507611408217. ISSN 1350-5076.

Arikunto Suharsimi, 2007, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Astuti, Y.,H.,N., 2010, Peran-Safety Leadership Dalam Membangun Budaya Keselamatan Yang Kuat, *Seminar Nasional VI Sdm Teknologi Nuklir*, STTN BATAN & Fakultas Saintek UIN SUKA, Yogyakarta.

Depkes RI, 2008, *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety) Utamakan Keselamatan Pasien*, Depkes RI, Jakarta.

Kemenkes RI, 2017, *Permenkes RI No. 11 2017 Tentang Keselamatan Pasien*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011, *Standar Akreditasi*, Kemenkes, RI, Jakarta.

Marquis, B., L., & Huston, C., J., 2010, *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori dan aplikasi*, Edisi 4, EGC, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam, 2008, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Permenkes Nomor 012 Tahun 2012 tentang akreditasi Rumah Sakit*, Depkes RI, Jakarta.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia, PPNI, 2000, *Kode etik keperawatan lambang panji PPNI dan ikrar keperawatan*, Pengurus Pusat PPNI, Jakarta.

Polit, D., F., & Beck, C., T., 2012, *Nursing: generating and assessing evidence for nursing practice*,9th ed, Lippincott, Philadelpia.

Potter, P., & Anne., G., 2009, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik*, alih bahasa Yasmin A, Edisi 4, Volume 1, EGC, Jakarta.

Riduan, 2010, *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Setiadi, 2007, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Jakarta.

Gillies, D., A., 1996, *Manajemen keperawatan suatu pendekatan system*, Edisi Ke Dua, Jakarta.

Simamora H., R., 2012, *Buku ajar menejemen keperawatan*, EGC, Jakarta.

Swansburg, R., C., 2000, *Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk perawat klinis.* Alih bahasa, Suharyati Samba; editor, Monica Ester, EGC, Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38, 2014, *Tentang Keperawatan*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan

Rostinah Manurung
STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia
Email: rostinahmanurung@gmail.com

ABSTRAK

Sectio caesarea menimbulkan suatu luka sayatan di permukaan perut karena adanya pembedahan. Prinsip utama dalam manajemen perawatan luka adalah pengendalian infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar. Salah satu faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu patuh minum obat karena mikroorganisme patogen setiap saat dapat masuk melalui luka sehingga perlunya tambahan untuk membunuh mikroorganisme patogen. Rumusan masalah penelitian adalah bagaimana hubungan kepatuhan minum obat dengan proses penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea. Tujuan penelitian untuk menguji hubungan kepatuhan minum obat dengan proses penyembuhan luka pada pasien post sectio caesarea. Jenis penelitian adalah korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilaksanakan di RSU IPI Medan, Sampel adalah seluruh ibu post sectio caesarea tiga hari sebesar 77 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat dan lembar observasi penyembuhan luka. Uji yang digunakan adalah chi-square.Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan penyembuhan luka sectio caesarea (p value < 0,05) dengan Rasio Prevalensi (RP) = 3,44 artinya ibu post sectio caesarea yang tidak patuh minum obat mempunyai risiko 3,44 kali ibu mengalami infeksi pada luka operasi dibandingkan dengan ibu yang patuh minum obat. Kesimpulan penelitian adalah ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan penyembuhan luka sectio caesarea (p value < 0,05) dengan Rasio Prevalensi (RP) = 3,44. Disarankan kepada ibu post sectio caesarea lebih aktif dalam mencari informasi tentang cara tepat minum obat agar mendukung proses penyembuhan luka untuk mencegah infeksi pada pasien post sectio caesarea.

Kata kunci : Kepatuhan Minum Obat, Penyembuhan Luka, Post Sectio Caesarea

ABSTRACT

Sectio caesarea causes a cut on the surface of the abdomen due to surgery. The main principle in wound care management is infection control because the infection inhibits the healing process of the wound, causing the morbidity and mortality to increase. One of the factors that influence wound healing is that it adheres to taking medication because pathogenic microorganisms can enter through the wound at any time so that the need to add to killing pathogenic microorganisms is necessary. The formulation of the research problem is how the relationship of adherence to taking medication with the wound healing process in post sectio caesarea patients. The purpose of the study was to examine the relationship of adherence to taking medication with the wound healing process in post sectio caesarea patients. This type of research is a correlation with a cross sectional approach. The study was conducted at the IPI Hospita Medan. The sample was all three days sectio caesarean mothers with 77 people. The data collection tool uses medication compliance questionnaires and wound healing observation sheets. The test used is chi-square. The results showed that there was a significant relationship between medication adherence and caesarean section wound healing (p value <0.05) with a Prevalence Ratio (RP) = 3.44, which meant that the post sectio caesarea mothers who did not adhere to taking medication had a risk of 3.44 times mothers experience infection in surgical wounds compared to obedient mothers taking medication. The conclusion of the study was that

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

there was a significant relationship between medication adherence and caesarean section wound healing (p value <0.05) with the Prevalence Ratio (RP) = 3.44. It is recommended that post sectio caesarea mothers be more active in finding information about how to properly take medication to support the wound healing process to prevent infection in post sectio caesarea patients.

Keywords: Compliance Take medication, Wound Healing, Post Sectio Caesarea

1. Pendahuluan

Pedoman umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, untuk mencapai Indonesia Sehat dalam kurun waktu 2015-2019, sektor kesehatan yang utama diarahkan untuk memfokuskan upaya guna menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Program Indonesia sehat menjadi program utama pembangunan kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 (Kemenkes RI, 2016).

Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelaya- nan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019, yaitu: (1) Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, (2) Meningkatnya pengendalian penyakit, (3) Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, (4) Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) kesehatan, (5) Terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) Meningkatnya responsivitas sistem kesehatan (Kemenkes, 2016).

Sectio caesarea adalah proses persalinan dengan membuat insisi pada bagian uterus melalui dinding abdomen dengan tujuan untuk meminimalkan risiko ibu dan janin yang timbul selama kehamilan atau dalam persalinan serta mempertahankan kehidupan atau kesehatan ibu dan janinnya (Manuaba & Ayu, 2009). *Sectio caesarea* adalah suatu tindakan untuk melahirkan dengan beratbadan bayi diatas 500 gram, melalui sayatan dinding uterus yang masih utuh (Saifuddin, 2009). Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga nantikan selama 9 bulan (Saifuddin, 2009).

Sectio caesarea menimbulkan suatu luka sayatan di permukaan perut. Luka merupakan terputusnya kontinuitas suatu jaringan karena adanya cidera atau pembedahan (Puspitasari, 2011). Perawatan luka merupakan salah satu teknik yang harus dikuasai oleh perawat. Prinsip utama dalam manajemen perawatan luka adalah pengendalian infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar. Infeksi luka *post* operasi merupakan salah satu masalah utama dalam praktik pembedahan (Potter & Perry, 2009).

Pasien *post sectio caesarea* biasanya membutuhkan waktu rawat inap sekitar 3-5 hari setelah operasi. Komplikasi setelah tindakan pembedahan, juga dapat memperpanjang lama perawatan dan pemulihan di rumah sakit dan salah satu faktor proses penyembuhan luka pada pasien *post sectio caesarea* dapat dipengaruhi oleh

beberapa faktor seperti: nutrisi, mobilisasi, *personal hygiene*, kepatuhan minum obat, dan penyakit *Diabetes Melitus* (DM).

Berbagai faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka bila tidak diperhatikan akan terjadi dampak yang serius, misalnya asupan nutrisi merupakan unsur utama dalam membantu perbaikan sel, terutama karena terdapat kandungan zat gizi di dalamnya. Makanan yang bergizi dan sesuai porsi akan mempercepat masa penyembuhan luka operasi. Jika hal itu tidak terpenuhi dapat mengakibatkan pasien mengalami berbagai komplikasi paska operasi dan mengakibatkan pasien menjadi lebih lama dirawat di rumah sakit. Komplikasi yang sering terjadi yaitu proses penuaan dapat menurunkan sistem perbaikan sel, sehingga dapat memperlambat proses penyembuhan luka yang lama (Smeltzer & Bare, 2008).

Mobilisasi dini termasuk faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka paska operasi. Mobilisasi segera secara bertahap sangat berguna untuk proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi serta trombosis vena. Bila terlalu dini melakukan mobilisasi dapat mempengaruhi penyembuhan luka operasi.Jadi mobilisasi secara teratur dan bertahap yang diikuti dengan latihan adalah hal yang paling dianjurkan (William, Benson, & Pernoll, 2009).

Personal hygiene atau kebersihan diri juga mempengaruhi proses penyembuhan luka karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang (Susmiyati, 2013). Dalam hal kebersihan diri, sebagian besar dari pasien juga mengatakan takut untuk mandi dikarenakan adanya luka operasi di abdomen atau perut. Hal ini akan mempengaruhi proses penyembuhan luka karena kuman setiap saat dapat masuk melalui luka bila kebersihan diri kurang. Sesuai dengan hasil penelitian (Puspitasari, Al Ummah, Sumarsih, 2011), menemukan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan proses penyembuhan luka pada ibu *post sectio caesarea*.

Salah satu cara untuk mempercepat proses penyembuhan luka *post sectio caesaria* adalah dengan patuh minum obat. Dalam hal ini kesadaran ibu sangat penting peranannya dalam kepatuhan minum obat.Antibioka harus diberikan dalam bentuk kombinasi agar diperoleh cakupan yang luas.Penggunaan antibiotik dalam kehamilan dan persalinan dengan janin hidup harus dipertimbangkan masak-masak dengan memperhatikan efek samping setiap jenis antibiotik terhadap janin (Prawirohardjo, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap lima ibu pada tiga hari *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan diperoleh hasil yaitu tiga dari lima ibu *post sectio caesarea* diantaranya mengatakan bahwa selama di rumah sakit ibu minum obat antibiotik tiga kali sehari, minum obat nyeri tiga kali sehari, dan vitamin satu kali sehari yaitu hanya malam hari. Semua obat di minum sesudah makan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain korelasi dengan pendekatan pengamatan sewaktu (*cross sectional*).Desain korelasi bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel atau lebih, tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang sudah ada (Arikunto, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan proses penyembuhan luka pada pasien *post sectio caesarea* di RSU IPI Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2018.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Populasi Penelitian, Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Setiadi, 2012). Populasi dalam penellitian ini adalah seluruh ibu *post sectio caesarea* di RSU IPI Medan. Hasil penghitungan rata-rata persalinan *sectio caesarea*pada tahun 2017, didapatiperbulan sebanyak 96 orang (Sistem Informasi Rumah Sakit/SIRS, 2017).

Sampel Penelitian, Sampel merupakan sebagian atau keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Untuk Keperluan inferensi atau generalisasi, sampel harus mewakili populasi (Setiadi, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan teknik *non probability sampling* jenis *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden, ibu *post sectio caesarea* tiga hari di RSU IPI Medan, dan komunikatif dan koopertif.

Ada tiga jenis data yang dikumpulkan dalam penlitian ini yaitu:

1. Data primer
   Data primer diperoleh dari hasil pengisian kuesioner, meliputi data karakteristik responden, data kepatuhan minum obat, dan data penyembuhan luka *sectio caesarea* pada pasien *post sectio caesarea* di RSU IPI Medan.
2. Data sekunder
   Data sekunder diperoleh dari data atau catatan di bagian administrasi, meliputi data yang relevan dengan tujuan penelitian seperti jumlah pasien *sectio caesarea*, indikasi untuk *sectio caesarea*, dan lama hari rawatan pasien *sectio caesarea* di RSU IPI Medan.
3. Data tertier
   Data tersier diperoleh dari buku-buku keperawatan, jurnal, blog, dalam internet dan penelitian terdahulu (Setiadi, 2012). Sumber-sumber tersebut membahas mengenai kepatuhan minum obat dan penyembuhan luka *postsectio caesarea*.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 di bawah menunjukkan bahwa dari 77 ibu *post sectio caesarea* sebagian besar berumur 31-40 tahun sebanyak 39 orang (50,6%), berdasarkan pendidikan sebagian besar lulusan SMA sebanyak 49 orang (63,6%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 43 orang (55,8%), berdasarkan jumlah melakukan *sectio caesarea* sebagian besar 1-2 kali sebanyak 70 orang (90,9%), dan berdasarkan riwayat penyakit penyerta sebagian besar tidak ada sebanyak 72 orang (93,5%).

Tabel 1. Karakteristik Ibu Pasien *Post Sectio Caesarea* Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan, *Sectio Caesarea* Ke, Riwayat Penyakit Penyerta di RSU IPI Medan Tahun 2019

No	Karakteristik	f	Persentase (%)
1	**Umur (Tahun)**		
	21-30	38	49,4
	31-40	39	50,6
2	**Pendidikan**		
	SMP	23	29,9
	SMA	49	63,6
	PT	5	6,5
3	**Pekerjaan**		

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

	Bekerja	34	44,2
	Tidak bekerja	43	55,8
4	***Sectio Caesarea* Ke**		
	1-2 kali	70	90,9
	> 2 kali	7	9,1
5	**Riwayat Penyakit Penyerta**		
	Tidak ada	72	93,5
	Anemia	3	3,9
	Diabetes Melitus (DM)	2	2,6

Hasil penelitian pada 77 ibu *post sectiocaesarea* berasarkan kategori *personal hygiene* terdapat pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat di RSU IPI Medan Tahun 2019

Kepatuhan Minum Obat	f	Persentase (%)
Patuh	56	72,7
Tidak patuh	21	27,3

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 77 ibu *post sectio caesarea* hampir tiga perempat ibu yang patuh minum obat sebanyak 56 orang (72,7%) dan lebih dari seperempat ibu yang tidak patuh minum obat sebanyak 21 orang (27,3%).

Hasil penelitian pada 77 ibu *post sectiocaesarea* berasarkan kategori penyembuhan luka *sectio caesarea* terdapat pada tabel 3 di bawah ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea* di RSU IPI Medan Tahun 2019

Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea*	f	Persentase (%)
Normal	53	68,8
Infeksi ringan	24	31,2

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 77 ibu *post sectio caesarea* hari ketiga setengah ibu mengalami proses penyembuhan luka *post section caesarea* normal sebanyak 53 orang (68,8%) dan hampir seperempat ibu mengalami proses penyembuhan luka *post section caesarea* infeksi ringan sebanyak 37 orang (20,0%).

Hasil analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen danindependen yang diteliti. Hasil analisis bivariat akan menunjukkan hubungan kepatuhan minum obat dengan penyembuhan luka *post sectio caesaraea* dapat dilihat pada pada tabel 4 di bawah ini :

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Minum Obat denganPenyembuhan Luka *Sectio Caesarea*di RSU IPI Medan Tahun 2019

Variabel	Penyembuhan Luka *Sectio Caesarea*						RP	*P*
	Normal		Infeksi Ringan		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kepatuhan Minum Obat								
Patuh	48	85,7	8	14,3	56	100	3,44	0,000
Tidak patuh	5	25	15	75	20	100		

Tabel 4 di atas menunjukkan hubungan antara kepatuhan minum obat dengan penyembuhan luka sectio caesareadiperoleh bahwa dari 56 ibu yang patuh minum obat,

ada sebanyak 8 orang (14,3%) yang mengalami infeksi ringan, sedangkan diantara ibu yang tidak patuh minum obat, ada 15 orang (75%) post sectio caesarea hari ketiga dengan proses penyembuhan mengalami infeksi ringan. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,000, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan proses penyembuhan luka *post sectio caesarea* (*p value*< 0,05). Hasil analisis diperoleh Rasio Prevalensi (RP) = 3,44 artinya tidak patuh minum obat pada ibu *post sectio caesarea* mempunyai risiko 3,44 kali ibu mengalami infeksi pada luka operasi dibandingkan dengan patuh minum obat.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepatuhan minum obat pada ibu *post sectio caesarea*yaitu hampir tiga perempat ibu yang patuh minum obat sebanyak 56 orang (72,7%) dan lebih dari seperempat ibu yang tidak patuh minum obat sebanyak 21 orang (27,3%).
2. Penyembuhan luka *sectio caesarea* pada ibu *post sectio caesarea* hari ketiga yaitu setengah ibu mengalami proses penyembuhan luka *post section caesarea* normal sebanyak 53 orang (68,8%) dan hampir seperempat ibu mengalami proses penyembuhan luka *post section caesarea* infeksi ringan sebanyak 37 orang (20,0%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan penyembuhan luka *sectio caesarea* (*p value*< 0,05). Hasil analisis diperoleh Rasio Prevalensi (RP) = 3,44 artinya tidak patuh minum obat pada ibu *post sectio caesarea* mempunyai risiko 3,44 kali ibu mengalami infeksi pada luka operasi dibandingkan dengan patuh minum obat.

5. Daftar Pustaka

Afyalvin, N., F., 2014, *Perawatan Luka Pasca Operasi*, akses online tanggal 04 April 2018, Afyalvinnoorfadhilah.co.id.

Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

Arief, M., 2010, *Penggolongan Obat Berdasarkan Khasiat dan Penggunaan*, 9-10, 15-17, 52, 65-62, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Azwar, 2009, *Perilaku Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.

Heryani, R., 2012, *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*, Trans Info Medika, Jakarta.

Jitowiyono,S., & Weni, K., 2012, *Asuhan Keperawatan Post Operasi dengan Pendekatan Nanda NIC NOC*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*,Kemenkes RI, Jakarta.

Nakita, 2011, *Perawatan Luka Post Operasi: Teori dan Pelaksanaannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nugroho.T., 2012, *Asuhan Perawatan Maternitas, Anak, Bedah dan Penyakit Dalam*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Potter, PA., & Perry, AG., 2009, *Fundamentals of Nursing (Fundamental Keperawatan)*, Buku 2, Edisi 7, Salemba Medika, Jakarta.

Prawirodharjo, S., 2009, *Ilmu Kebidanan*, Bina Pustaka, Jakarta.

Puspitasari, H.A., Al Ummah, H.B., Sumarsih, T., 2011, Faktor-Faktor yang mempengaruhi Penyembuhan luka Post Operasi Sectio Caesarea (SC), akses online tanggal 08 Mei 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 7, No. 1, Februari 2011.

Saifuddin, A., B., 2000, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, YBP-SP, Jakarta.

Setiadi, 2012, *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Siregar, C., J., P., 2009, *Farmasi Klinik Teori & Penerapan*, Cetakan I, 88-95, EGC, Jakarta.

Smeltzer.,& Bare, 2008, *Textbook of Medical Surgical Nursing* Vol. 2, Linppincott William & Wilkins, Philadelphia.

Sugiyono, 2015, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, Alfabeta, Bandung.

Suparyanto, 2011, Konsep Infeksi Luka Operasi, akses online tanggal 15 Juni 2018, *URL: http//dr. suparyanto/2011/03/ konsep_infeksi_luka_operasi.*

Walyani, S.E., 2015, *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta

William., Benson., P.,& Pernoll, 2009, *Buku saku Obsetry Gynecology William*, EGC, Jakarta.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Media Audio Visual pada Sikap Remaja tentang Bahaya Merokok

Sarmaida Siregar[1], Tri Widya Sandika[2]
[1,2]STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia
Email: Sarmaidabahtiar.123@Gmail.com[1], triwidyasandika.tri306@gmail.com[2]

ABSTRAK

Merokok merupakan suatu bentuk perilaku buruk yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan. Pada masa ini merokok sudah menjadi kebiasaan sejak usia remaja. Dalam hal mencegah perilaku merokok pada remaja dapat dilakukan tindakan promotif melalui pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual yang memberikan informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pencegahan merokok. Permasalahan penelitian adalah bagaimana pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja. Tujuan penelitian untuk menganalisis Pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya merokok di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara tahun. Jenis penelitian adalah quasi experiment dengan rancangan pretest dan posttest. Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara , Sampel adalah seluruh siswa laki – laki kelas VII dan VIII sebesar 84 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kontrol. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji yang digunakan adalah Pairet T Test dan Independent T Test. Hasil penelitian menunjukkan media audio visual secara signifikan (p<0,05) memberikan pengaruh terhadap sikap remaja, dibandingkan remaja yang tidak dilakukan intervensi dengan media audio visual**.** Kesimpulan penelitian adalah media audio visual lebih efektif meningkatkan sikap remaja tentang bahaya merokok. Disarankan kepada orang tua untuk menghindari perilaku merokok didepan anak, pihak sekolah meningkatkan kerjasama dengan orang tua untuk membicarakan perkembangan akademik dan perilaku siswa, pihak pelayanan kesehatan terdekat meningkatkan program pendidikan kesehatan tentang bahaya merokok.

Kata kunci : Media Audio Visual, Sikap, Bahaya merokok

ABSTRACT

Smoking is a form of bad behavior that can pose a danger to health. At this time smoking has become a habit since adolescence. In terms of preventing smoking behavior in adolescents, promotive actions can be carried out through health education by using audio visual media that provide information and education to improve knowledge and good attitudes towards smoking prevention. The research problem is how the influence of audio-visual media on the level of attitudes of adolescents. The aim of the study was to analyze the effect of audio visual media on the level attitudes of adolescents about the dangers of smoking in State Middle School 2 in East Halongonan Subdistrict, North Padang Lawas Regency in the year. This type of research is a quasi experiment with pretest and posttest design. The study was conducted in State Middle School 2 of East Halongonan Subdistrict, North Padang Lawas Regency. The sample was all male students of class VII and VIII with 84 people divided into 2 groups, namely the intervention and control groups. The data collection tool uses a questionnaire. The test used was Pairet T Test and Independent T Test. The results showed that audio visual media significantly (p <0.05) had an influence on the level of attitudes of adolescents, compared to adolescents who were not intervened with audio visual media. The conclusion of the study is that audio visual media is more effective in increasing adolescent attitudes about the dangers of smoking. It is recommended for parents to avoid smoking behavior in front of children, the school increases collaboration with parents to discuss academic development and student

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

behavior, the nearest health care provider improves health education programs about the dangers of smoking.

Keywords: Audio Visual Media, Attitude, Danger of smoking

1. Pendahuluan

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Gaya hidup atau *lifestyle* ini menarik sebagai suatu masalah kesehatan. Hasil studi menunjukkan bahwa perokok berat telah memulai kebiasaannya ini sejak berusia belasan tahun, dan hampir tidak ada perokok berat yang baru memulai merokok pada saat dewasa. Karenaitu, masa remaja seringkali dianggap masa kritis yang menentukan apakah nantinya menjadi perokok atau bukan (Syair, 2009).

The Global Adult Tobacco Survey (GATS) Atlas tahun 2015 menunjukkan jumlah perokok di Indonesia yang berusia 15 tahun keatas, laki-laki mencapai 67% dan perempuan 3%. Menurut data (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementrian Kesehatan (Kemenkes), 2013), prevalensi perokok usia 15 tahun keatas mencapai 36,3%. Data *Global Youth Tobacco Survey* 2014 (GYTS 2014) menyebutkan 20,3% anak sekolah merokok (laki-laki 36%, perempuan 4,3%). Walaupun proporsi perokok perempuan lebih rendah dibandingkan laki-laki, namun terjadi peningkatan sebanyak 5 kali lipat dari 1,7% (1995) menjadi 6,7% (2013) (Martiany, 2016).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), jumlah perokok di provinsi Sumatera Utara mencapai 29,7%, untuk nasional prevalensi perokok laki-laki sebesar 54,1% sedangkan perokok saat ini di Sumatera Utara menurut Riskesdas 35,7%. Rata-rata jumlah batang rokok yang dihisap tiap hari oleh lebih dari separuh (52,3%) perokok adalah 1 -10 batang (Kemenkes RI, 2013). Kota Medan sebanyak 34,9% murid SMP merokok. Pada kelompok remaja 49% pelajar putra telah mengkonsumsi rokok.

Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah dan jantung. Perilaku merokok akan memberikan dampak bagi kesehatan secara jangka pendek maupun jangka panjang, yang nantinya akan ditanggung tidak saja oleh perokok sendiri, tetapi juga orang lain (Tarwoto, 2010).

Dalam hal mengurangi kecanduan rokok pada remaja dapat dilakukan melalui promotif dan preventif, salah satu upaya tersebut adalah dengan melakukan pendidikan kesehatan untuk memberikan informasi dan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan menumbuhkan sikap yang positif terhadap pencegahan merokok (Nurhayati *et al.*, 2016).

Penggunaan media audiovisual dihasilkan melalui proses mekanik dan elektronik dengan menyampaikan pesan atau informasi secara audio dan visual memberikan stimulus terhadap mata (penglihatan) dan telinga (pendengaran) (Setiawati, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Nugroho *et al.*, 2011), pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan audio visual terhadap peningkatan motivasi berhenti merokok lebih signifikan karena lebih menarik perhatian seseorang sehingga membangkitkan antusiasme seseorang untuk mendapatkan informasi dan juga lebih mudah diterima dibandingkan menggunakan media cetak, sehingga mengakibatkan rata-rata skor motivasi yang mendapatkan penyuluhan dengan menggunakan media audio visual lebih tinggi dari pada media cetak.

Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan dengan mengadakan wawancara langsung kepada 15 remaja di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur, penulis mendapatkan informasi bahwa siswa tersebut mengetahui tentang rokok dan

diantara mereka terdapat 5 siswa tidak merokok dan 10 orang siswa merokok dengan alasan coba-coba dan ikut-ikutan teman, Pengetahuan rokok mereka sangat terbatas, hanya sekedar tahu bahwa rokok tidak baik untuk kesehatan, tidak memiliki pengetahuan yang luas akan bahaya rokok.

Berdasarkan pernyataan dari pihak sekolah selama lima tahun terakhir ini belum ada penyuluhan tentang bahaya merokok di sekolah tersebut, sejalan dengan pendapat pihak sekolah beberapa siswa juga mengatakan belum pernah mendapat pendidikan kesehatan dengan media audio visual, menurut pendapat mereka pendidikan kesehatan dengan media audio visual sangat menarik karena umumnya pendidikan kesehatan dengan metode ceramah yang mengakibatkan cepat bosan dan monoton.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen (*Quasi Experiment*), dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *pre-test and post-test group design* dengan kelompok kontrol tanpa randomisasi.

Populasi penelitian adalah semua siswa laki- laki di Sekolah Menengah Pertama Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara dengan menggunakan metode *purposive sampling* sebanyak 42 responden untuk setiap kelompok (42 kelompok intervensi dengan media audio visual, dan 42 partisipan untuk kelompok kontrol).

Intervensi dengan media audio visual dilakukan 1 kali pada kelomok intervensinsi setelah 2 minggu maka dilakuan *posttest*. Pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah intervensi, langsung dari responden berdasarkan kuesioner pengetahuana dan sikap. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *Paired T test* dan *Independent T test*.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Remaja di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara

No	Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	**Umur (Tahun)**				
	12 Tahun	19	45,2	25	59,5
	13 Tahun	21	50,0	15	35,7
	14 Tahun	2	4,8	2	4,8
	Total	**42**	**100**	**42**	**100**
3	**Suku**				
	Batak	18	42,9	17	40,4
	Melayu	3	7,0	1	2,4
	Aceh	1	2,4	1	2,4
	Minang	2	4,8	2	4,8
	Jawa	18	42,9	21	50
	Total	**42**	**100**	**42**	**100**
4	**Pendidikan Ayah**				
	SMP	9	21,4	7	16,7
	SMA	31	73,8	31	73,8
	Perguruan Tinggi	2	4,8	4	9,5

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

	Total	42	100	42	100
5	**Pendidikan Ibu**				
	SD	2	4,8	2	4,8
	SMP	12	28,6	12	28,6
	SMA	27	64,2	27	64,2
	Perguruan Tinggi	1	2,4	1	2,4
	Total	**42**	**100**	**42**	**100**
6	**Pekerjaan Ayah**				
	Petani	5	11,9	4	9,5
	Karyawan Swasta	21	50,1	24	57,1
	Wiraswasta	9	21,4	9	21,5
	PNS	3	7,1	4	9,5
	TNI/Polri	4	9,5	1	2,4
	Total	42	100	42	100
7	**Pekerjaan Ibu**				
	Petani	6	14,3	4	9,5
	Karyawan Swasta	9	21,4	9	21,4
	Wiraswasta	9	21,4	9	21,4
	PNS	1	2,4	1	2,4
	IRT	17	40,5	19	45,3
	Total	**42**	**100**	**42**	**100**
8	**Yang merokok didalam rumah**				
	Bapak	22	52,4	25	59,5
	Abang/ Kakak	7	16,6	6	14,3
	Tidak ada	13	31,0	11	26,2
	Total	**42**	**100**	**42**	**100**
9	**Pernah merokok**				
	Ya	7	16,7	5	11,9
	Tidak	35	83,3	37	88,1
	Total	**42**	**100**	**42**	**100**
10	**Berapa batang rokok dalam satu hari**				
	1-2 batang	7	100,0	5	
	Total	**7**	**100**	**5**	**100**
11	**Dari mana mendapatkan rokok**				
	Teman	3	42,9	3	60
	Membeli	4	57,1	2	40
	Total	**7**	**100**	**42**	**100**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Skor Sikap Sebelum Intervensi dengan Media Audio Visual

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Baik	3	7,1	4	9,5
Cukup	23	54,8	21	50,0
Kurang	16	38,1	17	40,5

Total	**42**	**100**	**42**	**100**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Remaja Berdasarkan Skor Sikap Sesudah Intervensi dengan Media Audio Visual

Kategori Sikap	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Baik	7	16,7	4	9,5
Cukup	25	59,9	22	52,4
Kurang	10	23,8	16	38,1
Total	**42**	**100**	**42**	**100**

Tabel 4. Distribusi Beda Rerata Selisih Skor Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi dengan Media Audio Vsual tentang Bahaya Merokok pada Kelompok Intervensi

Variabel	Sebelum		Sesudah		*Mean difference*	*p value*
	Mean	SD	*Mean*	SD		
Sikap	43,52	7,306	47,45	8,937	-3,930	0,004

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa kelompok intervensi menunjukkan sikap remaja juga mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual tentang bahaya merokok dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -3,930 dan *p value* = 0.004 ($p < 0,05$).

Tabel 5. Distribusi Beda Rerata Selisih Skor Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi dengan Media Audio Visual tentang Bahaya Merokok pada Kelompok Kontrol

Variabel	Sebelum		Sesudah		*Mean difference*	*p value*
	Mean	SD	*Mean*	SD		
Sikap	43,19	7,546	46,69	9,314	-3,500	0,060

Dari tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa kelompok kontrol menunjukkan sikap remaja mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -2,060 dan *p value* = 0.060. Hal ini berarti bahwa secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan ($p > 0,05$) antara sikap sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

Tabel 6. Distribusi Perbedaan Skor Sikap Remaja Sebelum Intervensi pada Kelompok Intervensi Menggunakan Media Audio Visual dengan Kelompok Kontrol tentang Bahaya Merokok

Variabel	Sebelum		Sesudah		*Mean difference*	*p value*
	Mean	SD	*Mean*	SD		
Audio visual	43,52	7,306	-2,891	3,557	0,333	0,838
kontrol	43,19	7,546	-2,891	3,557	0,333	0,838

Dari tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sebelum intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 43,52 dengan standar deviasi 7,306 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 43,19 dengan standar deviasi 7,546. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,838 (*p value* > 0,05), berarti tidak ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.

Tabel 7. Distribusi Perbedaan Skor Sikap Remaja Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi Menggunakan Media Audio Visual dengan Kelompok Kontrol tentang Bahaya Merokok

Variabel	Sebelum		Sesudah		*Mean difference*	*p value*
	Mean	SD	*Mean*	SD		
Audio visual	47,45	8,937	-5,829	1,448	-2,190	0,045
kontrol	45,25	7,784	-5,828	1,477	-2,190	0,046

Dari tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sesudah intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 47,45 dengan standar deviasi 8,937 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 45,25 dengan standar deviasi 7,784. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,045 (*p value* < 0,05), berarti ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Beda rerata selisih skor tingkat sikap remaja tentang bahaya merokok kelompok intervensi antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu nilai *mean* 43,52 dan sesudah intervensi dengan media audio visual menjadi 47,45. Sikap remaja mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -3,930 dan *p value* = 0.004 Hal ini berarti bahwa secara statistik ada perbedaan yang signifikan (*p* < 0,05) antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dengan media audio visual.
2. Beda rerata selisih skor tingkat sikap remaja tentang bahaya merokok kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah intervensi yaitu nilai *mean* 43,19 dan sesudah intervensi menjadi 45,25. Sikap remaja mengalami peningkatan setelah intervensi dengan media audio visual dengan perbedaan rata-rata (*mean difference*) sebesar -2,060 dan *p value* = 0.060. Hal ini berarti bahwa secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan (*p* > 0,05) antara sikap sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.
3. Perbedaan skor tingkat sikap sebelum intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sebelum intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 43,52 dengan standar deviasi 7,306 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 43,19 dengan standar deviasi 7,546. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,838 (*p value* > 0,05), berarti tidak ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.
4. Perbedaan skor tingkat sikap sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah *mean* sikap remaja tentang bahaya merokok sesudah intervensi pada kelompok intervensi menggunakan audio visual adalah 47,45 dengan standar deviasi 8,937 dan untuk kelompok kontrol *mean* sikap 45,25 dengan standar deviasi 7,784. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,045 (*p value* < 0,05), berarti ada perbedaan yang signifikan *mean* tingkat sikap remaja antara kelompok intervensi menggunakan media audio visual dan kelompok kontrol.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

5. Daftar Pustaka

Baron, R.A., Branscombe, N.R., and Bryne, D.E., 2008, *Social Psychology*, 12th Edition, Pearson/Allyn and Bacon, Boston.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2013, *Hasil Riset Kesehatan Dasar*, Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nugroho, S.A *et al*., 2011, Perbedaan antara Pengaruh Konseling Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual dan Media Cetak Terhadap Peningkatan Motivasi Berhenti Merokok Remaja, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 26, No. 4.

Nurhayati, S.A.A., Vivin, N.H., dan Kurnia, R., 2016, The Difference Between Leaflet and Audio Visual Media Usage in Health Promotion Towards Knowledge and Attitude of Smoke Hazards Among Junior High School Students, *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora*, Volume 13, Nomor 1, Juni 2016 ISSN: 1693-8925.

Setiawati., 2008, *Pendidikan Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.

Shamsideen, S.A., 2016, Impact of Audio-Visual Materials in The Dissemination of Knowledge for Facilitators in Some Selected Literacy Centres in Oshodi/Isolo Local Government Area, *African Educational Research Journal*, Vol. 4(1), pp. 19-24, February 2016. ISSN: 2354-2160. Full Length Research Paper.

Simons-Morton, B.G., McLeroy, K.R., and Wendel, M.L., 2012, *Behaviour Theory in Health Promotion Practice and Research*, Joes and Barlett Learning LLC, United States Of America.

Syair, A., 2009, *Pengantar Rokok Dan Remaja*, Salemba, Jakarta.

Tarwoto., 2010, Pengertian Remaja, Tema: Structure oleh organi Thema, akses online 22 Februari 2017, URL: *wordpress.Com*.

Wood, G.L., and Haber, J., 2006, *Nursing Research : Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practise*, 6th, Mosby Elsiver, St. Louis.

Yanti, E.D., Dewi, Y.I., dan Nurcahayati, S., 2015, Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan dan Sikap.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Efektifitas Pemberian Informasi Kesehatan Tentang Sanitasi Lingkungan Rumah pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Sampah Kota Medan

Valentina
STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal Nomor 52, Medan-Indonesia
Email: valentinave89@gmail.com

ABSTRAK

Tempat Pembuangan Akhir Sampah Kota Medan dikelilingi oleh tempat tinggal pemulung, sehingga pemukimannya padat dan kumuh serta berpotensi terjadinya penyakit pada masyarakat. Pemulung pada umumnya berpendidikan rendah serta kurang menjaga sanitasi lingkungan rumahnya. Tujuan penelitian untuk menganalisis efektifitas pemberian informasi kesehatan terhadap pengetahuan pemulung tentang sanitasi lingkungan rumah di Tempat Pembuangan Akhir Sampah Kota Medan. Jenis penelitian ini desain quasi eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest group design*. Populasi penelitian adalah seluruh pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Sampah Kota Medan yang sampelnya diambil secara purposive sejumlah 30 orang. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan *Confidence Interval* (CI) 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian informasi kesehatan metode ceramah menggunakan media presentasi *power point* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pemulung di TPAS Kota Medan dengan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan yaitu dari 10,87 (SD = 3,35) menjadi 12,10 (SD = 3,29) dengan p = 0,001. Disarankan pada Puskesmas Terjun untuk membuat program penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah menggunakan media presentasi power point secara berkelanjutan tentang sanitasi lingkungan rumah kepada pemulung dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit.

Kata kunci : Informasi, Pemulung, Sanitasi, Lingkungan, *Power Point*.

ABSTRACT

Garbage Disposal Site of Medan City is surrounded by residence of scavengers, so that the settlements are dense and slum and have the potential for disease to occur in the community. Scavengers generally have low education and lack of maintenance of their home environment sanitation. The research objective was to analyze the effectiveness of providing health information to scavenger knowledge about home environmental sanitation in the garbage Disposal Site of Medan City. This type of research is a quasi-experimental design with a pretest-posttest group design. The population of the study was all scavengers in the Garbage Disposal Site of Medan City whose samples were taken purposively by 30 people. Data analysis used the Wilcoxon test with 95% confidence interval (CI). The results showed that giving health information using power point presentation proved effective in increasing the knowledge of scavengers in Garbage Disposal Site of Medan City with an increase in the average value of knowledge from 10.87 (SD = 3.35) to 12.10 (SD = 3.29) with p = 0.001. It is recommended that the Public Health Center makes a health education program using power point presentations continuously about house sanitation to the scavengers in the prevention of diseases.

Keywords: information, scavenger, sanitation, environment, power point.

1. Pendahuluan

Lingkungan rumah adalah suatu struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat berlindung. Lingkungan dari struktur tersebut juga semua fasilitas dan pelayanan yang diperlukan, perlengkapan yang berguna untuk kesehatan jasmani, rohani dan keadaan sosial yang baik untuk keluarga dan individu, oleh karena itu

sanitasi lingkungan rumah merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kesehatan penghuninya (Suyono dan Budiman, 2010).

Beberapa persyaratan yang berkaitan dengan tersedianya sanitasi perumahan agar kesehatan penghuninya tetap terjaga, tidak tertular penyakit infeksi baik antar penghuni maupun dengan kehadiran anggota warga lain di sekitar yaitu kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan, dan ketersediaan air bersih (Sarudji, 2010).

Pemulung merupakan pekerjaan yang selalu berhubungan langsung dengan sampah sehingga mereka membentuk komunitas marjinal sangat berdekatan dengan kondisi lingkungan tempat tinggal yang memprihatinkan di sekitar tempat pembuangan akhir sampah. Pemulung pada umumnya berpendidikan rendah serta kurang menjaga sanitasi lingkungan rumahnya. Lingkungan tempat tinggal pemulung sangat kumuh, padat serta berpotensi terjadinya penyakit seperti ISPA, penyakit kulit, radang paru-paru, asma, anemia, kolera, diare, tifus, dan cacingan (Lestari dan Nurnashriana, 2018). Beberapa faktor yang menyebabkan pemulung seringkali mengalami gangguan kesehatan, selain tidak mencoba untuk melakukan pencegahan, pengetahuan tentang kesehatan yang rendah. Faktor lainnya yang turut memperparah kondisi kesehatan pemulung, yaitu tidak memakai pelindung tubuh yang memadai saat bekerja, penyebaran bibit penyakit dari tempat penimbunan limbah sampah/barang bekas yang sangat dekat dengan lokasi rumah, dan kurangnya pengetahuan kesehatan (Suhartono, 2015).

Salah satu upaya pencegahan, pengendalian dan pemeberantasan penyakit menular yang dapat dilakukan adalah program promosi kesehatan melalui penyuluhan yang dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat (Permenkes RI, 2014). Pemberian informasi kesehatan tersebut merupakan upaya untuk merubah perilaku dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Pengetahuan merupakan domain pertama yang perlu dirangsang untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan mampu bertahan lama dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Agar pemberian informasi kesehatan dapat mencapai hasil yang maksimal, maka metode dan media harus disesuaikan dengan sasaran (Maulana, 2009). Melalui media, pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya ke perilaku yang positif. Media juga dapat mempermudah penyampaian informasi, menimbulkan minat, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu mengatasi hambatan bahasa, mendorong keingintahuan, dan membantu menegakan pengertian (Fitriani, 2011).

Media informasi yang saat ini sering digunakan untuk meningkatkan aspek pengetahuan misalnya media presentasi power point. Penelitian (Priyani, 2015) menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan media *power point* terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang kontrasepsi IUD pasca plasenta di Puskesmas Kasihan I Bantul.

Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPAS) Kota Medan terletak di Kelurahan Terjun, Kecamatan Medan Marelan dengan jumlah penduduk sebanyak 23.847 jiwa dan total kepala keluarga 7.135 KK. Kelurahan Terjun merupakan kelurahan yang memiliki komunitas pemulung karena terdapatnya TPA yang masih aktif. Hasil survei pendahuluan menunjukan bahwa pemulung tidak langsung membawa ke puskesmas jika mengalami gangguan kesehatan dan lebih memilih menggunakan obat warung. Hal ini diperparah dengan kondisi lingkungan rumah yang padat hunian, kumuh, dan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

keterbatasan air bersih yang dikarenakan resapan air lindi dari TPAS ke sumur-sumur penduduk. Pemulung tinggal di rumah yang padat hunian bersama keluarganya dengan bangunan rumah seadanya. Pemulung juga biasanya membawa pulang sampah untuk dipilah-pilah dan ditumpuk di sekitar rumah sehingga membuat lingkungan rumah tidak terawat. Kondisi lingkungan rumah yang buruk dan kebiasaan pemulung yang kurang menjaga kebersihan diri dapat meningkatkan resiko terjadinya penularan penyakit pada pemulung. Selain itu, pada umumnya pemulung berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang rendah tentunya menentukan atau berpengaruh terhadap cara berpikir mereka yang selanjutnya akan berakibat pada kesehatan mereka. Tujuan penelitian untuk menganalisis efektifitas pemberian informasi kesehatan terhadap pengetahuan pemulung tentang sanitasi lingkungan rumah di Tempat Pembuangan Akhir Sampah Kota Medan.

2. Metode Penelitian

2.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan menggunakan desain quasi eksperimen rancangan *pretest-posttest group design*.

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPAS), Kelurahan Terjun Kota Medan. Pemilihan lokasi ini didasarkan atas pertimbangan bahwa Tempat Pembuangan Akhir Sampah memiliki komunitas pemulung yang banyak dan telah tinggal menetap. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Juni 2019.

2.3. Populasi dan sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pemulung di TPAS Kota Medan. Sampelnya yaitu kelompok pemulung yang diberikan informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan media presentasi *power point*, sebanyak 30 orang. Sampel diambil secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Hal ini sesuai dengan desain penelitian *quasi eksperimen* dimana unit eksperimen pada desain ini tidak dipilih secara acak melainkan dengan tujuan tertentu (Sugiyono, 2012). Adapun kriteria inklusi yang harus dipenuhi oleh sampel adalah:

1. Bertempat tinggal di Kelurahan Terjun serta terdaftar sebagai penduduk setempat.
2. Berumur minimal 17 tahun.
3. Belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang sanitasi lingkungan.
4. Mampu membaca dan menulis.
5. Bersedia menjadi responden selama masa penelitian.

2.4. Prosedur Pengumpulan Data

1. Sebelum intervensi dilakukan *pre-test* terlebih dahulu. Jarak antara *pre-test* dengan intervensi adalah seminggu lama untuk meminimalisir terjadinya paparan-paparan dari luar sebelum intervensi dilakukan.
2. Kegiatan diawali dengan arahan tentang tujuan dan tata cara kegiatan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian informasi informasi kesehatan menggunakan metode ceramah dan media presentasi *power point* kepada pemulung di TPAS Kota Medan.
3. Kegiatan *postest* pertama dilakukan dua minggu setelah penyuluhan pada kelompok pemulung di TPAS Kota Medan. Selanjutnya *post-test* kedua

dilakukan 2 minggu setelah *post-test* pertama. Menurut Kholid (2012), hal ini sesuai dengan *Transtheoretical Theory Model* (TTM) yang dikemukakan oleh Prochasca yang menyatakan bahwa untuk mengukur perubahan yang masih dalam tahap persiapan diperlukan waktu satu bulan. Selain itu, teori evaluasi menyatakan bahwa jarak antara dua pengukuran minimal 2 (dua) minggu untuk pengetahuan, dimana dengan waktu tersebut materi yang diberikan sudah mengendap dalam ingatan responden (retensi).

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian indikator tingkat pengetahuan pemulung sebelum intervensi dibagi dalam tiga kategori yakni baik, sedang dan kurang, dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan Pemulung Tentang Sanitasi Lingkungan Rumah Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Pengetahuan	*Pre-test*		*Post-test I*		*Post-test I*	
		f	%	f	%	f	%
1	Baik	9	30,0	18	60,0	17	56,7
2	Sedang	14	46,7	8	26,7	9	30,0
3	Kurang	7	23,3	4	13,3	4	13,3
Total		**30**	**100,0**	**30**	**100**	**30**	**100,0**

Berdasarkan tabel 3 di atas tersebut diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi, pengetahuan pemulung di Kelurahan Terjun yang terbanyak adalah pada kategori sedang yaitu 14 orang (46,7%). Sesudah pemulung diberikan intervensi pemberian informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* pada *post-test* I pengetahuan terbanyak pada kategori baik yaitu 18 orang (60,0%) dan paling sedikit pada kategori kurang yaitu 4 orang (13,3%). Selanjutnya pengukuran pada *post-test* II pengetahuan terbanyak pada kategori baik yaitu 17 orang (56,7%) dan paling sedikit pada kategori kurang yaitu 4 orang (13,3).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* pada pemulung di TPAS Kota Medan memiliki pengetahuan terbanyak berada pada kategori sedang. Keadaan ini menunjukkan bahwa pemulung masih belum sepenuhnya mengetahui tentang sanitasi lingkungan rumah. Hal tersebut mungkin terjadi karena sebagian besar pemulung di TPAS Kota Medan berpendidikan rendah yaitu SD, sehingga pengetahuan mereka mengenai sanitasi lingkungan rumah menjadi rendah.

Pendidikan merupakan pendukung yang penting dalam mendapatkan pengetahuan sehingga hal ini membuat pemulung cenderung memiliki pola pikir yang sederhana dan pemahaman yang kurang tentang sanitasi lingkungan rumah. Menurut Suhartono (2015) faktor yang menyebabkan pemulung sering mengalami gangguan kesehatan adalah rendahnya pengetahuan tentang kesehatan yang diperparah dengan kondisi lingkungan rumah yang berada dekat dengan tempat penimbunan limbah sampah/barang bekas. Sehingga untuk meningkatkan pengetahuan tersebut dibutuhkan pemberian informasi kesehatan kepada pemulung.

Hasil penelitian untuk melihat efektifitas pemberian informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* terhadap peningkatan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi pada dapat dilihat tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Pemulung Sebelum dan Sesudah Intervensi di Kelurahan Terjun

Variabel	Hasil		
	Nilai Rata-Rata	Beda rata-rata	Nilai *p*
Pengetahuan sebelum intervensi	10,87	1,93	0,001
Pengetahuan sesudah intervensi (*Post-Test* I)	12,80		
Pengetahuan sesudah intervensi (*Post-Test* I)	12,80	0,70	0,027
Pengetahuan sesudah intervensi (*Post-Test* II)	12,10		
Pengetahuan sebelum intervensi	10,87	1,23	0,001
Pengetahuan sesudah intervensi (*Post-Test* II)	12,10		

Berdasarkan tabel 2 di atas tersebut diketahui bahwa hasil uji *Wilcoxon* pada pengukuran sebelum dan *post-test* I diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya secara statistik menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* pada *post-test* I. Pada pengukuran *post-test* I dan *post-test* II diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya secara statistik menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sesudah diberikan informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* antara *post-test* I dan *post-test* II. Hasil uji *Wilcoxon* pada pengukuran sebelum dan *post-test* II diperoleh nilai $p < 0,05$ artinya secara statistik menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* pada *post-test* II.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pemberian informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* efektif meningkatkan pengetahuan tentang sanitasi lingkungan rumah pada pemulung di TPAS Kota Medan (p=0,001).
2. Besar efektifitas pemberian informasi kesehatan dengan metode ceramah menggunakan presentasi *power point* dalam meningkatkan pengetahuan tentang sanitasi lingkungan rumah adalah rata-rata sebesar 1,23.

5. Daftar Pustaka

Anita, A.R., 2014, Tugas Akhir: Efektifitas Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Media Leaflet Terhadap Perilaku Penderita Diabetes Mellitus di Klinik RSUD dr. Djasmen Saragih Pematang Siantar Tahun 2014, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.

Fitriani, S., 2011, Promosi Kesehatan, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Guspika, H., 2013, Tesis: Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMK

Tritech Informatika dan SMK Namira Tech Nusantara Medan Tahun 2013, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.

Kholid, A., 2012, Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya Untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan, Rajawali Pers, Jakarta.

Lestari, H. dan Nurnashriana J., 2018, Pendampingan Komunitas Perempuan Pemulung Melalui Pembentukan *Family Educator* Untuk Mewujudkan Keluarga Sadar Sehat (Kadarseh) Dan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Sebagai Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Di TPA Puuwatu Kota Kendari Sultra, Preventif Journal: Jurnal Ilmiah Praktisi Kesehatan Masyarakat Sulawesi Tenggara, Vol. 3/No.1/ Desember 2018; ISSN 2540-8283 eISSN: 2620-3294.

Maulana, H. D. J., 2009, Promosi Kesehatan, EGC, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2012, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.

Permenkes RI, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular, Jakarta.

Priyani, E.S., 2015, Naskah Publikasi*:* Pengaruh Penyuluhan Media Powerpoint Dan Mediavideo Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta Di Puskesmas Kasihan I Bantul, Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D-IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah, Yogyakarta.

Sarudji, D., 2010, Kesehatan Lingkungan, Karya Putra Darwati, Bandung.

Sugiyono, 2012, Metode Penelitian Administratif, Alfabeta, Bandung.

Supada, A., 2013, Tugas Akhir: Perbedaan Pengetahuan Siswa SMK Negeri 1 Tebas Provinsi Kalimantan Barat Tentang Penatalaksanaan Swamedikasi Jerawat Setelah Mendapatkan Edukasi, Universitas Muhammadiyah, Surakarta.

Suyono dan Budiman, 2010, Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Konteks Kesehatan Lingkungan, EGC, Jakarta.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Komitmen Kerja Perawat terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) Perawat di RSU Mitra Sejati Medan

Basri[1], Melisa Putri Panjitan[2]
[1,2]Institut Kesehatan (INKES) Sumut Medan, Jl. Jamin Ginting, Medan-Indonesia
Email: basririfki@gmail.com

ABSTRAK

Komitmen kerja perawat merupakan tingkat kepercayaan, keterikatan individu terhadap tujuan dan mempunyai keinginan untuk tetap berada dalam rumah sakit, keinginan untuk berprestasi lebih baik dalam organisasi kerja. Jadi seorang perawat yang memiliki komitmen kerja yang baik akan memiliki *OCB* yang baik pula. Tujuan untuk mengetahui hubungan komitmen kerja perawat terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* perawat di RSU Mitra Sejati Medan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif korelasi* dengan *cross sectional design*, populasi yaitu sebagian dari perawat yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian ini 36 responden yang didapat dengan menggunakan *simple random sampling*. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner komitmen kerja dengan kuesioner *OCB*. Instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner dalam rentang komitmen kerja baik dan tidak baik, dan kuesioner *OCB* dalam rentang *OCB* tinggi dan rendah. Hasil penelitian karakteristik responden menunjukkan mayoritas perawat memiliki komitmen kerja yang baik yaitu 27 responden (75,0%) dibanding komtmen kerja tidak baik sebanyak 9 responden (25,0%) dan terdapat *OCB* yang tinggi yaitu sebanyak 27 responden (75,0%). Uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan komitmen kerja perawat terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* perawat di RSU Mitra Sejati Medan ($P = 0{,}000 < \alpha\ 0{,}05$). Disarankan kepada seluruh perawat RSU Mitra Sejati Medan untuk semakin meningkatkan komitmen dalam bekerja dan meningkatkan *OCB* dalam Rumah Sakit agar tercapainya pelayanan yang maksimal serta keselamatan pada pasien terkhusus dalam bidang penerapan asuhan keperawatan.

Kata kunci : Komitmen kerja, *Organizational Citizenship Behavior* (OCB).

ABSTRACT

Nurse work commitment is a level of trust, individual attachment to goals and have a desire to remain in the hospital, a desire to perform better in work organizations. So a nurse who has a good work commitment will have a good OCB too. The aim is to find out the relationship between nurses' work commitments and the organizational Citizenship Behavior (OCB) nurses at Mitra Sejati Hospital, Medan. This study uses a descriptive correlation research with cross sectional design, the population is part of the nurses who meet the inclusion criteria. The sample of this study was 36 respondents obtained using simple random sampling. The instrument used was the work commitment questionnaire with the OCB questionnaire. The research instrument used in the form of a questionnaire in the range of work commitments good and not good, and OCB questionnaire in the range of high and low OCB. The results of the characteristics of the respondents showed that the majority of nurses have a good work commitment, 27 respondents (75.0%) compared to 9 months (25.0%) of bad working committees and there is a high OCB of 27 respondents (75.0%) . Chi Square test showed that there was a relationship between nurses' work commitment and Organizational Citizenship Behavior (OCB) nurses in Mitra Sejati Hospital, Medan (P = 0,000 <α 0.05). It is recommended to all nurses at Mitra Sejati Hospital in Medan to further increase their commitment to work and improve OCB in hospitals to achieve maximum service and safety for patients specifically in the field of applying nursing care. Garbage Disposal Site of Medan City

is surrounded by residence of scavengers, so that the settlements are dense and slum and have the potential for disease to occur in the community. Scavengers generally have low education and lack of maintenance of their home environment sanitation. The research objective was to analyze the effectiveness of providing health information to scavenger knowledge about home environmental sanitation in the garbage Disposal Site of Medan City. This type of research is a quasi-experimental design with a pretest-posttest group design. The population of the study was all scavengers in the Garbage Disposal Site of Medan City whose samples were taken purposively by 30 people. Data analysis used the Wilcoxon test with 95% confidence interval (CI). The results showed that giving health information using power point presentation proved effective in increasing the knowledge of scavengers in Garbage Disposal Site of Medan City with an increase in the average value of knowledge from 10.87 (SD = 3.35) to 12.10 (SD = 3.29) with p = 0.001. It is recommended that the Public Health Center makes a health education program using power point presentations continuously about house sanitation to the scavengers in the prevention of diseases.

Keywords: Work commitment, Organizational Citizenship Behavior (OCB).

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan organisasi penyedia jasa kesehatan. Bagi organisasi penyedia jasa, kualitas pelayanan adalah salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Tuntutan pelayanan kesehatan juga sejalan dengan visi Indonesia sehat 2010 dimana masyarakat harus hidup dalam lingkungan yang sehat, dengan perilaku sehat dan mempunyai kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan untuk bermutu secara adil dan merata sehingga akan berpengaruh pada kualitas sumber daya masyarakat (Riansyah, 2018).

Kemajuan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan berdampak besar terhadap peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh tenaga perawat profesional, dalam melaksanakan tugasnya dapat bekerja secara mandiri dan dapat pula bekerja sama dengan profesi lain. Perawat merupakan karyawan lini depan yang lebih sering berinteraksi dengan pasien, sehingga kinerja perawat berperan penting pada keberhasilan sebuah rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan memuaskan bagi konsumen. Hal ini disebabkan karena jumlahnya yang dominan (50-60%) dari seluruh tenaga yang ada, dan bertugas merawat serta menjaga pasien selama 24 jam sehari. Perawat dituntut harus mampu memberikan pertolongan pertama kepada pasien dengan responsif tanpa mengeluhkan bagaimanapun kondisi dan keadaan pekerjaan, sehingga kondisi ini memberikan dampak terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu komitmen kerja perawat dapat dilihat dengan upaya terbaik yang diberikan perawat, kepada pengguna jasa sehingga akan memberikan dampak positif terhadap organisasi atau *OCB* di Rumah Sakit (Fitria, 2015).

Komitmen kerja perawat didefinisikan sebagai tingkat kepercayaan, keterikatan individu terhadap tujuan dan mempunyai keinginan untuk tetap berada dalam rumah sakit. Seorang perawat yang mempunyai komitmen kerja yang baik maka akan memiliki kinerja yang baik dalam menerapkan asuhan keperawatan. Seorang perawat yang memiliki komitmen dalam bekerja akan mempunyai kinerja yang baik maka penerapan keselamatan pasien juga dapat tercapai. Komitmen kerja bagi perawat adalah identifikasi kekuatan yang terkait dengan nilai-nilai dan tujuan untuk memelihara keanggotaan dalam rumah sakit. Komitmen kerja perawat yang baik terhadap rumah sakit ditunjukkan dengan prestasi yang lebih baik dengan terlibat aktif melaksanakan asuhan keperawatan. Komitmen kerja

juga dapat menumbuhkan rasa kepemilikan terhadap rumah sakit karena ingin tetap bertahan menjadi anggota rumah sakit. Perawat yang memiliki komitmen kerja yang baik, maka akan memiliki keinginan untuk berprestasi lebih baik dalam organisasi kerja serta keinginan yang kuat untuk bertahan menjadi anggota rumah sakit dan kemauan untuk berusaha sekuat tenaga melaksanakan tugas dan kewajiban demi kepentingan organisasi dengan kata lain perawat harus memiliki *OCB* yang tinggi dalam organisasi (Krisnawati, 2016).

Organizational Citizenship Behavior (*OCB)* adalah perilaku yang merupakan pilihan dan inisiatif individual, tidak berkaitan dengan sistem *reward* formal organisasi tetapi mampu meningkatkan efektivitas organisasi. *OCB* menekankan pada kontrak sosial antara individu dengan organisasi yang biasanya dibandingkan dengan perilaku *in-role* yang mendasarkan pada kinerja terbatas yang disyaratkan oleh organisasi (Andriani dalam Fitria, 2015).

Dengan adanya *OCB* yang tinggi pada perawat diharapkan dapat berdampak baik bagi pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam hal ini diharapkan perawat dapat lebih cakap, lebih responsif, lebih sigap, ramah terhadap pasien maupun keluarga pasien dalam menjalankan tugas dan tetap bertahan di rumah sakit serta merasa mempunyai tanggung jawab atas keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang lebih maksimal dan optimal (Riansyah, 2018).

Masalah mutu tidak hanya di Indonesia. Di Kenya mutu pelayanan keperawatan baik 51% dengan kepuasan pasien 67,8% (Wanjau et al, 2012; Ndambuki, 2013). Di Jawa Tengah mutu pelayanan keperawatan yang baik 98,5% kepuasan pasien 63,2% (Sukardjo, 2012). Di Manado, mutu pelayanan keperawatan yang baik 75%, kepuasan pasien 73% (Rattu, 2014; Oroh et al, 2014). Di Sumatera Barat, mutu pelayanan keperawatan baik 55,8%, kepuasan pasien 53% (Putra, 2013; Anuari, 2012). Berdasarkan beberapa hasil penelitian mutu pelayanan keperawatan baik sekitar 70,1% dengan kepuasan pasien sekitar 64,3%. Rendahnya mutu layanan keperawatan sejalan dengan rendahnya kepuasan sehingga perlu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan guna meningkatkan kepuasan. Dua dari 6 indikator mutu pelayanan keperawatan klinik adalah kenyamanan dan kepuasan (Kemenkes, 2012). Menurut (Naidu, 2011) hasil akhir pelayanan adalah puas tidaknya terhadap pelayanan dan fasilitas menimbulkan kenyamanan. Oleh sebab itu kenyamanan dan kepuasan dijadikan sebagai indikator mutu pelayanan keperawatan (Laschinger dalam Agritubella, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya (Riansyah, 2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan kerja dan motivasi kerja dengan *Organizational Citizenship Behavior (OCB)*. Penelitian yang dilakukan oleh (Krisnawati, 2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dan komitmen kerja dengan penerapan keselamatan pasien dan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap penerapan keselamatan pasien adalah komitmen kerja perawat. Pada penelitian (Fitria, 2015) menyatakan bahwa ada peranan yang bersifat positif antara koitmen organisasi dengan *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* pada perawat. Penelitian yang dilakukan oleh (Prastiyani, 2017) menyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap *OCB*, *OCB* berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat, dan kepuasan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja perawat.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSU Mitra Sejati Medan, pada bulan Januari 2019, terdapat jumlah perawat sebanyak 181 orang, yang terdiri dari perawat laki-laki sebanyak 25 orang dan perawat perempuan sebanyak 156 orang. Berdasarkan hasil wawancara dan dari 11 orang pasien sebagai pemakai jasa yang sedang di rawat inap di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan tahun 2019 di dapatkan hasil bahwa terdapat 5 orang atau (45,5%) pasien yang mengatakan puas terhadap pelayanan perawat di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan, sedangkan 6 orang atau (54,5%) pasien lagi mengatakan tidak puas dengan pelayanan perawat di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan. Pasien yang menyatakan tidak puas dikarenakan komunikasi perawat yang kurang baik, caring perawat, respon perawat dan tindakan perawat yang kurang baik, dan kurang teliti dalam melakukan pemberian obat pada pasien.

Berdasarkan fenomena dan masalah diatas peneliti tertarik untuk meneliti komitmen kerja perawat terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* di RSU Mitra Sejati Medan dengan judul penelitian: "Hubungan komitmen kerja perawat terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* perawat di RSU Mitra Sejati Medan". Berdasarkan permasalahan yang di uraikan dalam latar belakang diatas maka rumusan penelitian adalah bagaimana hubungan komitmen kerja perawat terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* perawat di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan Tahun 2019.

2. Metode Penelitian

2.1. Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan *cross sectional design* dimana penelitian akan mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, dan menguji berdasarkan teori yang ada. Penelitian korelasi bertujuan untuk mengetahui hubungan korelatif antar variabel dimana jenis penelitiannya akan menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat itu (Nursalam, 2013). Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan Tahun 2019.

2.2. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari subjek penelitian (Arikunto, 2013). Populasi juga merupakan generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang bekerja di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan tahun 2019. Populasi pada penelitian ini sebanyak 181 orang perawat.

2.3. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sampel juga merupakan sebagian dari seluruh individu yang menjadi objek penelitian. Peneliti menggunakan *simple random sampling*, yang merupakan suatu *teknik sampling* yang dipilih secara acak, cara ini dapat dilakukan bila analisa penelitian cenderung bersifat *deskriptif* atau bersifat umum. Setiap unsur populasi harus memiliki kesempatan sama untuk bisa dipilih menjadi sampel. Rumus yang digunakan untuk pengambilam sampel adalah:

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

$$n = 20\% \times N$$

$$n = \frac{20}{100} \times 181$$

n = 36,2
n = 36
Keterangan :
n = Besar sampel
N = Besar populasi (181 Orang)
Sampel dalam penelitian ini sebanyak 36 orang. Variabel komitmen kerja diukur dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah sebanyak 15 pernyataan. Petunjuk penggunaan alat ukur ini adalah: "Ya" bernilai 2 dan "Tidak" bernilai 1. Pengukuran kuesioner ini dengan menggunakan perhitungan sebagai berikut:

$$P = \frac{nilai\ tertinggi - nilai\ terendah}{banyak\ kelas}$$

$$P = \frac{30-15}{2}$$

P = 7,5
Penilaian :
Skor 15 - 23 : Kurang Baik
Skor 24 - 30 : Baik

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian dapat dijabarkan seperti pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur pada Perawat Laki-laki dan Perempuan di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-30 th	12	33,3 %
2	31-40 th	17	47,2 %
3	41-50 th	7	19,4 %
	Total	36	100 %

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa umur responden yang paling tinggi adalah 31 - 40 tahun yaitu sebanyak 17 orang (47,2 %) dan yang terendah umur 41 – 50 tahun yaitu sebanyak 7 orang (19,4 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	1	2,8 %
2	Perempuan	35	97,2 %
	Total	36	100 %

Tabel 2 di atas dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 35 orang (97,2 %).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kerja pada Perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019

No	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	1–3 th	17	47,2 %
2	4–7 th	19	52,8 %

	Total	36	100 %

Tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa berdasarkan lama kerja responden yang paling tinggi adalah 4 – 7 tahun yaitu sebanyak 19 orang (52,8 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidkan Terakhir pada Perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1	D3 Keperawatan	11	30,6 %
2	S1 Keperawatan	13	36,1 %
3	Ners	12	33,3 %
	Total	36	100 %

Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa berdasarkan pendidikan terakhir responden yang paling tinggi adalah S1 Keperawatan yaitu sebanyak 13 orang (36,1 %) dan yang terendah D3 Keperawatan yaitu sebanyak 11 orang (30,6 %).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jabatan pada Perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019

No	Jabatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Perawat Pelaksana	31	86,1 %
2	Kepala Ruangan	5	13,9 %
	Total	36	100 %

Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa berdasarkan jabatan responden yang paling tinggi adalah perawat pelaksana yaitu sebanyak 31 orang (86,1 %).

Berdasarkan hasil penelitian, komitmen kerja perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019 dapat dilihat dari tabel 6 berikut ini:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Komitmen Kerja Perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019 (N = 36

No	Komitmen Kerja	F	%
1	Tidak Baik	9	25,0
2	Baik	27	75,0
	Total	36	100,0

Berdasarkan tabel 6 di atas didapatkan bahwa responden yang memiliki komitmen kerja yang tidak baik sebanyak 9 orang (25,0 %), dan komitmen kerja yang baik sebanyak 27 orang (75,0 %).

Organizational Citizenship Behavior (OCB)

Berdasarkan hasil penelitian, *Organizational Ctizenship Behavior (OCB)* perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019 dapat diliha dari tabel 7 berikut ini:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Organizational Citizenship Behavior (OCB) Perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019 (N = 36)

No	Organizational Citizenship Behavior	F	%
1	Rendah	9	25,0
2	Tinggi	27	75,0
	Total	36	100,0

Berdasarkan tabel 7 di atas didapatkan bahwa responden yang memiliki *OCB* yang rendah sebanyak 9 orang (25,0 %), dan *OCB* yang tinggi sebanyak 27 orang (75,0 %).

Berdasarkan hasil penelitian, hubungan komitmen kerja perawat dengan *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* pada perawat dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Komitmen Kerja Perawat Terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) Perawat di RSU Mitra Sejati Medan (N = 36)

Komitmen Kerja	*Organizational Citizenship Behavior*				Total		P Value
	Rendah		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Baik	9	25,0	0	0	9	25,0	0,000
Baik	0	0	27	75,0	27	75,0	
Total	9	25,0	27	75,0	36	100,0	

Berdasarkan tabel 8 di atas, hasil penelitian diketahui bahwa 9 responden (25,0 %) memiliki komitmen kerja yang tidak baik dengan *OCB* rendah, sedangkan 27 responden (75,0 %) mayoritas memiliki komitmen kerja yang baik dengan *OCB* yang tinggi. Berdasarkan *Uji Chi Square* didapat P = 0,000 < 0,005 berarti H_o ditolak dan H_a diterima, menunjukkan adanya hubungan komitmen kerja perawat terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* perawat di RSU Mitra Sejati Medan Tahun 2019.

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan mengenai hubungan komitmen kerja perawat terhadap *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* perawat di RSU Mitra Sejati Medan:

1. Hasil penelitan yang dilakukan terhadap perawat di RSU Mitra Sejati Medan Sumatera Utara, lebih banyak ditemukan perawat yang memiliki komitmen kerja yang baik yaitu 27 responden (75,0%) dibanding komitmen kerja tidak baik sebanyak 9 responden (25,0%).
2. Berdasarkan hasil penelitian *Organizational Citizenship Behavior (OCB)* yang dilakukan pada perawat ditemukan ada *OCB* yang tinggi yaitu sebanyak 27 responden (75,0%).
3. Berdasarkan *Uji Chi Square* dengan derajat kemaknaan didapatkan P = 0,000 < α0,05 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan berarti H_o ditolak dan H_a diterima, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komitmen kerja perawat terhadap OCB perawat di RSU Mitra Sejati Medan, Sumatera Utara tahun 2019.

5. Daftar Pustaka

Agritubella, S. M., 2018, Kenyamanan dan Kepuasan Pasien Dalam Proses Interaksi Pelayanan Keperawatan di RSUD Petala Bumi, *Jurnal Endurance*, 3 (1), URL:: http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2040.

Fitria, R. M. Dewi, R. S., dan Febriana, S. K. T., 2015, Peranan Komitmen Organisasi Terhadap Organizational Citizenship Behavior *(OCB)* Pada Perawat, *Jurnal Ecopsy*, 2 (1).

Handayani, S, 2018, Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baturetno, *PROFESI*, 14 (1).

Krisnawati, K. M. S. Wijaya, I. P. G., dan Suarjana, K., 2016, Hubungan Motivasi dan Komitmen Kerja Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Intensif RSUP Sanglah Denpasar, Kabupaen Bangli, *Community of Publishing in Nursing*, 4 (3), ISSN: 2303-1298.

Muninjaya, A. A. G., 2014, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, ISBN 978-979-044-594-9.

Prastiyani, A. L., dan Srimulyani, V. A., 2017, Kepuasan Kerja dan Konsekuensinya Terhadap Organizational Citizenship Behavior *(OCB)* dan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Sogaten Madiun, *Jurnal Manajemen Bisnis Indonesia*, 5 (1).

Riansyah, N., dan Susanto, 2018, *Pengaruh Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Organizational Citizenship Behavior (OCB) Pada Perawat*, KNAPPPTMA Ke-7, Jakarta, ISBN 978-602-50710-6-5.

Sastrianegara, M. F., 2014, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Salemba Medika, Jakarta, ISBN 978-602-1163-12-2.

Sianturi, E., 2014, Organisasi & Manajemen Pelayanan Kesehatan, EGC, Jakarta. ISBN 978-979-044-552-9.

Titisari, P., 2014, *Peranan Organizational Citizenship Behavior (OCB) Dalam Meningkatkan Kinerja Karyawan*, Mitra Wacana Media Jakarta, ISBN: 978-602–1353-21-9.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

Riskawani Eka Putri Perangin-Angin
Akper Kesdam I/BB Pematang Siantar, Jl. Gunung Simanuk-manuk No.6, Pematangsiantar-Indonesia
Email: riskawani07@gmail.com

ABSTRAK

Sampah merupakan sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Pengelolaan sampah yang kurang baik akan menjadikan sampah sebagai tempat perkembangbiakan vektor penyakit, seperti lalat atau tikus. Minimnya penyediaan sarana dan prasarana di pemukiman kumuh dapat berdampak kepada semakin turunnya kualitas lingkungan pemukiman. Sebagai contoh, dengan tidak tersedianya sarana persampahan maka masyarakat akan cenderung mencemari pemukiman dengan sampah sehingga timbulan sampah akan menumpuk di setiap sudut pemukiman. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kecamatan Simalungun Tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di Desa Tanjung Pasir sebanyak 724 orang, dan sampel sebanyak 88 orang. Tehnik pengambilan sampel diambil berdasarkan *Simple Random Sampling* yaitu peneliti mengambil sampel secara random/acak. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Pengolahan data dilakukan dengan proses editing, coding dan tabulating. Analisis data penelitian menggunakan analisis data univariat, bivariat dan multivariat. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Tidak ada pengaruh umur terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value*=0,300). Ada pengaruh pendidikan terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* =0,000). Tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* =0695). Tidak ada pengaruh pendapatan terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,922). Ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,000). Ada pengaruh sikap terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,000). Ada pengaruh ketersediaan tempat pembuangan sementara terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,025). Variabel yang dominan berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman adalah variabel pengetahuan (*p value*=0,001;OR=9,004). Oleh Karena itu diharapkan kepada pihak puskesmas agar dapat memberikan sosialisasi kepada masyarakat dalam melakukan pengelolaan sampah pemukiman. Kepada anggota keluarga agar tidak membuang sampah sembarang di sekitar rumah serta dapat membuang sampah pada tempat yang disediakan.

Kata kunci : Perilaku Masyarakat , Pengelolaan Sampah Pemukiman.

ABSTRACT

Waste is something unused, to throw away resulted from the human activities. The bad waste management will make waste as the place for the disease to develop, from flies and rats. The less accomodation in slum area causes the decrease of environmental quality. When there are no places to throw waste, the people tend to pile and throw it everywhere. This is a cross sectional study. The purpose of this study is to find out the factors affected society attitude in

managgin waste in Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kecamatan Simalungun in 2015. The Population in this study is all families in Desa Tanjung Pasir around 724 people, and the samples are 88 people. The sample is taken by Simple Random Sampling. The data are collected usin primary and seconddary data. The data are analyzed by editing, coding and tabulating. This is an univariat, bivariat and multivariat analysis. The results of the study show that there is no correlation between age and society attitude towards housing waste management (p value=0,300). there is correlation between education and society attitude towards housing waste management (p value =0,000). there is no correlation between job and society attitude towards housing waste management (p value =0695). there is no correlation between income and society attitude towards housing waste management (p value =0,922). there is correlation between knowledge and society attitude towards housing waste management (p value =0,000). there is correlation between behaviour and society attitude towards housing waste management (p value =0,000). there is correlation between the providing of dustbins and society attitude towards housing waste management (p value =0,025). The most dominant Variable is the knowledge (p value=0,001;OR=9,004). Therefore it is hoped to the public health centre to give counselling about housingg waste management. It is suggested to the families not to throw rubbish everywhere but throw the rubbish to the place.

Keywords: Factors Affected, Society Attitude, Housing Waste Manageme.

1. Pendahuluan

Pertumbuhan sektor perekonomian pada sebuah kota memicu timbulnya arus urbanisasi yang pada akhirnya dapat menimbulkan permasalahan pada sektor perumahan dan pemukiman. Dengan berkembangnya wilayah pemukiman, penyediaan sarana dan prasarana sebagai faktor pendukung berfungsinya sebuah pemukiman juga mengalami pertumbuhan mengikuti arah perkembangan pemukiman. Penyediaan sarana dan prasarana pemukiman yang tidak dapat mengimbangi dari pertumbuhan wilayah pemukiman akan berdampak terhadap munculnya kekumuhan pada wilayah pemukiman tersebut (Kadoatie, 2005).

Munculnya pemukiman kumuh di perkotaan merupakan sebuah permasalahan yang sering dihadapi sejumlah kota besar di Indonesia. Minimnya penyediaan sarana dan prasarana di pemukiman kumuh umumnya dilatarbelakangi oleh permasalahan legalitas pemukiman tersebut, sehingga berdampak kepada semakin turunnya kualitas lingkungan pemukiman. Sebagai contoh, dengan tidak tersedianya sarana persampahan maka masyarakat akan cenderung mencemari pemukiman dengan sampah sehingga timbulan sampah akan teronggok di setiap sudut pemukiman.

Menurut (Slamet, 2002) bahwa masalah sampah di Indonesia merupakan masalah yang rumit karena kurangnya pengertian masyarakat terhadap akibat-akibat yang dapat ditimbulkan oleh sampah, kurangnya biaya pemerintah untuk mengusahakan pembuangan sampah yang tidak baik dan memenuhi syarat. Faktor lain yang dapat menyebabkan permasalahan sampah di Indonesia semakin rumit adalah meningkatnya taraf hidup masyarakat yang tidak disertai dengan keselarasan pengetahuan tentang persampahan dan juga partisipasi masyarakat yang tidak disertai dengan keselarasan pengetahuan tentang partisipasi masyarakat yang kurang untuk memelihara kebersihan dan membuang sampah pada tempatnya.

Menurut (Wibowo dkk, 2008) bahwa dewasa ini upaya peningkatan kualitas lingkungan pemukiman telah dilaksanakan oleh sebagian besar Pemerintah Daerah dan Kota di Indonesia melalui pencanangan berbagai program yang relevan. Peningkatan kualitas lingkungan terdiri dari berbagai aspek, salah satu aspek yang sangat berpengaruh adalah aspek pengelolaan sampah di lingkungan pemukiman. Persampahan

telah menjadi agenda permasalahan utama yang dihadapi oleh hampir seluruh perkotaan di Indonesia. Faktor keberhasilan pelaksanaan pengelolaan sampah sepenuhnya akan tergantung pada kemauan Pemerintah Daerah atau Kota dan masyarakat. Kemauan ini dapat di mulai dari pemahaman dan kesadaran akan pentingnya sektor pengelolaan sampah sebagai salah satu pencerminan keberhasilan pengelolaan kota.

Pencemaran lingkungan umumnya disebabkan oleh masyarakat di lingkungan itu sendiri. Hasil penelitian (Supadli, 2011), menunjukkan bahwa perilaku ibu yang tinggal di Daerah Aliran Sungai Deli adalah buruk, hal ini ditandai dengan masih banyaknya ibu yang membuang sampah ke sungai yang berpotensi menimbulkan bencana bagi manusia yaitu sakit dan banjir.

Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kecamatan Simalungun juga memiliki masalah dengan ketersediaan prasarana air bersih, ketersediaan sistem sanitasi yang layak dan sarana persampahan. Lebih fokus kepada permasalahan sampah, pemukiman atau kampung ini telah mengalami permasalahan yang dapat dikategorikan cukup serius untuk segera ditangani, hal tersebut dapat dilihat dengan banyaknya timbulan sampah di hampir seluruh wilayah pemukiman. Sampah domestik yang di produksi oleh masyarakat di buang secara sembarangan di sekitar lingkungan unit perumahan dan terlihat menumpuk di kolong rumah. Hal tersebut di perparah dengan sulitnya pembersihan sampah yang menumpuk di kolong rumah akibat tanah di bantaran sungai yang berlumpur. Pasang surut air sungai juga memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap timbulan sampah di kawasan pemukiman ini, air sungai yang membawa sampah dari tempat lain sering tersangkut di tiang-tiang di bawah unit rumah dan pada saat surut sampah bawaan tersebut menumpuk bercampur dengan genangan air sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap. Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Tanah Jawa bahwa penderita penyakit disentri terdapat sebanyak 174 orang, penderita ascariasis sebanyak 330 orang, penderita penyakit kulit infeksi sebanyak 511 orang, penderita mata sebanyak 392 orang, penderita DBD sebanyak 38 orang, dan penderita diare sebanyak 431 orang.

Menurut hasil penelitian (Naatonis, 2010) mengenai sistem pengelolaan sampah berbasis masyarakat di kampung nelayan Oesapa Kupang, menunjukkan pada subsistem pewadahan, sebagian besar masyarakat kampung nelayan (26,92%) sudah mempunyai pewadahan, namun belum memisahkan sampah menurut jenisnya. Sedangkan sistem pengumpulan yang dilakukan petugas kebersihan masih kurang karena 73,08% masyarakat kampung nelayan menyatakan kurang puas. Menurut penelitian (Susanawati, 2004) di Kota Semarang, mengatakan bahwa pengelola sampah mengeluhkan tentang rendahnya partisipasi dari pedagang untuk ikut mengelola sampah di Pasar Johar, terutama mengenai pewadahan secara individual yang sangat diabaikan oleh pedagang. Pedagang juga mengeluhkan mengenai peralatan-peralatan yang digunakan untuk operasional pengelolaan sampah, karena dinilai sering mengalami kerusakan dan pengelola tidak menyediakan peralatan cadangan sehingga mengakibatkan operasionalnya terhambat.

Menurut (Blum dalam Notoadmojo, 2012), perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat oleh sebab itu dalam rangka membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi atau upaya yang ditujukan kepada faktor perilaku ini sangat strategis. Menurut (Green, 1980) mengatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pendorong ketiga

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

faktor penyebab yang memengaruhi kesehatan (determinan) oleh karena itu intervensi juga diarahkan terhadap ketiga faktor tersebut.

Menurut penelitian (Endrawati, 2007), mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pengelolaan sampah dimana nilai ($p < 0,05$). Dalam penelitian ini dikatakan bahwa dengan pengetahuan dan sikap masyarakat yang baik maka tindakan masyarakat juga dalam pengelolaan sampah adalah menjadi baik.

Penduduk di Desa Tanjung Pasir cukup padat penduduknya sehingga limbah rumah tangga atau sampah yang dihasilkanpun lebih banyak, sehingga menambah banyaknya jumlah atau volume sampah yang ada. Dari hasil survei awal yang telah dilakukan oleh penulis di desa Tanjung Pasir sebagian besar masyarakat mengelola sampah dengan cara membakar atau membuang ke lahan kosong milik orang lain di dusun tersebut. Hanya sedikit masyarakat yang mengelolah sampah menjadi kompos. Sehingga permasalahan timbul terutama pada musim hujan, dimana sampah-sampah tersebut tidak dapat dibakar sehingga dibiarkan berserakan diskitar rumah yang dapat menimbulkan penyakit serta menutupi parit yang ada, sehingga pada saat musim hujan air masuk kedalam rumah dan terjadi banjir. Di desa Tanjung Pasir ini juga masih belum ada mobil pengangkut sampah ke tempat pembuangan akhir (TPA) serta tidak terdapat lahan tempat pembuangan akhir disekitar desa tersebut sehingga masyarakat selalu mempunyai kebiasaan membuang sampah disembarangan tempat. Padahal di Desa Tanjung ini juga sudah ada larangaan buang sampah sembarangan, akan tetapi masih saja masyarakat tidak mematuhi atuan tersebut. Akibat dari sampah ini maka masyarakat yang tinggal di desa tersebut selalu mengalami Penyakit bawaan sampah diantaranya *penyakit* thypus, ascariasis, DBD, sakit mata dan penyakit kulit yang disebabkan oleh vektor tikus dan lalat. Dari 10 orang yang di wawancarai oleh penulis terdapat 8 orang yang mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui bagaimana cara mengelolah sampah yang baik sehingga perilaku masyarakat dalam melakukan pengelolaan sampah masih kurang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kecamatan Simalungun Tahun 2015 (Lapau B, 2013). Penelitian ini dilakukan di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kecamatan Simalungun Tahun 2015. Waktu penelitian dilaksanakan dari bulan Februari– Agustus 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di Desa Tanjung Pasir sebanyak 724 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 88 orang KK dengan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010) :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :
N = Besar populasi
n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan

$$n = \frac{724}{1 + 724(0{,}1^2)}$$

$$n = \frac{724}{1 + 724(0{,}01)}$$

$$n = \frac{724}{1 + 7{,}24}$$

$$n = \frac{724}{8{,}24}$$

n = 87,9 = 88 orang KK

Tehnik pengambilan sampel diambil berdasarkan *Simple Random Sampling* yaitu peneliti mengambil sampel secara random/acak.

3. Hasil dan Pembahasan

Distribusi Frekuensi Karakteristik Kepala Keluarga di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015 dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kepala Keluarga di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Karakteristik	Frekuensi	%
	Umur		
1	≤ 35 Tahun	34	36.4
2	> 35 Tahun	56	63.6
	Total	**88**	**100.0**
	Pendidikan		
1	Rendah (SD,SMP)	42	47.7
2	Menengah (SMA/SMK)	34	38.6
3	Tinggi (Akademi/PT)	12	13.6
	Total	**88**	**100.0**
	Pekerjaan		
1	Bekerja	61	69.3
2	Tidak bekerja	27	30.7
	Total	**88**	**100.0**
	Pendapatan		
1	< Rp. 1.850.000	37	42.0
2	> Rp. 1.850.000	51	58.0
	Total	**88**	**100.0**

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa umur responden kepala keluarga mayoritas umur > 35 tahun (63,6%), pendidikan kepala keluarga mayoritas pendidikan rendah (SD,SMP) (47,7%), pekerjaan kepala keluarga mayoritas bekerja (69,3%) dan pendapatan kepala keluarga mayoritas > Rp. 1.850.000 (58,0%).

Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kuesioner Tentang Pengetahuan Kepala Keluarga dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kuesioner Tentang Pengetahuan Kepala Keluarga

No	Pernyataan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Tahapan pengelolaan sampah yang baik adalah dengan dengan melakukan tahap pengumpulan, penyimpanan, pengangkutan dan pemusnahan.	46	52,3	42	47,7
2	Sampah yang ada di lokasi sumber (kantor, rumah tangga, hotel, sebaiknya ditempatkan dalam tempat sementara seperti tempat sampah.	45	51,1	43	48,9
3	Salah satu tempat penyimpanan sementara (tempat sampah) yang memenuhi syarat adalah kontruksi harus kuat dan mudah dan tidak mudah bocor.	46	52,3	42	47,7
4	Memiliki tutup dan mudah dibuka tanpa mengotori tangan merupakan salah satu tempat penyimpanan sementara (tempat sampah) yang memenuhi syarat	48	54,5	40	45,5
5	Pengelolaan sampah yang kurang baik akan menjadikan sampah sebagai tempat perkembangbiakan vektor penyakit, seperti lalat atau tikus	47	53,4	41	46,6
6	Pembuangan sampah ke dalam saluran pembuangan air akan menyebatkan aliran air terganggu dan saluran air menjadi dangkal	46	52,3	42	47,7
7	Penumpukan sampah di pinggir jalan menyebakan kemacetan lalulintas yang dapat menghambat kegiatan transportasi barang dan jasa.	45	51,1	43	48,9
8	Jenis sampah yang dihasilkan dari pemukiman penduduk adalah seperti sisa makanan atau sampah yang bersifat basah, kering, plastic	48	54,5	40	45,5
9	Pengelolaan sampah menyebabkan berkurangnya tempat untuk berkembang biak serangga atau binatang pengerat.	44	50	44	50
10	Salah satu cara pemusnahan sampah adalah dengan menggunakan metode *sanitary landfill*	44	50	44	50

Dari tabel 2 di atas tentang hasil jawaban responden terhadap kuesioner maka pengetahuan kepala keluarga dapat dilihat pada tabel 3 di bawah berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kepala Keluarga di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	37	42.0
2	Kurang Baik	51	58.0
	Total	**88**	**100**

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat di lihat bahwa pengetahuan kepala keluarga mayoritas kurang baik sebanyak (58,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kuesioner Tentang Sikap Kepala Keluarga

No	Pernyataan	Sangat setuju		Setuju		Kurang setuju		Tidak setuju	
		N	%	n	%	n	%	n	%
1	Sebaiknya sampah dimanfaatkan kembali sehingga bernilai positif	21	23,9	24	27,3	35	39,8	8	9,1

	untuk hal-hal tertentu								
2	Setiap rumah tangga sebaiknya melakukan pemisahan sampah	22	25	23	26,1	33	37,5	10	11,4
3	Tempat sampah sebaiknya terbuat dari bahan yang kedap air, tidak mudah berkarat, kuat, tertutup dan mudah dibersihkan.	23	26,1	29	33	32	36,4	4	4,5
4	Setiap rumah tangga sebaiknya mempunyai tempat pembuangan sampah sementara	21	23,9	28	31,8	35	39,8	4	4,5
5	Tempat sampah yang mudah membusuk dan tidak membusuk sebaiknya dipisahkan.	18	20,5	28	31,8	38	43,2	4	4,5
6	Sampah yang ada di pemukiman harus dibuang setiap hari.	21	23,9	25	28,4	39	44,3	3	3,4
7	Sebaiknya masyarakat menggunakan barang-barang yang dapat digunakan kembali untuk mengurangi produksi sampah	17	19,3	28	31,8	39	44,3	4	4,5
8	Tempat pembuangan sampah sementara sebaiknya harus tersedia di setiap rumah.	22	25	30	34,1	35	39,8	1	1,1
9	Sampah yang dihasilkan tiap rumah tangga sebisa mungkin harus dikurangi jumlahnya untuk mengurangi dampak negatif akibat sampah	20	22,7	28	31,8	33	37,5	7	8,0
10	Sebaiknya sampah yang masih bisa dipakai tidak dibuang tetapi dimanfaatkan kembali	16	18,2	22	25	29	33	21	23,9

Dari tabel 4 tentang hasil jawaban responden terhadap kuesioner maka sikap kepala keluarga dapat dilihat pada tabel 5 di bawah berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sikap Kepala Keluarga di di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Baik	35	39.8
2	Kurang Baik	53	60.2
	Total	**88**	**100.0**

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat di lihat bahwa sikap kepala keluarga mayoritas kurang baik sebanyak (60,2%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Ketersediaan Tempat Pembuangan Sementara di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Ketersediaan Tempat Pembuangan Sementara	Frekuensi	%
1	Tersedia	21	23,9
2	Tidak tersedia	67	76.1
	Total	**88**	**100**

Berdasarkan Tabel 6 di atas dapat di lihat bahwa mayoritas tidak tersedia tempat pembuangan sampah sebanyak (76,1%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kuesioner Tentang Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Apakah bapak/ibu mempunyai tempat penampungan sampah sendiri	45	51,1	43	48,9
2	Apakah bapak/ibu membuang sampah pada tempatnya?	44	50	44	50
3	Apakah bapak/ibu menyediakan peralatan kebersihan untuk mengumpulkan sampah (sapu,sapu lidi, sekop)?	47	53,4	41	46,6
4	Apakah sampah saudara diangkut setiap hari?	43	48,9	45	51,1
5	Apakah bapak/ibu melakukan pemusnahan pada sampah seperti menimbun sampah dengan tanah?	45	51,1	43	48,9
6	Apakah tempat sampah bapak/ibu telah memenuhi syarat kesehatan (Kedap air, tidak mudah berkarat, kuat, dan mudah diangkut)?	44	50	44	50
7	Apakah bapak/ibu menyediakan tempat sampah yang terpisah untuk sampah yang mudah membusuk dengan yang tidak mudah membusuk?	47	53,4	46,6	41
8	Apabila sampah berserakan di lokasi rumah bapak/ibu, apakah bapak/ibu membuangnya ke tempat sampah?	47	53,4	41	46,6
9	Apabila tempat sampah bapak/ibu tidak memenuhi syarat, apakah bapak/ibu akan menggantinya?	46	52,3	42	47,7
10	Apabila tempat sampah bapak/ibu penuh, apakah bapak/ibu mengangkutnya ke tempat penampungan sampah Sementara (TPS)?	44	50	44	50

Dari tabel 7 di atas tentang hasil jawaban responden terhadap kuesioner maka perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman dapat dilihat pada tabel 8 di bawah berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman	Frekuensi	%
1	Baik	38	43.2
2	Kurang Baik	50	56.8
	Total	**88**	**100**

Berdasarkan Tabel 8 di atas dapat di lihat bahwa perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman mayoritas kurang baik sebanyak (56,8%).

Tabel 9. Tabulasi Silang Pengaruh Umur Terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Umur	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman				Total		95% CI	*p value*
		Baik		Kurang baik					
		n	%	n	%	n	%		
1	≤35 Tahun	11	12.5	21	23.9	32	36.4		0.300

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

2	> 35 Tahun	27	30.7	29	33.0	56	63.6	0,229 – 1,381	
	Total	**38**	**43.2**	**50**	**56.8**	**88**	**100**		

Berdasarkan tabel 9 di atas perilaku masyarakat yang baik dalam pengelolaan sampah lebih banyak ditemukan pada usia > 35 tahun (30,7%) dibanding pada usia ≤ 35 tahun (12,5%). Sedangkan perilaku masyarakat yang kurang baik dalam pengelolaan sampah lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang berusia > 35 tahun (33,0%). Berdasarkan hasil uji *chi square* tidak ada pengaruh yang bermakna antara umur terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* = 0,300 >α=0,05).

Tabel 10. Tabulasi Silang Pengaruh Pendidikan Terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Pendidikan	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman				Total		*p value*
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Rendah (SD,SMP)	4	4.5	38	43.2	42	47.7	0.000
2	Menengah (SMA/SMK)	24	27.3	10	11.4	34	38.6	
3	Tinggi (Akademi/PT)	10	11.4	2	2.3	12	13.6	
	Total	**38**	**43.2**	**50**	**56.8**	**88**	**100**	

Berdasarkan Tabel 10 di atas perilaku masyarakat yang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang berpendidikan menengah (27,3%) dibanding pada kepala keluarga yang berpendidikan rendah (SD,SMP) (4,5%). Sedangkan perilaku masyarakat yang kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang berpendidikan rendah (SD, SMP) (43,2%). Berdasarkan hasil uji *chi square* ada pengaruh yang bermakna antara pendidikan kepala keluarga terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* = 0,000 < α=0,05).

Tabel 11. Tabulasi Silang Pengaruh Pekerjaan Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Pekerjaan	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman				Total		95%CI	*p value*
		Baik		Kurang Baik					
		n	%	n	%	n	%		
1	Bekerja	25	28.4	36	40.9	61	69.3	0.301– 1.860	0.695
2	Tidak Bekerja	13	14.8	14	15.9	27	30.7		
	Total	**38**	**43.2**	**50**	**56.8**	**88**	**100**		

Berdasarkan Tabel 11 di atas perilaku masyarakat yang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang bekerja (28,4%) dibanding pada kepala keluarga yang tidak bekerja (14,8%). Sedangkan perilaku masyarakat yang kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang bekerja (40,9%). Berdasarkan hasil uji *chi square* tidak ada pengaruh yang bermakna antara pekerjaan terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* = 0,695 > α=0,05).

Tabel 12. Tabulasi Silang Pengaruh Pendapatan Terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Pendapatan	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman				Total		OR 95%CI	*p value*
		Baik		Kurang Baik					
		n	%	n	%	n	%		
1	≤ Rp. 1.850.000	20	22.7	28	31.8	48	54.5	0.374–2.036	0,922
2	> Rp. 1.850.000	18	20.5	22	25.0	40	45.5		
	Total	**38**	**34.2**	**50**	**56.8**	**88**	**100**		

Berdasarkan Tabel 12 di atas perilaku masyarakat yang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang memiliki pendapatan ≤ Rp. 1.850.00 (22,7%) dibanding pada kepala keluarga yang memiliki pendapatan >Rp. 1.850.000 (20,5%). Sedangkan perilaku masyarakat yang kurang baik dalam pengelolaan sampah lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang memiliki pendapatan keluarga ≤Rp.1.850.000 (31,8%). Berdasarkan hasil uji *chi square* tidak ada pengaruh yang bermakna antara pendapatan terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* = 0,922 >α=0,05).

Tabel 13. Tabulasi Silang Pengaruh PengetahuanTerhadap Perilaku Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Pengetahuan	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman				Total		OR 95%CI	*p value*
		Baik		Kurang Baik					
		n	%	n	%	n	%		
1	Baik	30	34.1	7	8.0	37	42.0	23,036 7.543–70.347	0.000
2	Kurang Baik	8	9.1	43	48.9	51	58.0		
	Total	**38**	**43.2**	**50**	**56.8**	**88**	**100**		

Berdasarkan Tabel 13 di atas perilaku masyarakat yang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik (34.1%) dibanding pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang baik (9.1%). Sedangkan perilaku masyarakat yang kurang dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang memiliki pengetahuan yang kurang baik (48,9%). Penelitian ini juga menunjukkan nilai OR = 23,036, artinya bahwa pengetahuan yang kurang baik mempunyai peluang berisiko 23,036 kali lebih besar memiliki perilaku pengelolaan sampah pemukiman dibandingkan dengan kepala keluarga yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil uji *chi square* ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value*= 0,000 < α=0,05).

Tabel 14. Tabulasi Silang Pengaruh Sikap PengetahuanTerhadap Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Sikap	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman				Total		OR 95%CI	*p value*
		Baik		Kurang Baik					
		n	%	n	%	n	%		

1	Baik	27	30.7	8	9.1	35	39.8	12,886 4.596 – 36.135	0.000
2	Kurang Baik	11	12.5	42	47.7	53	60.2		
	Total	**38**	**43.2**	**50**	**56.8**	**88**	**100**		

Berdasarkan Tabel 14 di atas perilaku masyarakat yang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang memiliki sikap yang baik (30,7%) dibanding pada kepala keluarga yang memiliki sikap kurang baik (12,5%). Sedangkan perilaku masyarakat yang kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang memiliki sikap kurang baik (47,7%). Penelitian ini juga menunjukkan nilai OR = 12,886, artinya bahwa sikap kepala keluarga yang kurang baik mempunyai peluang berisiko 12,886 kali lebih besar berperilaku kurang baik dalam pengelolaan sampah dibandingkan dengan kepala keluarga yang memiliki sikap yang baik. Berdasarkan hasil uji *chi square* ada pengaruh yang bermakna antara sikap terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value*= 0,000< α=0,05).

Tabel 15. Tabulasi Silang Pengaruh Ketersediaan Tempat Pembuangan Sementara Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015

No	Ketersediaan Tempat Pembuangan Sementara	Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman				Total		OR 95% CI	*p value*
		Baik		Kurang Baik					
		n	%	n	%	n	%		
1	Tersedia	14	15.9	7	8.0	21	23.9	3,583 1.272 – 10.094	0.025
2	Tidak Tersedia	24	27.3	43	48.9	67	76.1		
	Total	**38**	**43.2**	**50**	**56.8**	**88**	**100**		

Berdasarkan Tabel 15 di atas perilaku masyarakat yang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang tidak menyediaakan tempat pembuangan sementara (27,3%) dibanding pada kepala keluarga yang menyediakan tempat pembuangan sementara (15,9%). Sedangkan perilaku masyarakat yang kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman lebih banyak ditemukan pada kepala keluarga yang tidak memiliki tempat pembuangan sementara (48,9%). Penelitian ini juga menunjukkan nilai OR =3.583, artinya bahwa kepala keluarga yang tidak memiliki tempat pembuangan sementara mempunyai peluang berisiko tidak melakukan pengelolaan sampah pemukiman sebesar 3,583 kali dibandingkan dengan kepala keluarga yang memiliki tempat pembuangan sementara. Berdasarkan hasil uji *chi square* ada pengaruh yang bermakna antara ketersediaan tempat pembuangan sementara terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value*= 0,025< α=0,05).

Setelah melakukan analisis bivariat yang melihat hubungan masing-masing variabel terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman, maka dilakukan analisis multivariat untuk melihat variabel mana yang paling dominan berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman dengan menggunakan Uji Regresi Logistik Ganda.

Tabel 16. Tahap Pertama Model Regresi Logistik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman

Variabel	B	Sig.	OR	95% C.I

				Lower	Upper
Pendidikan	1.295	0.026	0.274	0.088	0.857
Pengetahuan	2.259	0.001	9.575	2.449	37.438
Sikap	1.882	0.006	6.566	1.696	25.421
Ketersediaan tempat pembuangan sementara	0.821	0.300	2.273	0.482	10.731
Constant	5.431	0.058	0.004		

Tabel 16 di atas menunjukkan bahwa variabel tempat pembuangan sementara memiliki nilai (*p value*>0,05) artinya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel ketersediaan tempat pembuangan sementara dengan perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman pada uji model regresi logistik, sementara variabel pendidikan, pengetahuan dan sikap adalah memiliki nilai (*p value* <0,05), artinya bahwa variabel tersebut menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman. Oleh karena itu variabel yang tidak signifikan (*p value* > 0,05) akan di keluarkan dari model regresi logistik, sementara variabel yang signifikan (*p value* <0,05) akan di uji kembali pada model regresi logistik.

Tabel 17. Tahap Kedua Model Regresi Logistik Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman

Variabel	B	Sig.	OR	95% C.I	
				Lower	Upper
Pendidikan	1.487	0.008	0.226	0.075	0.680
Pengetahuan	2.198	0.001	9.004	2.396	33.834
Sikap	1.797	0.008	6.033	1.615	22.530
Constant	3.465	0.081	0.031		

Tabel 17 di atas menunjukkan bahwa seluruh variabel telah siginifikan (*p value* <0,05) yaitu variabel pendidikan (*p value* =0,008;OR=0,226), pengetahuan (*p value* =0,001;OR=9,004), sikap (*p value* =0,008; OR=6,033). Dari variabel tersebut maka dapat dilihat bahwa variabel yang dominan berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman adalah variabel pengetahuan (*p value* =0,001;OR=9,004), yang artinya bahwa pengetahuan kepala keluarga yang kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman berpeluang 9,004 kali lebih tinggi memiliki perilaku kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman dibandingkan dengan pengetahuan kepala keluarga yang baik.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun Tahun 2015, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh umur terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value*=0,300) artinya bahwa umur kepala keluarga tidak memengaruhi perilaku mereka dalam melakukan pengelolaan sampah.

2. Ada pengaruh pendidikan terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* =0,000) artinya bahwa pendidikan kepala keluarga rendah akan mempengaruhi perilaku kepala keluarga dalam mengelolah sampah pemukiman.
3. Tidak ada pengaruh pekerjaan terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman (*p value* =0695), artinya bahwa kepala keluarga yang sibuk

dengan pekerjaan tidak mempengaruhi perilaku mereka dalam mengelolah sampah pemukiman.

4. Tidak ada pengaruh pendapatan terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,922). Artinya bahwa tinggi dan rendahnya pendapatan kepala keluarga tidak akan mempengaruhi perilaku mereka dalam mengelolah sampah pemukiman.
5. Ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,000). Artinya bahwa dengan pengetahuan kepala keluarga yang kurang baik, hal ini memengaruhi perilaku mereka tergolong kurang baik dalam mengelolah sampah pemukiman.
6. Ada pengaruh sikap terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,000). Artinya bahwa dengan sikap kepala keluarga negatif, hal ini memengaruhi perilaku mereka tergolong kurang baik dalam mengelolah sampah pemukiman.
7. Ada pengaruh ketersediaan tempat pembuangan sementara terhadap perilaku masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Pemukiman (*p value* =0,025). Artinya bahwa jika tempat pembuangan sementara tidak tersedia, hal ini memengaruhi perilaku kepala keluarga tergolong kurag baik dalam mengelolah sampah pemukiman.
8. Variabel yang dominan berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam pengelolaan sampah pemukiman adalah variabel pengetahuan (*p value* =0,001;OR=9,004), yang artinya bahwa pengetahuan kepala keluarga yang kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman berpeluang 9,004 kali lebih tinggi memiliki perilaku kurang baik dalam pengelolaan sampah pemukiman dibandingkan dengan pengetahuan kepala keluarga yang baik.

5. Daftar Pustaka

Artiningsih, 2008, *Tesis: Peran Serta Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga*, Program Magister Ilmu Lingkungan Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.

Aryeti, 2011, *Peningkatan Peranserta Masyarakat Melalui Gerakan Menabung Pada Bank Sampah Di Kelurahan Babakan Surabaya, Kiaracondong Bandung***,** Pusat Litbang Permukiman, Bandung.

Budiman, 2007, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, EGC, Yogyakarta.

Dahlan, S.M., 2012, *Analisis Multivariat Regresi Logistik*, Epidemiologi Indonesia, Jakarta.

Darmasetiawan, 2004, *Teori dan Perencanaan Instalasi Pengolahan Air*, Ekamitra Engineering, Jakarta.

Endrawati, 2007, Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Tindakan Pengelolaan Sampah, *Jurnal Kesehatan*.

Hurlock, E. B., 1993, *Perkembangan Anak Jilid 2*, Terjemahan oleh Thandrasa, Erlangga, Jakarta.

Kadoatie, Robert J., dkk., 2005, *Pengelolaan Sumber Daya Air Terpadu*, Andi, Yogyakarta.

Lapau, Buchari., 2013, *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi*, Buku OBOR, Jakarta.

Naatonis, Roni M., 2010, *Tesis: Sistem Pengelolaan Sampah Berbasis Masyarakat di Kampung Nelayan Oesapa Kupang*, Program Pascasarjana Magister Teknik Pembangunan Wilayah dan Kota Universitas Diponegoro, Semarang.

Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, EGC, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, EGC, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S.,, 2012, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, EGC, Yogyakarta.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2010, *Tentang Pedoman Pengelolaan Sampah*, Jakarta.

Rachmat, M., 2013, *Buku Ajar Biostatistika, Aplikasi Pada Penelitian Kesehatan*, EGC. Jakarta.

Riswan, dkk, 2011, Pengelolaan Sampah di Kecamatan Daha Selatan, *Jurnal Penelitian FK Universitas Diponegoro*, Semarang.

Rita, 2011, Hubungan Ketersediaan Tempat Pembuangan Sampah Dengan Perilaku Pengelolaan Sampah, *Jurnal Kesehatan.*

Riyanto, Agus, 2010, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, Medical Book, Yogyakarta.

Satriadi, 2010, Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, *Jurnal Kesehatan.*

Slamet, J., S., 2002, *Kesehatan Lingkungan*. Gajah Mada University Press, Yogyakarta.

Slamet, J., S., 2009, *Kesehatan Lingkungan*, Cetakan Kedelapan, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Slamet., 2009, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka cipta, Jakarta.

Sumantri, 2010, *Kesehatan Lingkungan dan Perspektif Islam*, Cetakan Pertama, Kharisma Putra Utama, Jakarta.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Supadli, Irwan., 2011, *Pengaruh Sikap Ibu Dan Kebijakan Pemerintah Daerah Terhadap Perilaku Ibu Membuang Sampah Di Daerah Aliran Sungai Deli Medan Yang Berpotensi Menyebabkan Banjir Di Kota Medan.*

Susanawati, Niken, 2004, *Skripsi: Evaluasi Pengelolaan Sampah Pasar Johar Berdasarkan Persepsi Pengelola dan Pedagang serta Arahan Pengelolaannya*, Semarang.

Susanawati, Niken., 2004, *Skripsi: Evaluasi Pengelolaan Sampah Pasar Johar Berdasarkan Persepsi Pengelola dan Pedagang serta Arahan Pengelolaannya*, Semarang.

Suwerda, Bambang, 2012, *Bank Sampah; Kajian Teori dan Penerapan*, Pustaka Rihama, Yogyakarta.

Suyoto, Bagong., 2008, *Fenomena Gerakan Mengelola Sampah*, Prima Infosarana Media, Jakarta.

Tchobanoglous, 1977, *Integrated Solid Waste Management Engineering Prinsiples and Management Issues*, Megraw Hill, New York.

Undang-Undang No.18 Tahun 2008. *Tentang Pengelolaan Sampah*. Kementerian Lingkungan Hidup, Jakarta.

Utami, 2013, Buku *Panduan Sistem Bank Sampah & 10 Kisah Sukses* Yayasan Unilever Indonesia, Jakarta.

.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesehatan Gigi pada Anak Kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018

Lili Tumanggor[1], Nadhilla Putri[2]
[1,2]Akademi Keperawatan, Columbia Asia, Jl. Bunga Lau No. 26-28 Medan Indonesia
Email: lili_tumanggor@yahoo.co.id[1], nadhillaput@gmail.com[2]

ABSTRAK

Kesehatan gigi merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi masalah di negara berkembang, dan pravelensinya diperkirakan terus meningkat. Pravelensi kesehatan gigi di Indonesia menempati peringkat ke enam sebagai penyakit gigi yang paling banyak diderita anak-anak. Pengetahuan pada umumnya dapat mempengaruhi terbentuknya kemampuan untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kesehatan gigi pada anak di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018. Desain penelitian adalah deskriptif korelasi.Jumlah populasi sebanyak 109 orang dan sampel sebanyak 52 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kesehatan gigi pada anak di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 dengan nilai signifikan *p-value = 0,003* dimana nilai *p- value = < 0,05.*

Kata Kunci: Pengetahuan, Kesehatan Gigi.

ABSTRACT

Dental health is a health problem that is still a problem in developing countries, and tourism is expected to continue to increase. Dental health travel in Indonesia ranks sixth as the most common dental disease among children. Knowledge in general can affect the ability to form certain behaviors. The purpose of this study was to determine the relationship of the level of knowledge with dental health in children in 060927 State Elementary School, Medan Johor District in 2018. The research design was descriptive correlation. The population was 109 people and the sample was 52 people using purposive sampling technique. The test used in this study is the chi square test. The results of this study indicate that there is a relationship between the level of knowledge and dental health in children in 060927 Public Elementary School, Medan Johor District in 2018 with a significant value of p-value = 0.003 where the p-value = <0.05.
Keywords: Knowledge, Dental Health.

1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus investasi keberhasilan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan guna meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Purwoko, 2011).

Pada umumnya keadaan kebersihan mulut anak lebih buruk dan anak lebih banyak mengkonsumsi makanan dan minuman yang menyebabkan karies dibandingkan orang dewasa, contohnya seperti makanan dan minuman yang manis. Apabila anak terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang manis dan jarang membersihkannya, maka secara umum giginya banyak yang mengalami karies, sehingga terjadi penurunan kesehatan gigi dan mulut yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi pengunyahan

yang disebabkan kurang berfungsinya gigi. Oleh karena itu adanya kerusakan gigi merupakan masalah yang perlu diperhatikan (Depkes RI, 2011).

Kesehatan gigi merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi masalah di negara berkembang, dan pravelensinya diperkirakan terus meningkat. Berdasarkan data dari (WHO *(World Health Organization)*, 2012), bahwa 90% dari 248,9 juta jiwa anak-anak sekolah dan sebagian orang dewasa diseluruh dunia pernah menderita penyakit gigi. Di Amerika Serikat, karies gigi merupakan penyakit kronis anak- anak yang sering terjadi. Pravelensi penyakit gigi yang tertinggi terdapat di Asia dan Amerika Latin (Indah Z, 2013).

Berdasarkan data dari WHO *(World Health Organization)* anak-anak Indonesia pada usia 6 tahun telah mengalami gangguan kesehatan gigi sebanyak 20% dari 23.330 jiwa, dan meningkat 60% dari 23.330 jiwa pada usia 8 tahun, 85% dari 22.462 jiwa pada usia 10 tahun dan peningkatan yang paling luar biasa pada anak usia 12 tahun yaitu 90% dari 22.462 jiwa (Noreba dkk, 2015).

Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010 juga menunjukkan bahwa pravelensi kesehatan gigi di Indonesia mencapai 60% hingga 80% dari 237 juta jiwa dan menempati peringkat ke enam sebagai penyakit gigi yang paling banyak diderita anak-anak (Noreba dkk, 2015).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Utara, pemeriksaan gigi dan mulut pada murid SD melalui UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) diseluruh Kabupaten di wilayah Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2010, dari sebanyak 1.420.129 orang murid, telah diperiksa sebanyak 375.180 orang yang menderita gangguan kesehatan gigi sebanyak 42.617 orang dan mendapat perawatan sebanyak 22.560 orang (Situmorang, 2013).

Pengetahuan pada umumnya dapat mempengaruhi terbentuknya kemampuan untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Perubahan pengetahuan akan mempengaruhi kemampuan dalam melaksanakan perilaku, sehingga tanpa disadari dengan berubahnya salah satu komponen tersebut, maka berubah pula kemampuan seseorang untuk melaksanakan praktik tertentu. Dengan demikian kemampuan anak sangatlah dipengaruhi oleh pengetahuan tentang kesehatan gigi (Santoso, 2009).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Maret 2018, di SDN.060927 pada 10 reponden didapatkan hasil bahwa sebanyak 7 responden memiliki pengetahuan kurang dalam menjaga kesehatan gigi.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi.Desain ini digunakan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kesehatan Gigi Pada Anak Kelas 3 Di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018". Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang bersekolah di SDN 060927 yang dapat berbahasa Indonesia dengan baik dan bersedia menjadi responden. Jumlah populasi yang ada adalah 109 orang adapun teknik pengambilan sampel menggunakan cara*purposive sampling*, yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 52 orang.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 (n=52)

Pengalaman	Frekuensi *(f)*	Persentase *(%)*
Pernah mengalami gangguan kesehatan gigi	41	78,8 %
Tidak pernah mengalami gangguan kesehatan gigi	11	21,2 %
Total	52	100 %

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan pengalaman menunjukkan bahwa mayoritas reponden adalah pernah mengalami gangguan kesehatan gigi sebanyak 41 orang (78,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 (n=52)

Informasi	Frekuensi *(f)*	Persentase *(%)*
Media cetak	17	32,7 %
Media massa	35	67,3 %
Total	52	100 %

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan informasi menunjukkan bahwa mayoritas reponden adalah media massa sebanyak 35 orang (67,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Sosial Budaya di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 (n=52)

Sosial Budaya	Frekuensi *(f)*	Presentase *(%)*
Kebiasaan menyikat gigi 4X sehari saat setelah makan dan sebelum tidur	31	59,6 %
Kebiasaan menyikat gigi 2X sehari saat mandi	10	19,2 %
Kadang-kadang menyikat gigi	10	19,2 %
Dan lain-lain	1	1,9 %
Total	52	100 %

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan sosial budaya menunjukkan bahwa mayoritas reponden adalah kebiasaan menyikat gigi 4X sehari saat setelah makan dan sebelum tidur sebanyak 31 orang (59,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pada Anak Kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 (n=52)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi *(f)*	Presentase *(%)*
Baik	17	32,7 %
Cukup	18	34,6 %
Kurang	17	32,7 %
Total	52	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan pada anak kelas 3 di sekolah dasar negeri 060927 Kecamatan Medan Johor tahun 2018 dengan pengetahuan baik sebanyak 17 orang (32,7%), pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (34,6%), dan pengetahuan kurang sebanyak 17 orang (32,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan pada anak kelas 3di sekolah dasar negeri 060927 Kecamatan Medan Johor tahun 2018 adalah cukup.

DMF-T merupakan indeks pengalaman status kesehatan gigi yang diperoleh dari hasil pemeriksaan. Pemeriksaan meliputi gigi berlubang yang masih bisa ditambal (*D*), gigi yang sudah dicabut/ yang tidak bisa ditambal lagi (*M*), dan gigi yang sudah ditambal dan tambalannya masih baik (*F*). berdasarkan hasil pemeriksaan diperoleh skor rata-rata DMF-T 3,6 dengan kategori tingkat keparahan sedang (2,7 – 4,4).

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kesehatan Gigi (DMF-T) Pada Anak Kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 (n=52).

Kesehatan Gigi	Frekuensi *(f)*	Presentase *(%)*
Baik ≤ 2	14	26,9 %
Buruk ≥ 2	38	73,1 %
Total	52	100 %

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa kesehatan gigi pada anak kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018 yang mayoritas adalah mengalami kesehatan gigi buruk ≥ 2 sebanyak 38 orang (73,1%).

Tabel 6. Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kesehatan Gigi Pada Anak Kelas 3 di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018

Tingkat Pengetahuan	Kesehatan Gigi		Total	*P - Value*
	Baik < 2	Buruk > 2		
Baik	8	9	17	0,003
Cukup	0	19	19	
Kurang	6	10	16	
Total	14	38	52	

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai sig = 0,003 dimana sig < 0,05 menunjukkan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kesehatan gigi yang artinya Ha diterima. Sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat Pengetahuan Dengan Kesehatan Gigi Pada Anak Kelas 3 Di Sekolah Dasar Negeri 060927 Kecamatan Medan Johor Tahun 2018, adalah ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesehatan gigi pada anak kelas 3 dengan analisa uji *Chi Square*, didapatkan nilai *p-value* = 0,003 dimana *p-value*< 0,05 yang berarti Ha diterima.

5. Daftar Pustaka

Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.

Atikah, 2014, *Skripsi: Hubungan Pengetahuan Kesehatan Gigi Terhadap DMF-T Dan OHI-S Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Makassar*, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, Makassar.

Departemen Kesehatan RI, 2011, *Pedoman Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat (UKGM)*, Cetakan: Kedua, Departemen Kesehatan, Jakarta.

Dewanti, 2012, *Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan gigi dengan perilaku perawatan gigi pada anak usia sekolah SDN pondok Cina Depok*, Skripsi, Universitas Indonesia, Depok.

Gede YI, Pandelaki K, Mariati NW, Hubungan pengetahuan kebersihan gigi dan mulut dengan status kebersihan gigi dan mulut pada siswa SMAN 9 Manado, *eJournal PAAI*; 2013: (1).

Hamada, T., 2008, Menuju Gigi dan Mulut Sehat Pencegahan dan Pemeliharaan, Medan, USU Press, Akses Online pada tanggal 10 Juli 2015, *URL : http://ruriza.blogspot.co.id/2015/07/kesehatan-gigi.html*.

Indah Z, dkk, 2013, *Penyakit Gigi, Mulut dan THT*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Kantja, Irmayuli, 2015, Skripsi *Pengaruh Pola Makan Pada Anak Sekolah Dasar Terhadap Status Kesehatan Gigi Dan Mulut*, Universitas Hasanuddin, Makassar.

Machfoedz, Ircham, drg, MS., 2013, *Menjaga Kesehatan Gigi dan Mulut Anak-Anak dan Ibu Hamil*, Fitramaya, Yogyakarta.

Noreba, dkk., 2015, Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Siswa Kelas I Dan II SDN, 005 Bukit Kapur Dumai Tentang Karies Gigi, akses online pada tanggal 18 April 2018, *URL: www.jom.unri.ac.id.*

Notoatmodjo, S., 2010, *Ilmu perilaku kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan) dengan Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sosial Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

Johanna Christy[1], Lamtiur Junita Bancin[2]
[1,2]STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
Email: johanna.hasibuan@yahoo.co.id[1], lamtiurjunitabancin@yahoo.com[2]

ABSTRAK

Meningkatnya jumlah lansia akan menimbulkan masalah kompleks untuk masa depan, bagi keluarga dan masyarakat. Secara alami proses penuaan menghasilkan perubahan fisik dan mental, yang memengaruhi kondisi ekonomi dan sosial mereka. Mandiri secara sosial, para lansia melakukan kegiatan sosial, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan) dengan aktivitas fisik dan aktivitas sosial pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Padangsidimpuan Padangmatinggi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian ini dilakukan dengan menghitung aktivitas fisik dengan bentuk aktivitas fisik recall 24 jam sekali. Setiap jenis aktivitas fisik dikalikan dengan nilai Rasio Aktivitas Fisik (PAR) kemudian dihitung dengan menggunakan rumus Tingkat Aktivitas Fisik (PAL), sedangkan karakteristik dan aktivitas sosial diperoleh dengan mewawancarai kuesioner. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang yang berusia lanjut. Analisis data adalah univariat, Dan bivariat dengan Chi Square Test. Hasil penelitian bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan karakteristik (umur (p = 0,001) dan status perkawinan (0,000)) dengan aktivitas sosial. Ada hubungan yang signifikan antara umur (0,003) dan jenis kelamin (0,024) dengan aktivitas fisik. Disarankan kepada para lansia untuk menjaga kondisi kesehatan fisik dan mental dengan selalu memeriksa kesehatan ke puskesmas, melakukan senam lansia, dan melaksanakan ibadah secara teratur serta meningkatkan hubungan sosial dengan sesama. Bagi keluarga disarankan untuk menjaga keharmonisan dengan orang tua, tetap memberikan perhatian, motivasi dan dorongan kepada orang tua untuk dapat melakukan kegiatan di luar rumah.

Kata kunci : Karakteristik, Aktivitas Fisik, Aktivitas Sosial, Lansia

ABSTRACT

Increasing the number of elderly will cause complex problems for the future, for families and communities. Naturally the aging process results in physical and mental changes, affecting their economic and social conditions. Socially independent, the elderly do social activities, have a good relationship with the family and get support from family and community. This study aims to examine the relationship characteristics (age, sex, marital status) with physical activity and social activities in the elderly in the working area Padangmatinggi Padangsidimpuan Health Center. This research type is quantitative with cross sectional research design. This research is done by calculating physical activity with form once 24 hour recall physical activity. Each type of physical activity multiplied by the value of Physical Activity Ratio (PAR) is then calculated using the Physical Activity Level (PAL) formula, while the characteristics and social activities were obtained by interviewing the questionnaires.The samples in this study amounted to 100 people who were elderly.The data analysis was univariate, And bivariate with Chi Square Test. The result of bivariate research shows that there are characteristic relationship (age (p = 0,001) and marital status (0,000)) with social activity. There was a significant relationship

between age (0.003) and sex (0,024) with physical activity. Suggested to the elderly to maintain physical and mental health condition by always checking health to puskesmas, doing elderly gymnastics, and carry out the worship regularly and regularly and improve the economy. For families it is advisable to keep harmony with parents, keep giving attention, motivation and encouragement to parents to be able to perform activities outside the home.

Keywords: Characteristics, Physical Activity, Social Activity, Elderly.

1. Pendahuluan

Masalah kependudukan dan kesehatan dapat timbul karena terjadinya penuaan penduduk (ageing population). Ageing population ditandai dengan terus meningkatnya angka harapan hidup penduduk Indonesia yaitu 67,8 tahun pada periode 2000-2005 menjadi 73,6 tahun pada periode 2020-2025. Dengan demikian peningkatan jumlah penduduk lansia juga terus terjadi (BPS, 2009). Salah satu permasalahan yang ditimbulkan dari peningkatan jumlah penduduk lansia adalah peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (old age dependency ratio). Setiap usia produktif semakin banyak menanggung penduduk lansia. Pada saat ini,rasio ketergantungan lanjut usia telah meningkat dari 12,12 tahun 2005 menjadi 13,52 tahun 2007. Ini berarti peningkatan rasio ketergantungan pada lansia akan mengakibatkan meningkatnya beban keluarga, masyarakat, dan pemerintah (Depkes, 2013).

Untuk dapat hidup secara mandiri lansia harus mampu menyesuaikan diri dengan perubahan perubahan yang terjadi. (Jumita, 2012) dalam penelitiannya ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kemandirian pada lansia yaitu kondisi kesehatan, kondisi sosial, dan kondisi ekonominya. Lansia dapat mandiri jika kondisi kesehatannya dalam keadaan baik. Secara sosial, lansia yang mandiri itu melakukan aktivitas sosial, memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan mendapat dukungan dari keluarga dan masyarakat. Secara ekonomi memiliki penghasilan dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh, serta hal yang sangat mengagumkan adalah jumlah aktivitas fisik yang dilakukan lansia terutama di luar rumah dapat meningkatkan sikap, mengurangi stres dan kesepian, menjadikan tidur lebih baik, dan mencegah perasaan depresi yang sangat menguntungkan dari program kesehatan mental. Contoh aktivitas sehari-hari yang berhubungan dengan aktivitas fisik yang dikemukan (Papalia, 2010) adalah berbelanja, melakukan aktivitas ringan, membersihkan rumah, mencuci pakaian, dan lain-lain. Biasanya lansia dalam melakukan aktivitas fisik mengalami masalah, karena disebabkan oleh persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, waktu beraksi yang lambat, keadaan yang tidak stabil bila berjalan, keseimbangan tubuh yang jelek, gangguan peredaran darah.

Aktivitas sehari-hari yang terakhir adalah aktivitas sosial, sebagian besar lansia menjadi janda terutama wanita pada usia 60 tahunan karena suami mereka biasanya lebih tua dan juga memiliki harapan hidup lebih pendek 7 tahun dari pada wanita. Contoh aktivitas sehari-hari yang berhubungan dengan aktivitas sosial yang dikemukan oleh Darmojo (2010) dalam Activities of Daily Living Scale for Elderly People jurnal adalah lansia mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya bersama lansia lainnya atau orang-orang terdekat, menjalankan hobi atau aktif dalam aktivitas kelompok.Masalahsosial yang sering terjadi yaitu kesepian, stress, depresi, penarikan diri, dan acuh tak acuh terhadap diri dan lingkungannya.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan didapatkan informasi bahwa wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan terdiri dari 8 kelurahan, yaitu kelurahan Aek Tampang, kelurahan Padang Matinggi, kelurahan Silandit, kelurahan Wek V, kelurahan Sitamiang, kelurahan Kampung Losung, Kelurahan Padang Matinggi Lestari dan kelurahan Sitamiang Baru. Selain itu diperoleh data bahwa jumlah lansia yang berumur 60 tahun keatas sebanyak 1333, laki-laki sebanyak 632 orang dan perempuan 701 orang.

Hasil survey pendahuluan dari 15 lansia yang di wawancarai ditemukan 76,6% persen lansia beraktivitas fisik ringan, dan 65,7% masih sering mengikuti aktivitas social. Rumusan masalah penelitian ini adalah belum diketahuinya hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan) dengan aktivitas fisik dan aktivitas social.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan) dengan aktivitas fisik dan aktivitas social di wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi kota Padangsidimpuan. Manfaat penelitin ini adalah dapat menggambarkan karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan), aktivitas fisik dan aktivitas sosial lansia di wilayah kerja puskesmas Padangmatinggi kota Padangsidimpuan sehingga dapat dijadikan pedoman dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku gizi seimbang pada lansia.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Variabel dependen pada penelitian ini adalah aktivitas fisik dan aktivitas sosial lansia yang diukur berdasarkan PAL dan wawancara kuesioner sedangkan variabel independen adalah: karakteristik (umur, jenis kelamin, status perkawinan). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan yang terdiri dari 8 kelurahan. Pemilihan lokasi dilakukan dengan pertimbangan banyaknya lansia yang berumur ≥ 60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi yaitu sebanyak 1333 orang laki-laki sebanyak 632 orang dan perempuan 701 orang.

Teknik pengambilan sampling atau teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan *proportional random sampling*, untuk mendapatkan sampel yang representatif maka diambil sampel dari masing-masing kelurahan/desa dengan teknik *proportional random sampling.*

Tabel 1. Besar Sampel Setiap Kelurahan

No	Kelurahan	Jumlah Sampel	Rekapitulasi Perhitungan Populasi	Jumlah Sampel
1	Aek Tampang	252	252/1333×100 =18,90	19
2	Padang Matinggi	183	183/1333×100 = 13,72	14
3	Silandit	107	107/1333×100 = 8	8
4	Wek V	207	207/1333×100 = 15,52	16
5	Sitamiang	174	174/1333×100 = 13	13
6	Kampung Losung	170	170/1333×100 = 12,75	13
7	Padang Matinggi Lestari	90	90/1333×100 = 6	6
8	Sitamiang Baru	150	150/1333×100 = 11	11
	Total	**1333**		**100**

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan untuk mendapatkan data identitas sampel (nama, umur dan alamat), jenis kelamin, status perkawinan, aktivitas sosial. Aktivitas fisik dengan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

menggunakan formulir satu kali 24 jam recall aktivitas fisik. Setiap jenis aktivitas fisik dikalikan dengan nilai *Physical Activity Ratio (PAR)* kemudian dihitung menggunakan rumus *Physical Activity Level (PAL).*. *Formulir Recall Aktivitas Fisik* untuk mengukur besarnya energi yang dikeluarkan (kkal) per kilogram berat badan dalam 24 jam.

3. Hasil dan Pembahasan

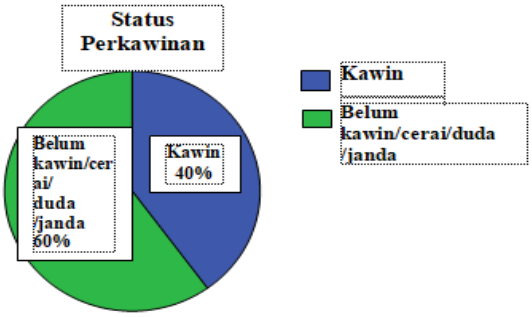
Adapun karakteristik lansia menurut umur, jenis kelamin, dan status perkawinan dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik (Umur dan Jenis Kelamin) pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Umur		
Lansia(60-74 tahun)	59	59
Lansia tua (>74 tahun)	41	41
Total	**100**	**100**
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	37
Perempuan	63	63
Total	**100**	**100**

Pada penelitian ini pengelompokan lansia berdasarkan umur dilakukan sesuai klasifikasi Departemen Kesehatan RI (2013) yaitu lansia (60-74 tahun), lansia tua (75-90 tahun) dan lansia sangat tua (> 90 tahun) .Untuk keperluan analisis selanjutnya pengelompokan berdasarkan umur di kelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok lansia (60-74 tahun) dan lansia tua (> 74 tahun). Hal ini dilakukan karena lansia pada penelitian ini, lansia yang berumur 90 tahun hanya 3 (tiga) orang yang digolongkan menjadi lansia tua (75-90 tahun).

Tabel 2 di atas menunjukkan distribusi lansia berdasarkan umur bahwa kelompok lansia sebanyak 59 orang (59,0%) dan kelompok lansia tua ada sebanyak 41 orang (41,0%). Sampel dari penelitian sebanyak 100 orang, dari 100 orang sampel dalam penelitian ini, sebanyak 37 orang (37,0%) responden laki-laki dan 63 orang (63,0%) responden perempuan.

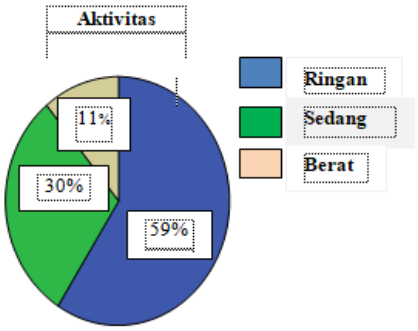


Gambar 1. Distribusi Status Perkawinan pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

Status perkawinan dalam penelitian ini pada mulanya, dikelompokkan dalam 3 (tiga) kategori yaitu, belum kawin, kawin dan cerai/janda/duda. Pada penelitian ini ada

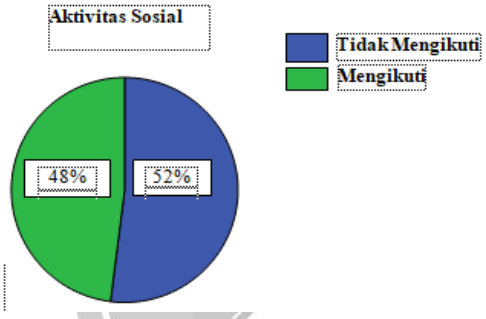
 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1 responden yang belum kawin, sehingga dalam analisis selanjutnya status perkawinan di bagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu mempunyai pasangan (kawin) dan yang tidak mempunyai pasangan (belum kawin/cerai/janda/duda). Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa sebanyak 60 orang (60,0%) responden berstatus mempunyai tidak mempunyai pasangan dan sebanyak 40 orang (40,0%) yang masih mempunyai pasangan



Gambar 2. Distribusi Aktivitas Fisik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

Gambar 2 di atas menunjukkan bahwa lansia yang melakukan aktivitas ringan ada sebanyak 59 orang (59,0%), lansia yang melakukan aktivitas sedang ada sebanyak 30 orang (30,0%) dan lansia yang melakukan aktifitas berat sebanyak 11 orang (11,0%).



Gambar 3. Distribusi Aktivitas Sosial Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

Uji Bivariat

Berikut ini merupakan tabel statistic secara bivariat antara umur, jenis kelamin, dan status perkawinan dengan aktivitas social lansia.

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat antara karakteristik dengan aktivitas social lansia

Karakteristik	Aktivitas Sosial				Total		*p*
	Tidak Mengikuti		Mengikuti				
	n	%	n	%	n	%	
Umur							
Lansia	23	39	36	61	59	100	
Lansia Tua	30	73,2	11	26,8	41	100	0,001
Jenis Kelamin							
Laki-laki	18	48,6	19	51,4	37	100	0,539
Perempuan	35	55,6	28	44,4	63	100	
Status Perkawinan							
Kawin	8	20	32	80	40	100	0,000
Cerai /duda/janda	45	75	15	25	60	100	

Hasil uji statistik bivariat menunjukkan persentase responden Lanjut Usia (60-74 tahun) yang tidak mengikuti aktivitas sosial sebanyak 39% sedangkan mengikuti aktivitas sosial sebanyak 59%. Sedangkan responden Lansia Tua (>74 tahun) yang tidak mengikuti aktivitas sosial sebanyak 73,2% sedangkan yang mengikuti aktivitas sosial sebanyak 41%. Berdasarkan uji statistik diketahui terdapat hubungan bermakna antara umur dengan aktivitas sosial lansia (p<0,05). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Jumita (2012) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan aktivitas sosial lansia. Hasil riset tim dokter dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Harvard,bahwa aktivitas sosial dan kegiatan produktif dapat meningkatkan kualitas,kemampuan dan usia hidup seseorang. Mereka yang lebih aktif secara sosial ternyata lebih sedikit yang meninggal dan lebih mandiri disbanding mereka yang kurang aktif.

Hasil uji statistik bivariat menunjukkan persentase responden berjenis kelamin laki-laki yang tidak mengikuti aktivitas sosial sebanyak 48,6% sedangkan mengikuti aktivitas social sebanyak 51,4%. Sedangkan responden berjenis kelamin perempuan yang tidak mengikuti aktivitas sosial sebanyak 55,6% sedangkan yang mengikuti aktivitas sosial sebanyak 44,4%. Berdasarkan uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan aktivitas sosial lansia (p>0,05).

Hasil uji statistik bivariat menunjukkan persentase responden berstatus menikah yang tidak mengikuti aktivitas sosial sebanyak 20% sedangkan mengikuti aktivitas sosial sebanyak 80%. Sedangkan responden berstatus cerai/duda/janda yang tidak mengikuti aktivitas sosial sebanyak 75% sedangkan yang mengikuti aktivitas sosial sebanyak 25%. Berdasarkan uji statistik diketahui terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan aktivitas sosial lansia (p<0,05). Penelitian ini menunjukkan lansia yang masih mempunyai pasangan cenderung lebih sering mengikuti kegiatan sosial daripada lansia yang sendiri.

Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat antara karakteristik dengan aktivitas fisik lansia

Karakteristik	Aktivitas Fisik						Total		*p*
	Ringan		Sedang		Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Umur									
Lansia	28	47,5	20	33,9	11	18,6	59	100	
Lansia Tua	31	75,6	10	24,4	0	0	41	100	0,003
Jenis Kelamin									
Laki-laki	21	56,8	8	21,6	8	21,6	37	100	0,024
Perempuan	38	60,3	22	34,9	3	4,8	63	100	
Status Perkawinan									
Kawin	22	55,0	14	35	4	10	40	100	0,671
Cerai /duda/janda	37	61,7	16	26,7	7	11,7	60	100	

Hasil uji statistik bivariat menunjukkan persentase responden Lanjut Usia (60-74 tahun) yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 47,5% sedangkan mengikuti aktivitas fisik berat sebanyak 18,6%. Sedangkan responden Lansia Tua (>74 tahun) yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 75,6% dan tidak ada yang memiliki aktivitas fisik berat. Berdasarkan uji statistic diketahui terdapat hubungan bermakna antara umur dengan aktivitas fisik lansia (p<0,05). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009), bahwa terdapat hubungan antara umur dengan aktivitas social lansia, dimana semakin meningkatnya usia maka semakin bekurangnya kemampuan lansia dalam beraktivitas sehari-hari. Menurut (Papalia, 2010)

dengan meningkatnya usia maka secara alamiah akan terjadi penurunan kemampuan fungsi untuk merawat diri sendiri maupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, dan akan semakin bergantung pada orang lain.

Hasil uji statistik bivariat menunjukkan persentase responden berjenis kelamin laki-laki yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 56,8% sedangkan yang memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 21,8%. Sedangkan responden berjenis kelamin perempuan yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 60,3% sedangkan yang yang memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 4,8%. Berdasarkan uji statistik diketahui terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan aktivitas fisik lansia ($p<0,05$). Penelitian ini menunjukkan lebih banyak responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki aktivitas fisik ringan, dan aktivitas fisik berat lebih banyak dialami lansia berjenis kelamin laki-laki.

Hasil uji statistik bivariat menunjukkan persentase responden berstatus menikah yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 55% sedangkan yang memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 10%. Sedangkan responden berstatus cerai/duda/janda yang memiliki aktivitas fisik ringan sebanyak 61,7% sedangkan yang memiliki aktivitas fisik berat sebanyak 40%. Berdasarkan uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan bermakna antara status pernikahan dengan aktivitas fisik lansia ($p<0,05$).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan) dengan Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sosial Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan karakteristik (umur dan status perkawinan) dengan aktivitas social, namun tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan aktivitas sosial.
2. Terdapat hubungan bermakna antara umur dan jenis kelamin dengan aktivitas fisik, namun tidak terdapat hubungan bermakna antara status perkawinan dengan aktivitas fisik.

5. Daftar Pustaka

Badan Pusat Statistik., 2009, *Statistik Penduduk Lanjut Usia*, Badan Pusat Statistik Jakarta.

Darmojo, Boedhi., dan Hadi Martono, 2010, *Buku Ajar Geriatri, Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*, Jakarta.

Depkes RI., 2013, *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*, Kementrian Kesehatan R, Jakarta.

Jumita, R., 2012, Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kota Payakumbuh, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 6, No.2.

Papalia D. E, Old W.S, Feldman RD., 2010, *Human Development (Psikologi perkembangan)*, Edisi Kesembilan, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

Sari I. M., 2009, *Skripsi: Hubungan Antara Karakteristik Personal dengan Kemandirian dalam Activity of Daily Living (ADL) pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Surakarta Tahun 2009*, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah, Surakarta.



Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Peranan Promosi Kesehatan Hiv/Aids (Project Peer Educator) pada Pekerja Migran Indonesia di Taiwan

Lamtiur Junita Bancin[1], Johanna Christy[2], Ari Setyawan[3]
[1,2]STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
[3]Corresponding Author: Auditor Sincung Halal for Taiwan, &th Floor, No.29, Zhongyang Street, Xindian District, New Taipei City, Taiwan
Email: johanna.hasibuan@yahoo.co.id[1], lamtiurjunitabancin@yahoo.com[2], arie@lppom-sincungtw.org[3]

ABSTRAK

HIV/AIDS adalah penyakit menular melalui hubungan seks dan darah menjadi penyakit yang sering ditakuti pada umumnya. Penerapan promosi kesehatan HIV/AIDS melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memberikan informasi yang tidak simpang siur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan peranan promosi kesehatan HIV/AIDS melalui penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan PMI di Taiwan. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimental dimana bentuk desain yang dipakai adalah one group pre-test dan post-test untuk mengetahui peran penyuluhan tentang HIV/AIDS dengan metode ceramah interaktif dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada PMI di lingkungan PCINU (Pengurus Cabang Internasional Nadlatul Ulama). Sampel dari penelitian adalah anggota PCINU yang bekerja sebagai PMI di Taiwan dan menghadiri penyuluhan kesehatan yang diselenggarakan oleh Taiwan AIDS Foundation pada 2 April 2017 berjumlah 30 orang. Kuisioner sebagai pre-test diberikan kepada seluruh responden sebelum materi penyuluhan di mulai. Materi penyuluhan berisikan tentang informasi dasar tentang HIV/AIDS, penularan, pencegahan, dan diskriminasi. Melalui penyuluhan, fasilitator juga mengajak responden untuk sharing ilmu kepada rekan-rekan PMI melalui sharing atau diskusi ringan dan membagikan leaflet yang berisikan tentang informasi pencegahan HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penyuluhan ($p<0.05$) terhadap pengetahuan PMI di Taiwan terhadap HIV/AIDS yaitu memberikan peningkatan pengetahuan PMI terhadap HIV/AIDS yang ditunjukkan dengan nilai positive rank sebesar 28 dimana terdapat 28 orang yang mengalami peningkatan nilai setelah di berikan penyuluhan.

Kata kunci : Promosi Kesehatan, Pekerja Migran Indonesia, HIV/AIDS.

ABSTRACT

HIV / AIDS is an infectious disease through sex and blood, and often be frightened by people. The application of HIV / AIDS health promotion through IEC (Communication, Information, and Education) provides an opportunity for the people to provide information that often remains unclear. The purpose of this study was to describe the role of HIV / AIDS health promotion through health dissemination on increasing Indonesian Migrant Workers' knowledge in Taiwan. The type of research used was quasi-experimental research with the one group pre-test and post-test design to learn the role of health promotion regarding HIV / AIDS. By using interactive health dissemination methods and discussions are expected to increase knowledge towards HIV / AIDS among migrant workers in the PCINU organization (Pengurus Cabang Internasional Nadhlatul Ulama). The sample from the study was PCINU members who worked as Migrant Workers in Taiwan and attended the project (30 people) organized by the Taiwan AIDS Foundation on 2 April 2017. Questionnaires as pre-test were given to all respondents before the material was given. Extension materials contain basic information about HIV / AIDS, transmission, prevention, and discrimination. Through health dissemination, the facilitator also

persuaded respondents to share knowledge with PMI colleagues through sharing or discussions and distributing leaflets containing information about HIV / AIDS. The results showed that there was an increase in health dissemination (p <0.05) on PMI's knowledge in Taiwan towards HIV / AIDS. That provided an increase in knowledge regarding HIV / AIDS. It showed a positive value rank of 28 which meant 28 people experienced increasing scores after the health dissemination.

Keywords: Health Promotion, Indonesian Migrant Workers HIV/AIDS.

1. Pendahuluan

HIV/AIDS adalah penyakit menular melalui hubungan seks dan darah menjadi penyakit yang sering ditakuti pada umumnya. Pasalnya, penyakit HIV/AIDS kerap dikaitkan dengan isu-isu pekerja seks, penyakit kutukan, karma, dan penyakit yang tabu untuk di bicarakan. Ironisnya, orang dengan HIV/AIDS justru mendapat diskriminasi karena dianggap "nakal" atau secara sengaja melakukan transaksi hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Kondisi ini mendorong masyarakat memberikan sanksi sosial kepada ODHA tanpa mengidentifikasi latar belakang ODHA yang terinfeksi HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan informasi yang tersebar dimasyarakat secara luas dan cepat justru memprovokasi situasi dalam diskriminasi. Peranan pendidikan kesehatan diperlukan sebagai strategi untuk meluruskan informasi yang diterima di masyarakat. Kondisi ketidaktahuan tentang mekanisme penularan, over estimasi tentang resiko penularan, dan sikap negative terhadap ODHA yang tidak semestinya berhubungan dengan berkembangnya stigma ODHA. Dengan kata lain, semakin rendah tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS maka semakin besar kemungkinan berkembang stigma di antara mereka (Sosodoro et al., 2009; UNAIDS, 2006).

Salah satu fokus dari Sustainable Development Goals adalah penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS. Memiliki informasi yang tepat akan membantu pencegahan penularan HIV/AIDS. Pendidikan dan promosi kesehatan merupakan salah satu aspek kegiatan pencegahan dalam kesehatan. Pendidikan dan promosi kesehatan merupakan bagian dari program pemerintah yang ada di bawah koordinasi Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kementerian Kesehatan Adapun tujuan dari promosi kesehatan tersebut adalah memberikan informasi bagi masyarakat terkait segala hal yang bertujuan pada peningkatan kualitas kesehatan; baik itu kesehatan individu maupun masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2016).

Penerapan promosi kesehatan HIV/AIDS melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk memberikan informasi yang tidak simpang siur kepada masyarakat, mengajak masyarakat untuk mampu membedakan informasi penularan yang hoaks atau dipercaya, mengedukasi masyarakat untuk tidak rasis atau memberikan *judgement* negatif kepada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Promosi kesehatan dapat dilakukan di sekolah, institusi, tempat bekerja (Maulana, 2009). Penelitian ini menggaris-bawahi peranan promosi kesehatan HIV/AIDS pada Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Taiwan. Promosi kesehatan yang dilakukan pada PMI memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Penempatan pekerja migran Indonesia (PMI) di Taiwan terhitung dari 2014 hingga 2018 telah mencapai 370000 orang (BNP2TKI, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Liang (2011) menyebutkan bahwa PMI yang bekerja di Taiwan berasal dari daerah pedesaan yang cenderung terpencil dengan kesempatan kerja yang terbatas bahkan minim. Agen PMI lebih tertarik untuk merekrut calon PMI yang berasal dari daerah

tersebut untuk memberikan kesempatan bekerja di Taiwan. Dalam masa perekrutan hingga training, para PMI dibekali oleh dua pokok materi pelatihan yang kemudian di kembangkan yaitu: skill bekerja dan pendidikan spiritual. PMI sebagai komunitas dan bagian dari warga Negara Indonesia hendaknya memiliki kesempatan untuk mendapatkan pendidikan kesehatan HIV/AIDS. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan peranan promosi kesehatan HIV/AIDS melalui penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan PMI di Taiwan.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dimana bentuk desain yang dipakai adalah *one group pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui peran penyuluhan tentang HIV/AIDS dengan metode ceramah interaktif dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada PMI di lingkungan PCINU (Pengurus Cabang Internasional Nadlatul Ulama). Promosi kesehatan dengan metode interaktif dapat digunakan untuk menjamin peningkatan pengetahuan (Saraswati, 2011).

Di dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Peneliti sebagai fasilitator dalam Peer Educator Project di Non-Governmental Organization (NGO) Taiwan AIDS Foundation berkolaborasi dengan Organisasi Islam Nadlatul Ulama yaitu PCINU (Pengurus Cabang International Nadhlatul Ulama) melaksanakan penyuluhan kesehatan HIV/AIDS. Populasi dari anggota PCINU yang juga bekerja sebagai PMI di Taiwan berjumlah ± 5000 orang.

Sampel dari penelitian adalah anggota PCINU yang bekerja sebagai PMI di Taiwan dan menghadiri penyuluhan kesehatan yang diselenggarakan oleh Taiwan AIDS Foundation pada 2 April 2017 berjumlah 30 orang. Kuisioner sebagai pre-test diberikan kepada seluruh responden sebelum materi penyuluhan di mulai. Materi penyuluhan berisikan tentang informasi dasar tentang HIV/AIDS, penularan, pencegahan, dan diskriminasi. Sebelum materi diberikan melalui penyuluhan, pemateri diberikan bimbingan dan konseling di Taiwan AIDS Foundation. Setelah penyuluhan diberikan kepada responden, responden di berikan kuisioner (post-test) untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Promosi kesehatan melalui penyuluhan di berikan untuk mengajak responden agar lebih selektif memilah informasi, tidak mendiskriminasi, dan memahami perkembangan isu HIV/AIDS yang terjadi di Indonesia dan di Taiwan.

Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling dimana anggota PCINU yang menghadiri penyuluhan yang menjadi sampel penelitian. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Test.*

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Pekerja Migran Indonesia (PMI) di Taiwan

No	Karakteristik	f	%
1	**Usia (Tahun)**		
	17-25	5	16,7
	26-35	14	46,7
	36-45	11	36,7
	Total	30	100
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	8	26,7
	Perempuan	22	73,3

	Total	30	100
3	**Pendidikan**		
	SMP	14	46,7
	SMA	16	53,3
	Total	30	100
4	**Asal Domisili**		
	Taipei	25	88,3
	Luar Taipei	5	16,7
	Total	30	100

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 30 PMI di Taiwan, mayoritas responden yang interval usianya 26-35 tahun sebanyak 14 orang (36,7%), sedangkan minoritas responden yang interval usianya 17-25 tahun sebanyak 5 orang (28,9%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), minoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 8 orang (26,7%). Berdasarkan pendidikan mayoritas responden pendidikan SMA sebanyak 16 orang 53,3%), sedangkan minoritas responden berdasarkan pendidikan SMP sebanyak 14 orang (46,7%). Berdasarkan asal domisili di Taiwan, mayoritas PMI berdomisili di Taipei sebanyak 25 orang (88,35%) dan di luar Taipei sebanyak 5 orang (16,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan PMI Sebelum Penyuluhan dan Sesudah Penyuluhan

No	Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan		Sesudah Penyuluhan	
		f	%	f	%
1	Buruk	11	37,9	0	0,0
2	Sedang	18	62,1	1	3,6
3	Baik	0	0,0	28	96,4
	Total	29	100		100

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 29 PMI sebelum penyuluhan terdapat 18 orang memiliki pengetahuan sedang (62,1%) dan 11 orang memiliki pengetahuan buruk (37,9%). Setelah diberikan penyuluhan, terdapat 28 orang memiliki pengetahuan baik (96,4%) dan 1 orang memiliki pengetahuan sedang (3,6%).

Tabel 3. Distribusi Beda Rerata Selisih Nilai Pre-Test Dan Nilai Post Test Pada PMI di Taiwan

No	Variabel Pengetahuan	Mean	Mean Perbedaan	*P*
1	Nilai Pretest	5,41	6,89	0.00
2	NilaiPost-test	12,3		

Positive rank: 28

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap pengetahuan ($p < 0,05$) dengan nilai *positive rank* yaitu 28.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Status Perkawinan) dengan Aktivitas Fisik dan Aktivitas Sosial Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah penyuluhan (p<0,05), sehingga dapat dilihat bahwa penyuluhan berpengaruh pada peningkatan pengetahuan PMI di Taiwan tentang HIV/AIDS.

2. Terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap pengetahuan ($p < 0,05$) dengan nilai *positive rank* yaitu 28

5. Daftar Pustaka

Kementerian Kesehatan, 2016, *Artikel promosi Kesehatan, a*kses online pada 16 Juli 2019, *URL: http://promkes.kemkes.go.id/promosi-kesehatan.*

Kumar, S., Groth, A., and Vlacic, L., 2013, An Analytical Index for Evaluating Manufacturing Cost and Performance Of Low-Pressure Hollowfibre Membrane Systems, *Journal Elsevier*, Vol. 332 pp. 44–51.

Liang, 2011, The making of an 'ideal' live-in migrant care worker, *Ethnic and Racial Studies*, Vol. 34 No. 11 pp. 1815_1834.

Maulana DJ, 2009, *Promosi Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Monroe, K., B., 2007, *Pricing Making Profitable Decision*, 3rd Ed., McGraw-Hill, Singapore.

Paristiawati, P., F., 2013, *Tugas Akhir: Pengembangan Perangkat Lunak Aplikasi Analytic Hierarchy Process (AHP) pada Manajemen Perawatan untuk Menentukan Strategi Perawatan yang Tepat pada Mesin – Mesin Produksi (Studi Kasus PT. Coca – Cola Amatil Semarang)*, Jurusan Teknik Mesin dan Industri Fakultas Teknik Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Saraswati , L., K., 2011, Tesis: *Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap pengetahuan tentang kanker serviks dan partisipasi wanita dalam deteksi dini kanker serviks*. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

Setyawan, A., 2018, *Thesis: Knowledge, Attitudes And Perceptions Regarding HIV/AIDS among Indonesia Migrant Workers In Taiwan*, Master Program in School of Health Care Administration, Taipei Medical University, Taiwan.

Sosodor, O., Emilia, O., Wahyuni, B., 2009, Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Stigma Orang Dengan HIV/AIDS di Kalangan Pelajar SMA. *Berita Kedokteran Masyarakat*, Vol. 25, no. 4,pp 210-217.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Pemberian Konseling KB terhadap Pemilihan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kelurahan Belawan Bahagia Tahun 2018

Resy Tesya Mulianda[1], Destyna Yohana Gultom[2]
[1,2]Prodi D-III Kebidanan STIKes Imelda Medan, Jalan Bilal no 52 Medan
Email : resy_tesya@yahoo.co.id[1], destynayohana2@gmail.com[2]

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan Salah satu program untuk menurunkan angka kematian ibu dan menekan angka pertumbuhan penduduk. Pengertian MKJP (Metode Kontra Sepsi Jangka Panjang) adalah kontra sepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau untuk mengakhiri kehamilan pada pasangan yang tidak mengingini tambah anak lagi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian konseling KB oleh petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) terhadap ibu dalam pemilihan metode kontra sepsi jangka panjang (MKJP) di Kelurahan Belawan Bahagia Tahun 2018. Penelitian ini termasuk penelitian studi analitik, dengan jenis penelitian observasional dengan mencari pengaruh antar variabel dan dilakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan dan seberapa besar hubungan antar variabel serta menggunakan data primer dan juga data sekunder. Penelitian ini menggunakan rancangan *crosssectional* sebagai rancangan penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta KB aktif yang bertempat tinggal di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Madya Medan berjumlah 1245 orang, kemudian dilakukan tehnik pengundian sampai didapat jumlah sampel 166 sampel. Hasil penelitian ditemukan bahwa pemilihan materi dan media konseling yang baik, serta meode yang tepat mayoritas menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Ada pengaruh materi, media dan metode konseling terhadap MKJP dengan *p.value <0,05*

Kata Kunci : Materi, media, metode, konseling, MKJP

ABSTRACT

Family Planning Program (KB) is one of the programs to reduce maternal mortality and reduce population growth. Understanding MKJP (Long-Term Contra Sepsi Method) is a contraindication that can be used for a long time, more than two years, effective and efficient for the purpose of spacing births for more than 3 years or to terminate a pregnancy in a partner who does not want to add more children. The purpose of this study was to determine how the effect of family planning counseling by family planning field officers (PLKB) on mothers in the selection of long-term contraceptive methods (MKJP) in Belawan Bahagia Village in 2018. This study was an analytic study, with observational research. by looking for influence between variables and an analysis of the data collected and how much the relationship between variables and using primary data and also secondary data. This study uses a cross-sectional design as a research design. The population in this study were all active family planning participants who lived in Belawan Bahagia Subdistrict, Medan Belawan Subdistrict, Medan City, amounting to 1245 people, then the drawing technique was carried out until a sample of 166 samples was obtained. The results of the study found that the selection of material and good counseling media, as well as the majority of methods used the Long Term Contraception Method (MKJP). There is material influence, media and counseling method on MKJP with p.value <0.05

Keywords: Material, media, methods, counseling, MKJP

1. Pendahuluan

Laju pertumbuhan penduduk dan meningkatnya angka kelahiran menjadi masalah yang membutuhkan perhatian. Saat ini ada sebuah dilemma kontroversi yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak. Salah satu program pemerintah yang menjamin kesejahtraan ibu hamil dengan memberikan bantuan dana sosial, justru telah menjadi jerat menggagalkan program BKKBN tentang keluarga berencana. Bahkan pada beberapa kasus ditemukan ibu dengan usia risiko tinggi diatas 40 tahun sengaja hamilhanya untuk mendapatkan bantuan dana social dari pemerintah. Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) pada periode tahun 1980-1990 adalah 1,97 %, tahun 1990-2000 turun menjadi 1,45 % dan tahun 2000-2006 turun lagi menjadi 1,34 % dan naik lagi pada tahun 2010 yaitu 1,49 %. *Total Fertility Rate* (TFR) tahun 1971 adalah 5,5 per Pasangan Usia Subur (PUS), tahun 1980-1990 turun menjadi 2,34, dan pada tahun 2000-2005 turun lagi menjadi 2,28. Angka ini menunjukkan penurunan TFR dari waktu ke waktu tetapi belum mencapai target nasional yaitu 2,1. Dari pertumbuhan jumlah penduduk ini tentu saja akan berimplikasi secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan Negara. (BKKBN,2010). Untuk itu diperlukan upaya dan langkah konkrit guna menurunkan laju pertumbuhan penduduk melalui berbagai program baik dari aspek kualitas maupun kuantitas (Kementrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat,2013).

Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sedang menerapkan kontra sepsi jangka panjang (MKJP) yang dinilai jauh lebih efektif dalam menekan angka kelahiran yang menjadi unggulan dalam mendukung program kelurga berencana. Berdasarkan SDKI 2012 menunjukkan pemakaian alat kontra sepsi pil mengalami kenaikan 5 persen pada tahun 2007 meningkat menjadi 11 persen padatahun 2012. Sementara penggunaan IUD mengalami penurunan dari 8 persen pada tahun 1991 terus mengalami penurunan hingga menjadi 2 persen ditahun 2012. Pemakaian suntik mengalami kenaikan dari7 persen ditahun 1991 menjadi 18 persen ditahun 2012. Peningkatan yang relative kecil terjadi pada penggunaan implant yang hanya mengalami kenaikan sebesar 2 persen selama periode 21 tahun. (BKKBN, 2012).

Hasil pelaksanaan sub system pencatatan dan pelaporan BKKBN bulan Juni 2012 bahwa Peserta KB Baru secara Nasional sampai dengan bulan Juni 2012 sebanyak 4.587.909 peserta. Apabila dilihat dari persentasenya adalah 355.973 peserta IUD (7,76%), 69.816 peserta MOW (1,52%), 14.030 peserta MOP (0,31%), 323.652 peserta Kondom (7,05%), 434.222 peserta Implant (9,46%), 2.186.033 peserta suntikan (47,65%), dan 1.204.183 peserta Pil (26,25%). Mayoritas peserta KB baru bulan Juni 2012, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non Metode Kontra sepsi Jangka Panjang (NonMKJP), yaitu sebesar 80,95 % dari seluruh peserta KB. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP dan Implant hanya sebesar 19,05 % (BKKBN, 2012). Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Desa Belawan Bahagia maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh pemberian konseling KB oleh petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) terhadap ibu dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Kelurahan Belawan Bahagia

2. Metode Penelitian

Penelitian initermasuk penelitian studi analitik, dengan jenis penelitian observasional. Penelitian observasional analitik dimana peneliti mencari hubungan antar variabel dan dilakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan dan seberapa besar

hubungan antar variabel yang ada. Penelitian ini menggunakan data primer dan juga data sekunder. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional sebagai rancangan penelitian. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Belawan Bahagia. Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2018. Pemilihan lokasi dikarenakan pada Kecamatan Belawan petugas lapangan KB (PLKB) aktif untuk melakukan konseling kepada akseptor KB tetapi selama tiga tahun terakhir Kecamatan Belawan berada pada posisi 12 dari 21 kecamatan di Kota Medan.

2.1. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta KB aktif yang bertempat tinggal di Kelurahan Belawan Bahagia Kecamatan Medan Belawan Kota Madya Medan dengan jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 1245 orang, kemudian dilakukan tehnik pengundian hanya satu kali untuk menentukan unsur pertama dari sampling yang akan diambil dan didapat nomor sampel pertama adalah nomor urut 4, maka nomor selanjutnya adalah no 12,20,28 dan seterusnya sampai didapat jumlah sampel 166 sampel.

2.2. Variabel danDefinisi Operasional

Variabel independen dalam penelitian ini adalah materi konseling, media konseling, metode konseling. Variabel dependen yaitu pemilihan metode kontrasepsi Jangka Panjang.

Definisi Operasional:

1. Materikonselingyaitubahan-bahan konseling mengenai alat kontrasepsi MKJP yang diberikan petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) terhadap akseptor KB.
2. MediakonselingdimanaPLKBmenggunakanmediauntukmemberikaninformasitentan galat- alat kontrasepsi MKJPterhadap akseptor KB.
3. Metode konseling apakah yang diberikan oleh PLKB kepada akseptor KB tentang alat-alat kontrasepsi MKJP.
4. Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dimana pilihan kontrasepsi yang ditentukan oleh akseptor KB apakah menggunakan MKJP (AKBK, AKDR, MOW) atau non-MKJP (Suntik).

2.3. Analisis Data

Analisis uni variat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi frekuensi masing- masing variabel independen yang meliputi materi konseling, media konseling, metode konseling dengan variabel dependen yaitu pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Pengolahan data meliputi tahap *editing* atas data yang telah tersedia, tahap pengkodean dan penilaian (*coding and scoring*), serta tahap entri data kedalam tabel pengukuran. Data kemudian dimasukkan dan dianalisis menggunakan program SPSS, dan dilakukan uji normalitas. Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji t berpasangan (*pairedttest*).

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Tabulasi Silang Pengaruh Materi Konseling Terhadap Ibu Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka PanjangDi Kelurahan Belawan Bahagia Tahun 2018

No	Materi Konseling	Pemilihan KB		Total	*p value*
		Tidak	Menggunak		

		Menggun-akan MKJP		an MKJP				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	40	67,8.	19	32,2	59	100	0,03
2	Baik	16	15.0	91	85.0	107	100	
	Total	**56**	**33.7**	**110**	**66.3**	**166**		

Dari tabel 1 di atas dilihat bahwa materi konseling yang baik mayoritas 85 % menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Tabel 2. Tabulasi Silang Pengaruh Media Konseling Terhadap Ibu Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Kelurahan Belawan Bahagia Tahun 2018

No	Media Konseling	Pemilihan KB				Total		p
		Tidak Menggun-akan MKJP		Menggunak an MKJP				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak Baik	39	56.5	30	43,5	69	100	0,04
2	Baik	17	17,.5	80	82,5	97	100	
	Total	**56**	**33.7**	**110**	**66.3**	**166**		

Dari hasil tabel 2 di atas Media konseling yang baik mayoritas 82,5 % menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang.

Tabel 3. Tabulasi Silang PengaruhMetode Konseling Terhadap Ibu Dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Kelurahan Belawan Bahagia Tahun 2018

No	Metode Konseling	Pemilihan KB				Total		*p.value*
		Tidak Menggun-akan MKJP		Menggunak an MKJP				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak Tepat	36	59,0	25	41,0	61	100	0,00
2	Tepat	20	19,0	85	81,0	105	100	
	Total	**56**	**33.7**	**110**	**66.3**	**166**		

Metode konseling yang tepat mayoritas 81,0 % menggunakan kontrasepsi jangka panjang . Materi penyuluhan konseling yang diterima oleh akseptor KB akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, dengan materi yang efektif yang diperolehnya, akan berusaha untuk lebih mengetahui tentang kontrasepsi jangka panjang dan lebih berupaya mencari informasi tentang jenis dan manfaat setiap kontrasepsi.Materi akan membuat seseorang ingin lebih mengetahui lebih banyak hal yang diperlukan dan lebih tanggap terhadap informasi serta peka melihat perubahan-perubahan yang terjadi.Materi penyuluhan dapat berbentuk pengalaman misalnya pengalaman bidan yang sukses mengembangkan komoditas tertentu, hasil pengujian/hasil penelitian, keterangan atau kebijakan yang dikeluarkan pemerintah.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut Media, materi dan meode konseling berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

5. Daftar Pustaka

Anggraini Yetty, 2012. Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Rohima Press.

Anisah, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Non-IUD pada Akseptor KB pada Wanita Usia 20-39 Tahun di Puskesmas Tlogo Sari Kulon Semarang Timur Tahun 2011.

BKKBN, 2012. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta

Badan Pusat Statistik. 2011. Sensus Penduduk Tahun 2010. Jakarta, 2013, Jumlah Penduduk di Seluruh Dunia Tahun 2013, Diakses Tanggal 20 Juni 2014 http//statistik.ptkpt.net/_a.php?_a=area&info 1=6

Helfi Triansih, Pengaruh Konseling Keluarga Berencana terhadap Pengetahuan dan Niat Pasangan Usia Subur Tentang Kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Mancung Kab. Aceh Tengah Tahun 2013

Manuaba Gde, Bagus Ida, 2010, Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan, EGC, Jakarta.

Nasir Abd, Muhith, Ideputri dkk, 2011, Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan, Medical Book, Yogyakarta.

Survei Demografi Kesehatan Indonesia, 2012, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik Kementerian Kesehatan.

Suratun, 2008, Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi, Jakarta, Natawijaya.

Siswanto Agus Wilopo, 2010, Hubungan Persepsi Klien tentang Konseling Keluarga Berencana dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi IUD dan Implant, Tesis, UGM, Yogyakarta.

Tukiran, 2010. Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Tumini, Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Pengetahuan tentang KB dan Kemantapan dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi pada calon akseptor KB Tahun 2010

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Pengetahuan Lansia dengan Personal Hygiene di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun

Nagoklan Simbolon[1], Pomarida Simbolon[2], Magda Siringo-ringo[3]
[1,2,3]STIKes Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Email: nagoklansimbolonpande@gmail.com[1], pomasps@yahoo.com[2], magda_siringoringo@yahoo.com[3]

ABSTRAK

Masalah lansia saat ini merupakan hal yang seksi untuk dibicarakan, hal ini terjadi dikarenakan jumlahnya lansia semakin terus meningkat. Tahun 2018 jumlah lansia diperkirakan mencapai 9,3% atau 24,7 juta jiwa atau 8,69% dari jumlah penduduk. BPS memproyeksikan pada tahun 2045, Indonesia memiliki sekitar 63,31 juta penduduk lanjut usia (lansia) atau hampir mencapai 20 persen populasi. PBB memproyeksikan bahwa persentase lansia Indonesia akan mencapai 25 persen pada tahun 2050 atau sekitar 74 juta lansia.Kebijakan pemerintah perlu dioptimalkan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan lansia dan mencegah penyakit PTM.Salah satu permasalahan yang dihadapi lansia adalah perawatan diri.Perawatan diri berhungan dengan penurunan kesehatan fisik terutama dalam pemenuhan personal hygiene.Pemenuhan personal hygiene lansia berkaitan erat dengan pengetahuan yang dimiliki lansia maupun keluarga.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan lansia dengan personal hygiene di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun.Metode penelitian menggunakan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 orang dan teknik pengumpulan data menggunakanwawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan lansia mayoritas (82,7%) baik. Personal hygiene lansia mayoritas (78,7%) baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang *signifikan* (*p value* 0,001) antara pengetahuan dengan personal hygiene lansia di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun. Puskesmas sebagai pangkalan terdepan dalam pelayanan kesehatan masyakat diharapkan dapat memberikan penyuluhan kesehatan terutama tentang personal hygiene bagi lansia dan kelauarga sehingga dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan yang pada akhirnya lansia dapat menikmati umurnya yang panjang dan berbahagia di masa tua, bahkan masih produktif sehingga tidak menjadi beban keluarga maupun Negara.

Kata kunci : Lansia, Pengetahuan, Personal Hygiene.

ABSTRACT

The problem of the elderly is now a sexy thing to talk about, this happens because the number of elderly people is increasing. In 2018 the number of elderly people is estimated to reach 9.3% or 24.7 million or 8.69% of the total population. BPS projects that by 2045, Indonesia has around 63.31 million elderly people (almost elderly) or nearly 20 percent of the population. The UN projects that the percentage of Indonesia's elderly will reach 25 percent in 2050 or around 74 million elderly. Government policies need to be optimized to maintain and improve the health of the elderly and prevent PTM. One of the problems faced by the elderly is self care. Self-care is associated with a decrease in physical health, especially in the fulfillment of personal hygiene. Fulfillment of elderly personal hygiene is closely related to knowledge possessed by the elderly and family. This study aims to determine how the relationship between knowledge of the elderly and personal hygiene in the Village of Lestari Indah, Siantar District, Simalungun Regency. The research method uses cross sectional. The sample in this study were 75 people and data collection techniques used interviews. The results showed that the knowledge of the elderly majority (82.7%) was good. The majority of elderly personal hygiene (78.7%) are good. The

results of statistical tests showed that there was a significant relationship (p value 0.001) between knowledge with personal hygiene of the elderly in Desa Lestari Indah, Siantar District, Simalungun District. The Puskesmas as the foremost base in public health services is expected to provide health counseling, especially regarding personal hygiene for the elderly and kelauarga so that they can maintain and improve health which in the end the elderly can enjoy a long and happy life in old age, even productive so it does not become a burden on the family and Country

Keywords: elderly, knowledge, Personal Hygiene.

1. Pendahuluan

Keberhasilan program pembangunan di bidang kesehatan termasuk turunannya yang dicanangkan pemerintah selama ini.Dampak dari peningkatan derajat kesehatan masyarakat salah satu dampaknya adalah peningkatan penduduk lansia di Indonesia.Selama kurun waktu hampir 50 tahun (1971-2018), persentase penduduk lansia Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat.Menurut proyeksi BPS tahun 2015, pada tahun 2018 jumlah lansia diperkirakan mencapai 9,3% atau 24,7 juta jiwa. Berdasarkan hasil Susenas tahun 2016, jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa atau 8,69% dari jumlah penduduk.

Adapun persentase lansia di Indonesia didominasi oleh lansia muda (kelompok umur 60-69 tahun) yang persentasenya mencapai 63,39 persen, sisanya adalah lansia madya (kelompok umur 70-79 tahun) sebesar 27,92 persen, dan lansia tua (kelompok umur 80+) sebesar 8,69 persen. Pada tahun 2018 setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung 15 orang penduduk lansia.

Jumlah lansia di Indonesia terus meningkat, hal ini dapat dilihat BPS memproyeksikan bahwa pada tahun 2045, Indonesia akan memiliki sekitar 63,31 juta penduduk lanjut usia (lansia) atau hampir mencapai 20 persen populasi. Bahkan, proyeksi PBB juga menyebutkan bahwa persentase lansia Indonesia akan mencapai 25 persen pada tahun 2050 atau sekitar 74 juta lansia. Peningkatan yang begitu pesat ini membawa konsekuensi tersendiri terhadap pembangunan nasional (Statistik Penduduk Lansia, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 di Provinsi Sumatera Utara persentasi penduduk lansia adalah sekitar 7,14% dari jumlah populasi sedangkan di Kabupaten Simalungun persentasi penduduk lansia diperkirakan sekitar 8,75% dari jumlah populasi. Jumlah lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam data jumlah lansia pada akhir tahun 2018 adalah sekitar 4020 jiwa.Berdasarkan laporan data kesakitan penderita penyakit kulit infeksi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam tahun 2018 tercatat penderita penyakit kulit infeksi pada lansia sebanyak 71 orang dan jumlah penderita penyakit kulit infeksi keseluruhan sebanyak 268 orang.Hal ini menggambarkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang personal hygiene khususnya para lansia.

Jumlah lansia yang semakin besar, menjadi tantangan bagi kita semua agar dapat mempersiapkan lansia yang sehat dan mandiri sehingga nantinya tidak menjadi beban bagi masyarakat maupun negara, dan justru menjadi asset sumber daya manusia yang potensial.Peningkatan usialansia ini,akan menimbulkan masalah fisiologis. Seiring bertambahnya usia, maka fungsi normal tubuh akan menurun. Fisik akan menjadi lemah bahkan beberapa organ telah dinyatakan rusak oleh dokter. Ini akan berdampak pada aktivitas harian seseorang. Daya tahan tubuh yang rendah pada lansia, juga membuat mereka menjadi lebih rentan untuk terkena berbagai penyakit.Kondisi ini memerlukan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

adanya kebijakan pemerintah dalam berbagai bidang, salah satu di bidang pelayanan kesehatan.Posyandu lansia merupakan kebijakan pemerintah untuk pengembangan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program puskesmas dengan melibatkan peran serta lanjut usia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial. Manfaat posyandu lansia adalah mempertahankan kesehatan fisik para lansia agar selalu bugar, dengan adanya olahraga ringan yang sesuai untuk lanjut usia, memeriksa kesehatan, baik keluhan saat ini, tekanan darah, pemeriksaan kimia darah (kolesterol, gula darah asam urat), dan memperoleh penyuluhan kesehatan mengenai pola hidup sehat bagi lansia.Selain dari manfaat di atas dapat juga mempertahankan kesehatan psikologis lansia, karena para lansia akan bertemu dengan sebayanya, mereka akan saling berkomunikasi dan berinteraksi, sehingga akan menjadi obat kesepian dan kesedihan mereka dan lansia diajak untuk senantiasa meningkatkan keimanan dan ketakwaan, mereka agar lebih kuat dalam menjalani kehidupan(Kementerian Kesehatan, 2010).

Kesehatan fisik lansia akan meningkatkan kemampuan dalam memenuhi akativitas harian lansia salah satunya pemenuhan kebutuhan personal hygiene. Selain dari kondisi fisik pemenuhan kebutuhan personal hygiene lansia akan berhubungan dengan pengetahuan lansia tentang pentingnya pemenuhan personal hygiene lansia.
Personal hygiene termasuk ke dalam tindakan pencegahan primer yang spesifik. Personal hygiene menjadi penting karena personal hygiene yang baik akan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme yang ada dan pada akhirnya mencegah lansia terkena penyakit. Personal hygiene yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit. Personal hygiene lansia meliputi kebersihan kulit/mandi, menyikat gigi/perawatan mulut, perawatan mata, hidung, telinga, mencuci tangan, mencuci rambut, mencuci dan memotong kuku tangan dan kuku kaki, serta memakai pakaian yang bersih.Kebutuhan personal hygiene harus menjadi prioritas utama bagi lansia karena dengan personal hygiene yang baik membuat lansia memiliki resiko rendah untuk mengalami penyakit infeksi, pada mata dan telinga.

Data Kementerian Kesehatan Indonesia menyebutkan lebih dari separuh populasi lansia mengalami keluhan kesehatan. Jenis keluhan kesehatan yang dialami lansia yaitu panas sebanyak 33,43%, batuk sebanyak 62,56%, pilek sebanyak 42,36%, asma sebanyak 17,35%, diare sebanyak 6,3%, sakit kepala sebanyak 32,57%, sakit gigi sebanyak 5,56%. Keluhan-keluhan kesehatan ini terkait dengan kebersihan diri atau personal hygiene lansia (Kemenkes RI, 2014).Personal hygiene yang kurang baik diimbangi dengan biologis lansia yang mengalami penurunan daya tahan fisik secara terus menerus, dan menjadikan lansia semakin rentan terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian.P*ersonal hygiene lansia* adalah suatu tindakan untuk *memelihara* kebersihan dan kesehatan lansia untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

Personal hygiene lansia senantiasa harus terpenuhi karena merupakan tindakan pencegahan primer yang spesifik untuk meminimalkan mikroorganisme bakteri yang pada ahirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Kuntoro, 2015).Kebutuhan personal hygiene harus menjadi prioritas utama bagi lansia karena dengan personal hygiene yang baik membuat lansia memiliki resiko yang rendah untuk mengalami penyakit infeksi, pada mata dan telinga.

Hasil penelitian Rusmita (2014) pada 45 orang menunjukkan bahwa personal hygiene dengan kategori kurang sebanyak 24 orang (53.3%). Kurangnya personal

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

hygiene lansia terjadi akibat adanya perubahan proses pikir, dan juga diakibatkan kurangnya pengetahuansehingga pemeliharaan personal hygiene lansia menurun. Hasil penelitian oleh Novi, (2013) pada 32 orang menunjukkan bahwa gambaran perilaku personal hygiene dengan kategori kurang sebanyak 13 orang atau 40,6%, hal ini dapat terjadi karena kekuatan fisik yang telah menurun ditambah dengan kurangnya pengetahuan tentang mamfaat dan cara pemeliharaan personal hygiene sehingga kemauan untuk melaksanakan personal hygiene juga berkurang. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoadmojo, (2010), tentang pengetahuan memiliki kaitann yang erat dengan keputusan yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan seseorang memiliki landasan untuk menentukan pilihan. Demikinan juga dengan Notoatmodjo (2013), yang berpendapat tentang pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap suatu objek.

Hasil penelitian Nofrianda (2014) dengan judul pengetahuan dan sikap lansia dalam melakukan personal hygiene di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Wilayah Binjai dan Medan, mengambarkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 44 orang (69%), berpengetahuan cukup sebanyak 20 orang (31%), dan berpengetahuan kurang sebanyak (0%).Hasil penelitian Chairil (2015) di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru dengan judul gambaran perilaku personal hygiene pada lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru, ditemukan perilaku personal hygiene kulit responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 50 responden atau 84,7%, perilaku personal hygiene mulut responden berada dalam kategori tidak baik sebanyak 31 responden atau 52,5%, perilaku personal hygiene genetalia responden berada dalam kategori baik yaitu sebanyak 46 responden atau 78,0% dan perilaku personal hygiene kuku responden dalam kategori tidak baik sebanyak 41 responden atau 69,5%. Perilaku ini berkaitan dengan pengetahuan lansia, dimana semakin baik pengetahuan lansia tentang personal hygiene akan semakin baik perilaku lansia pada persona hygiene.

Penelitian Savitri (2011) dengan judul hubungan pengetahuan lanjut usia dengan sikap memeliharaan kebersihan diri pada lanjut usia di Kelurahan Bandungharjo Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan, menunjukkan bahwa sebanyak 49 orang responden (57%) memiliki pengetahuan kurang, dansebanyak 37 orang responden (43 %) memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian Trisnani (2017) dengan judul gambaran praktik personal hyhine pada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Kota Semarang, ditemukan praktik personal hygiene pada lansia kategori buruk sebanyak 19 orang (57,6%) dan praktik pemeliharaan kesehatan pada lansia kategori baik, sebanyak 14 orang (42,4%), pengetahuan personal hygiene pada lansia kategori buruk, sebanyak 14 orang (42,4%) pengetahuan personal hygine pada lansia kategori baik sebanyak 19 orang (57,6%). Hal ini menunjukkan erat kaitan pengetahuan lansia tentang personal hygiene dengan praktik personal hygiene.Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk meneliti lebih dalam tentang hubungan pengetahuan dengan personal hygiene lansia di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun tahun 2019.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu menjelaskan hubungan kausal antara variabel penelitian melalui pengujian hipotesis. Penelitan ini menjelaskan hubungan variabel independen yaitu pengetahuan lansia dengan personal hygiene.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Penelitian ini dilakukan di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun. Alasan pemilihan lokasi dalam penelitian ini adalah di Desa ini banyak ditemukan lansia dan aktif mengikuti kegiatan di Posyandu dan ada mahasiswa RPL yang menjadi penangungjawab program lansia sehingga mempermudah pengumpulan data penelitian.Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang ada di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun.Jumlah lansia di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun adalah sebanyak 308 orang pada tahun 2018. Besar sampel 75 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan sistem acak sederhana. Cara pengambilannya menggunakan nomor. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara langsung berpedoman pada kuesioner yang telah disiapkan. Data primer pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang personal hygiene pada lansia. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner pada lansia untuk diisi sesuai dengan data personal hygiene yang dibutuhkan pada lansia yang dapat membaca dan menulis, sedangkan lansia yang tidak dapat membaca ditulis oleh pengumpul data sesuai dengan jawaban tentang personal hygiene yang diberikan oleh lansia.

3. Hasil dan Pembahasan

Demografi dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan lansia di Desa Lestari Indah Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa golongan umur lansia yang paling banyak adalah 60-64 tahun sebanyak 30 orang (40%) dan yang paling sedikit adalah golongan umur lansia yang paling banyak adalah 74-79 tahun sebanyak 3 orang (4%). Jenis kelamin lansia yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 46 orang (61,33%).

Pendidikan lansia yang paling banyak adalah pendidikan rendah sebanyak 50 orang (66,7%) dan pendidikan yang paling sedikit adalah pendidikan tinggi sebanyak 4 orang (5,3%). Pekerjaan lansia yang paling banyak adalah bertani sebanyak 36 orang (48%) dan yang paling kecil bekerja sebagai wirausaha sebanyak 14 orang (18,67%). Hasil penelitian dapat dilihat secara lengkap dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1.Distribusi Frekuensi DemografiLansiadi Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun, Tahun 2019

No	Demografi	Frekuensi	Persentase
1	**Umur**		
	60-64 Tahun	30	40
	65-69 Tahun	23	30,67
	70-74 Tahun	19	25,33
	75-79 Tahun	3	4
Jumlah		**75**	**100**
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	29	38,67
	Perempuan	46	61,33
Jumlah		**75**	**100**

3	**Pendidikan**		
	Rendah	50	66,7
	Menengah	21	28
	Tinggi	4	5,3
	Jumlah	**75**	**100**
4	**Pekerjaan**		
	Bertani	36	48
	Wirausaha	14	18,67
	Tidak Bekerja/Pensiunan	25	33,33
Jumlah		**75**	**100**

Pengetahuan tentang Personal Hygiene di Desa Lestari Indah Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam, Kecamatan Siantar Kabupaten Simalugun

Penelitian tentang personal hygiene lansia meliputi pemeliharaan kebersihan lansia sehari-hari, personal hygiene kulit, rambut, mulut dan gigi geligi, mata, hidung dan telinga termasuk ganti pakaian. Pengetahuan personal hygiene dikategoriakan menjadi dua yaitu baik dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tentang personal hygiene proporsi tertinggi kategori baik sebanyak 62 orang (82,7%). Lebih lengkapnya dapat dilihat dalam table berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Personal Hygiene Lansia di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun, Tahun 2019

No	Pengetahuan Lansia	Frekuensi	Persentase
1	Baik	62	82.7
2	Kurang	13	17.3
Total		**75**	100

Personal HygieneLansia di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun

Hasil penelitian menunjukan bahwa personal hygiene lansia di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun proporsi tertinggi memiliki personal hygiene yang baik sebanyak 59 orang (78,7%). Hasil penelitian selanjutnya tentang personal hygiene dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Lansia di Desa LestariIndahKecamatan Siantar Kabupaten Simalungun, Tahun 2019

No	Personal Hygiene Lansia	Frekuensi	Persentase
1	Baik	59	78,7
2	Kurang	16	21.3
Total		**75**	100

Tabel 4 Hubungan Pengetahauan Lansia dengan Personal Hygeiene Lansia di Desa LestariIndah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun, Tahun 2019

No	Pengetahuan Lansia	Personal Hygiene				Total		*P Value*
		Kurang		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang	8	61,5	5	38,5	13	100	0,001
2	Baik	8	12,9	54	85,1	62	100	

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian diatas dapat disimpulkan sebagai berikut bahwa ada hubungan yang signifikan dengan *p value* 0,001 antara pengetahuan dengan personal hygiene di Desa Lestari Indah Kecamatan Siantar.

5. Daftar Pustaka

Andarmoyo, 2012.*Personal Hygiene.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Badan Pusat Statistik, 2013, *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia,* Buletin Jendela Data.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara, *Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017.*

Budiman & Riyanto A. 2013,*Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan,* Jakarta: Salemba Medika.

Chairil, H. 2015. *Gambaran Perilaku Personal Hygiene pada Lansia di UPT PSWT Khusnul Khotimah Pekanbaru Tahun 2015, Jurnal Photon, Vol. 8 No. 1,* (http://ejurnal.umri.ac.id. Diakses 20 Juli 2019)

Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah, Penerbit.* Jakarta: Salemba Medika.

Isro'in, L., Andarmoyo, S., 2014 *Personal Hygiene; Konsep, Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan,* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Kasjono, H.S. & Yasril, 2009, Analisis Multivariat untuk Penelitian Kesehatan, Jogjakarta. Mitra Cendikia Press.

Kemenkes, RI. 2014,*Situasi dan Analisis Lanjut Usia,* Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

Kuntoro, 2015, *Penyakit di Usia Tua,* Jakarta:Yudistira Laily Sulistyo.

Maryam, R. Siti. 2018, *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya,* Jakarta: Salemba Medika.

Padila, 2018, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik,* Yogyakarta: Nuha Medika.

Pereira, Ariani, Adi W., 2018, *Gambaran Perilaku Personal Hygiene pada Lansia di Desa Suwaru Kecamatan Pagelaran Kabupaten Malang.* Nursing News Volume 3, Nomor 3.

Potter, P.A, dan Perry, A.G. 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek,* Jakarta: EGC.

Rusmita, 2014, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Personal Hygiene pada Lanjut Usia yang Mengalami Keterbatasan, di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Sari Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir.* Jurnal Harapan Bangsa.

Saryono dan Widianti, Anggriyani Tri, 2011, *Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Savitri , N. C., Suratman, Utami, Y. W., 2011, *Hubungan Pengetahuan Lanjut Usia dengan Sikap Memeliharaan Kebersihan Diri pada Lanjut Usia di Kelurahan Bandungharjo Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan*, (epirints. Ums.ac.id), Diakses 20 Juli 2019.

Situasi Lansia di Indonesia Tahun 2017, Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.

Suharyanto, 2018, *Statistik Penduduk Usia Lanjut Dunia Tahun 2018*, Jakarta: Penerbit, Badan Pusat Statistik.

Sugiyono, 2017,*Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.Bandung*: Alfabeta, CV.

Wahyunita, V., 2010. *Memahami Kesehatan pada Lansia*, Jakarta: CV Trans Info Media.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Etik Mahasiswa

Pomarida Simbolon[1], Magda Siringo-ringo[2], Nagoklan Simbolon[3]
[1,2,3]STIKes Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Email: pomasps@yahoo.com[1], magda_siringoringo@yahoo.com[2], nagoklansimbolonpande@gmail.com[3]

ABSTRAK

Perilaku adalah segala sesuatu kegiatan manusia, baik yang dapat diamati langsung dan tidak langsung. Perilaku mahasiswa sangat beragam, tidak sama satu dengan lainnya. Hal ini disebabkan karena dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Komponen yang sangat penting dalam berperilaku adalah kecerdasan emosional yang harus diolah dan dibina di dalam diri, agar dapat lebih mengontrol dan mengendalikan diri sendiri, bahkan mengenali karakter diri sendiri.Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kecerdasan emosional dengan perilaku etik mahasiswa D III Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan. Jenis penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian seluruh mahasiswa D III Keperawatan berjumlah 60 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku etik mahasiswa D III Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, didapatkan *p-value* = 0,001<0,05. Disarankan agar STIKes Santa Elisabeth memotivasi mahasiswa untuk mempertahankan perilaku etik yang baik dan membina hubungan dengan orang lain agar kecerdasan emosional semakin baik.

Kata kunci : kecerdasan, emosional, perilaku, etik.

ABSTRACT

Behavior is everything human activity, both that can be observed directly and indirectly. Student behavior is very diverse, not equal to each other. This is because it is influenced by genetic factors (heredity) and environment. A very important component in behavior is the emotional intelligence that must be processed and nurtured within, in order to better control and control themselves, even recognize the character of yourself. The purpose of research to determine the relationship of emotional intelligence with the behavior of student ethics D III Nursing STIKes Santa Elisabeth Medan. This research study used cross-sectional. The sample in the studyall of D III studentsnursing amounted to 60 people. Sampling using total sampling technique. Data collection using questionnaires. Data analysis using chi-square test. The result of research there is the significant correlation between emotional intelligence with the behavior of student ethics D III Nursing STIKes Santa Elisabeth Medan, got p-value = 0,001 <0,05. It's recommended that STIKes Santa Elisabeth motivates students to maintains ethical behavior and foster relationships with other so that emotional intelligence gets better.

Keywords: intelligence, emotional, behavior, ethic

1. Pendahuluan

Dalam hidup ini, manusia sudah sangat erat hubungannya dengan kata perilaku. Perilaku ini dapat diketahui saat berinteraksi dengan sesama, baik itu di lingkungannya, di sekitarnya dan dimanapun dia berada. Perilaku manusia yakni aktivitas dari manusia, seperti berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca. Jadi, dapat disimpulkan bahwa perilaku adalah segala sesuatu kegiatan manusia, baik yang dapat diamati langsung dan tidak langsung (Notoatmodjo, 2012)

Demikian juga halnya dengan kegiatan berinteraksi di kampus. Interaksi di kampus seperti berkomunikasi antara mahasiswa dengan mahasiswa, antara mahasiswa dengan dosennya dan antara mahasiswa dengan pegawai di kampusnya. Perilaku ini dapat dilihat dari cara berbicara, bertegur sapa dengan orang lain, terlebih kepada yang lebih tua. Mahasiswa merupakan salah satu komponen yang ada di kampus, yakni sebagai pelajar yang menuntut ilmu di kampusnya. Di setiap kampus, pasti ada peraturan-peraturan yang harus ditaati. Apabila peraturan dilanggar oleh mahasiswa, maka mahasiswa yang bersangkutan mendapat sanksi. Misalnya terlambat masuk ke kelas, maka ia harus mendapat hukuman dari dosennya (Rifai, Sudargono, Sukamto, 2013).

Perilaku mahasiswa sangat beragam, tidak sama satu dengan lainnya. Hal ini disebebkan karena dipengaruhi oleh faktor genetik (keturunan) dan lingkungan. Faktor keturunan merupakan suatu modal atau pegangan seseorang untuk perkembangan perilakunya. Faktor keturunan ini merupakan awal mula ia dibentuk sebelum bersosialisasi dengan lingkungan baru. Sedangkan lingkungan adalah tempat dimana seorang individu itu untuk mengembangkan perilakunya secara lebih luas lagi, seperti di masyarakat, di kampus, dengan teman-temannya dan dimanapun dia berada (Wawan & Dewi, 2011).

Etika dalam berinteraksi meliputi sopan santun, tata krama, etika dalam berkomunikasi dan tata cara berpakaian yang pantas dalam pergaulan di lingkungan akademis. Hasil penelitian mengenai etika di universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo pada tahun 2012 mengenai etika pergaulan di kampus adalah: Sikap mahasiswa bila berpapasan dengan sembarang dosen di kampus Univet adalah memberi salam dengan menundukkan kepala 65%, gaya berpakaian mahasiswa dikampus adalah rapi dan pantas pakai 56%, bila akan menghadap dosen untuk berkosultasi sebaiknya melakukan SMS/ Telepon dahulu kepada dosen yang bersangkutan mengenai kesediaannya 77%, menjaga volume suara agar tidak mengganggu kegiatan perkuliahan 35%, saat datang ke kampus untuk kegiatan akademik selain mengikuti perkuliahan, gaya/mode berpakaian sebaiknya: berpakaian rapi tidak memakai baju kaos dan harus memakai sepatu 49%, saat berkomunikasi dengan dosen lewat telepon, kata atau kalimat yang pertama kali diucapkan adalah meminta maaf bila mungkin mengganggu aktivitas dosen bersangkutan 35%, cara yang efektif membuang sampah saat di kampus adalah membuang buang ke tempat sampah yang telah disediakan 82%, potongan rambut mahasiswa laki-laki bila dikampus sebaiknya pendek dan rapi 55%, saat menemukan sesuatu barang berharga tanpa identitas jelas di kampus, langkah yang bijak adalah melaporkannya ke Satpam kampus 40%, sikap mahasiswa apabila terlambat mengikuti perkuliahan adalah meminta maaf kepada dosen dan mengutarakan alasan keterlambatan mengikuti perkuliahan 65%, saat meminta pelayanan administrasi akademik dan kemahasiswaan kepada pegawai/ karyawan memohon dengan kata-kata yang sopan 72% (Rifai, Sudargono, Sukamto, 2013).

Zaman sekarang, banyak siswa yang tidak terlalu menjunjung perilaku yang baik. Kebanyakan mahasiswa menghiraukannya. Bahkan, ada juga kampus yang mempunyai mata kuliah yang membahas tentang etika dan moral untuk pengembangan karakter yang lebih baik. Akan tetapi, masih juga ada mahasiswa yang tidak mengaplikasikan hal-hal tersebut, misalnya di kampus ada mahasiswi yang terlalu pendek mengenakan rok, memakai *uniform* kampus yang tidak sesuai dan tidak rapi, ada mahasiswa yang berani melawan dosennya, dan terlambat datang ke kampus. Padahal, perilaku calon para pemimpin di masa depan dapat dilihat dari perilaku mahasiswa sekarang. Untuk itu,

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

sangat penting sebenarnya perilaku yang tidak baik harus segera dihilangkan demi terciptanya karakter yang baik bagi generasi penerus pemimpin di masa depan (Wawan &Dewi, 2011).

Dalam berperilaku, etika sangat diperlukan dan sangat penting. Etika adalah tingkah laku atau kebiasaan yang baik dan yang layak. Di dalam berinteraksi, kita dapat menilai seseorang dari tingkah lakunya apakah sopan atau tidak. Seseorang dikatakan tidak etis dalam berperilaku apabila tidak sopan. Etika bergantung kebiasaan atau adat kebiasaan di suatu wilayah. Misalnya, di Amerika Serikat memberikan sesuatu tidak harus menggunakan tangan kanan. Berbeda dengan orang Indonesia, bila memberikan sesuatu harus menggunakan tangan kanan. Di Indonesia, masih berlaku aturan-aturan tidak memakai baju ketat dan terbuka. Akan tetapi, di Amerika tidak ada paksaan (Machfoedz, dkk, 2010).

Etika berisi norma atau nilai-nilai yang digunakan dalam kehidupan, yang berkaitan erat dengan moral, susila, budi pekerti dan akhlak. Perbuatan seseorang yang telah menjadi sifat atau mendarah daging disebut akhlak atau budi pekerti. Untuk itu, sangatlah perlu mengolah perilaku agar individu atau mahasiswa memiliki etika yang baik, agar dalam berinteraksi sesuai dengan norma yang berlaku (Salam, 2000).

Perilaku seseorang juga dapat dipengaruhi oleh emosi. Maramis (1999) mengatakan emosi merupakan tanda gejala perasaan, atau ekspresi yang disertai banyak komponen fisiologis. Aspek psikologis yang dapat mempengaruhi emosi ada hubungannya dengan keadaan jasmaniah seseorang. Misalnya perilaku seseorang yang sedang marah, maka wajahnya pun terlihat merah(Sunaryo, 2013).

Komponen yang sangat penting dalam berperilaku adalah kecerdasan emosional yang harus diolah dan dibina di dalam diri, agar dapat lebih mengontrol dan mengendalikan diri sendiri, bahkan mengenali karakter diri sendiri. Kecerdasan emosional merupakan kemampuan memantau perasaan diri sendiri dan orang lain serta menggunakan informasi untuk mengarahkan pikiran dan tindakan, yang berkaitan erat dengan perilaku (Saam & Wahyuni, 2013).

Setinggi-tingginya kecerdasan Intelektualhanya menyumbang 20% bagi faktor-faktor yang menentukan kesuksesan seseorang. Selebihnya 80% diisi oleh kekuatan lain, yaitu kecerdasan emosional. Kecerdasan emosionallah yang menentukan seberapa baik kita menggunakan keterampilan-keterampilan lain, seperti intelektual yang belum terasah. Orang dengan keterampilan emosional baik, kemungkinan besar akan bahagia dan berhasil dalam kehidupan, menguasai pikiran yang mendorong produktivitas (Goleman, 2016).

Banyak orang yang menganggap hanya kecerdasan intelektual yang berpengaruh dalam meraih kesuksesan, anggapan tersebut sebenarnya tidak benar. Kecerdasan emosional juga dapat menjadi faktor penentu. Seseorang yang memiliki kecerdasan emosi rendah adalah orang yang buta hati dan buta nurani. Penelitian di Amerika Serikat pada tahun 1918 tentang kecerdasan intelektual menunjukkan bahwa semakin tinggi skor IQ, maka semakin rendah skor kecerdasan emosionalnya (Sunaryo, 2013).

Setiap manusia pasti terdapat perasaan emosi. Perasaan yang disebut dengan emosi seperti rasa marah, mengeluarkann suara keras, kata-kata yang menyakiti orang lain, bahkan dapat membahayakan orang di sekitar. Hal inilah yang menyebabkan perubahan fisiologis seseorang takut, dapat membuat muka menjadi pucat, denyut jantung dan nafas menjadi cepat. Perubahan kognitif bisa mempengaruhi pikiran tindakan dan keputusan, gerakan-gerakan tubuh seperti gerakan tangan dan kaki. Untuk itu sangat diperlukan kecerdasan emosional untuk mengelola emosi. Kecakapan

mengelola emosi ini mampu menghibur diri sendiri, melepaskan kecemasan, kemurungan, ketersinggungan. Orang yang buruk dalam kecakapan mengelola emosi ini cenderung bertarung melawan perasaan murung (Saam & Wahyuni, 2013).

Penelitian Moskat dan Sorensen (2012) meyebutkan jika individu yang memiliki kecerdasan emosional tinggi akan lebih mampu menyesuaikan diri dengan perilaku norma-norma sosial yang ada dan kurang cenderung melanggar hukum, juga dapat dikontrol perilakunya. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 tentang kecerdasan emosional adalah siswa yang termasuk kategori rendah sebesar 0%, siswa dalam kategori sedang sebesar 2,7% (3 orang), sedangkan untuk kategori tinggi sebesar 52,2% (58 siswa), dan siswa yang kecerdasan emosinya berada di kategori sangat tinggi sebesar 45% (50 siswa). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kecerdasan emosi siswa sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi. Tingkat kecerdasan emosi yang tergolong tinggi dalam kondisi ini yaitu melakukan suatu tindakan yang dipikirkan baik buruknya didapat dari tindakan yang akan dilakukannya. Orang yang memiliki kecerdasan emosi yang tinggi akan berupaya menciptakan keseimbangan diri dan lingkungannya, emosinya lebih stabil, tegas, dan bertanggung jawab, memiliki keterampilan dalam menyelesaikan masalah. Jadi, perilaku ini sangat erat hubungannya dengan kecerdasan emosional (Puspitasari, 2015).

Hasil pengamatan awal yang dilakukan peneliti pada Januari 2017 di STIKes Santa Elisabeth Medan, dengan jumlah mahasiswa yang diobservasi sebanyak 20 orang mahasiswa, bahwa 2 mahasiswi mengenakan rok yang diatas lutut, sebagian ada yang teriak-teriak di lingkungan kampus, ada yang yang menyapa dosen saat berpapasan, ada yang tidak sesuai menggunakan *uniform* kampus, seperti tidak mengenakan sepatu yang ditentukan menggunakan sepatu hak 5 cm, ada mahasiswa laki-laki yang menggunakan uniform yng tidak rapi.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan desain cross sectional, yaitu untuk mengetahui keerdasan emosional dengan perilaku mahasiswa DII Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Populasi dari penelitian adalah seluruh mahasiswa progarm studi DIII Keperawatan STIKes santa Elisabeth Medan, mulai dari tingkat II hingga III berjumlah 60 orang.Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan *Total Sampling*.

Penelitian dilaksanakan Mei 2017 di STIKes Santa Elisabeth Medan.Teknik Pengumpulan Data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuosioner. Analisa data menggunakan uji *chi-square*yaitu 5% dengan signifikan $p < 0,05$.

3. Hasil dan Pembahasan

Kecerdasan Emosional responden dinilai berdasarkan kemampuan responden dalam menjawab benar kuesioner yang meliputi pertanyaan tentang mengenal emosi, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengenal emosi orang lain, dan membina hubungan kepada sesama.

Berdasarkan 2 diperoleh bahwa mahasiswa yang memiliki kecerdasan emosional tinggi sebanyak 49 orang (81,7%), dan rendah sebanyak 11 orang (18,3%). Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kecerdasan Emosional Mahasiswa DIII Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Kecerdasan Emosional	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	49	81,7
Rendah	11	18,3
Total	**60**	**100,0**

Perilaku etik mahasiswa DIII Keperawatan ini dinilai berdasarkan tingkah laku keseharian mahasiswa, seperti hak dan kewajiban, tata terbib dan disiplin, kesopanan, kesederhanaan, kejujuran, dan cinta kasih. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa perilaku etik mahasiswa tinggi 33 orang (55,0%) dan rendah 27 orang (45,0%). Hasil distribusi frekuensi perilaku etik dapat dilihat di tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2.Distribusi Frekuensi Perilaku Etik Mahasiswa DIII Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Perilaku Etik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	33	55,0
Kurang	27	45,0
Total	**60**	**100,0**

Dari tabel 3 di bawah dapat diketahui hasil tabulasi silang antara kecerdasan emosional dengan perilaku etik menunjukkan bahwa 49 orang dengan kecerdasan emosional tinggi, sebanyak 32 orang (65,3%) memiliki perilaku etik baik dan 17 orang (34,7%) memiliki perilaku etik kurang. Sedangkan dari 11 responden kecerdasan emosional rendah adalah 10 orang (90,9%) memiliki perilaku etik kurang dan 1 orang (9,1%) dengan perilaku etik baik. Berdasarkan hasil uji statistik *person chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001. (P<0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecerdasan emosional dengan perilaku etik mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan tahun2017.

Tabel 3 Hasil Tabulasi Silang Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Perilaku Etik Mahasiswa DIII Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Kecerdasan Emosional	Perilaku etik mahasiswa						*p-value*
	Baik		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	32	65,3	17	34,7	49	100	0,001
Rendah	1	9,1	10	90,9	11	100	

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian di atas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan emosional dengan perilaku etik mahasiswa D III Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, didapatkan *p-value* = 0,001<0,05.
2. STIKes Santa Elisabeth memotivasi mahasiswa untuk mempertahankan perilaku etik yang baik dan membina hubungan dengan orang lain agar kecerdasan emosional semakin baik.

5. Daftar Pustaka

Amrullah. (2013). *Moral Pergaulan Mahasiswa Pendatang di RT 03 RW 03 Kelurahan Sumbersari Kota Malang*, (Online). (http://jurnal-online.um.ac.id)

Goleman. (2016). *Emotional Intelligence (Kecerdasan Emosional).* Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

Khaterina dan Garliah. (2012). Perbedaan Kecerdasan Emosional pada Pria dan Wanita yang Mempelajari dan Tidak Mempelajari Alat Musik Piano, (online). (https://www.google.com/search?client=firefox-arls=org.mozilla3Aen)

Machfoedz, dkk, (2010). Kode Etik, Etika Lafal Sumpah Bidang Kebidanan, Keperawatan, Kesehatan Gigi, Sanitasi, Analisis Gizi, Kedokteran, Kedokteran Gigi. Yogyakarta: Fitramaya

Notoatmodjo. (2012a*).* Ilmu Perilaku Manusia. Jakarta: Rineka Cipta

Novrianto, dkk. (2014). Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Etika Komunikasi Mahasiswa Dalam Menciptakan Atmosfer Akademik Di Universitas Islam Makassar, (online).

Puspitasari. (2015). Hubungan Antara Kecerdasan Emosi Dengan Perilaku Altruistik Pada Siswa Siswi Anggota Pramuka, (Online). (http://*eprints.ums.ac.id/34453/1/02.%20 Naskah% 20Publikasi.pdf)*

Rifai, Sudargono, Sukamto. (2013). Etika Tata Pergaulan Mahasiswa FKIP Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo Tahun 2012. Jurnal Pendidikan Geografi, (online), Volume 22. No. 3. (http://www.download.portalgaruda.org/article.php*)*

Saam dan Wahyuni. (2013). Psikologi Keperawatan. Jakarta: Rajawali Pers

Salam. (2000). Etika Individual Pola Dasar Filsafat Moral. Jakarta:Rineka Cipta

Sunaryo. (2013). Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta:EGC

Wawan dan M. Dewi. (2011). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia di lengkapi Contoh Kuesioner. Yogyakarta: Nuha Medika

Wijaya. (2012). Etika Berbusana Mahasiswa STAIN Samarinda, (online). (http://journal.iain-samarinda.ac.id/index.php/fenomena/article/view/218/16

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Merokok dengan Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Magda Siringo-ringo[1], Pomarida Simbolon[2], Nagoklan Simbolon[3]
[1,2,3]STIKes Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Email: magda_siringoringo@yahoo.com[1], pomasps@yahoo.com[2], nagoklansimbolonpande@gmail.com[3]

ABSTRAK

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal. Secara umum seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah tinggi dari 140/90 mmHg. Sesorang hipertensi salah satu penyebabnya adanya kebiasaan merokok. Merokok merupkan salah gaya hidup yang tidak baik dan merupakan faktor risiko timbulnya hipertensi pada seseorang. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan merokok dengan penyakit hipertensi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019. Rancangan penelitian yang digunakan cross sectional dengan teknik pengambilan *sample purposive*. Sampel sebanyak 59 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner.Analisa data dengan uji chi – square. Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan merokok 32 orang (54%), penyakit hipertensi 50 orang (84,7%). Hasil uji statistic chi-square diperoleh nilai p = 0,005 yang berarti ada hubungan merokok dengan hipertensi. Disarankan kepada rumah sakit dan Petugas kesehatan untuk memberitahukan tentang bahaya merokok bagi kesehatan yang dapat menyebabkan faktor risiko hipertensi dan rutin memeriksakan tekanan darah secara berkala dan diet bagi penderita hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Gaya hidup.

ABSTRACT

Hypertension is abnormal high blood pressure. In general a person is said to be hypertensive if high blood pressure is from 140/90 mmHg. A person with hypertension is one of the causes of smoking habits. Smoking is a lifestyle that is not good and is a risk factor for hypertension in a person. The aim of the study was to determine the relationship between smoking and hypertension in Santa Elisabeth Medan Hospital in 2019. The study design was cross sectional with purposive sampling technique. A sample of 59 respondents.Measuring instrument using a questionnaire. Analyze data with –square chi test. The results showed smoking habits of 32 people (54%), hypertension 50 people (84.7%). The results of the chi-square statistical test obtained a value of p = 0.005 which means there is a relationship between smoking and hypertension. It is recommended to hospitals and health workers to notify about the dangers of smoking to health which can cause hypertension risk factors and regularly check blood pressure regularly and diets for people with hypertension.

Keywords: intelligence, emotional, behavior, ethic

1. Pendahuluan

Merokok merupakan salah satu penyebab hipertensi. Merokok yang merupakan gaya hidup yang tidak teratur sering menjadi faktor resiko timbulnya hipertensi pada seseorang (Saputra, 2014). Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal.Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hipertensi mempunyai gejala umum yang akan di timbulkan seperti pusing, sakit kepala, rasa berat ditekuk, sukar tidur, mata berkunang kunang (Soeparman, 2009). Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai diantara penyakit tidak menular lainnya. Penyebab terjadinya hipertensi

biasanya disebabkan oleh riwayat keluarga dengan penyakit hipertensi, usia, pola makan kurang baik, berat badan, dan gaya hidup tidak teratur. Perawatan tindak lanjut harus meliputi perubahan gaya hidup yang kondusif untuk menurunkan tekanan darah serta pemantauan tekanan darah (Saputra 2014).

Meningkatnya kejadian hipertensi cenderung terjadi pada orang dengan faktor resiko dengan usia diatas 18 tahun , jenis kelamin, orang yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, serta pada orang dengan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok (Depkes, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif)*, penyembuhan penyakit (*kuratif)* dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut WHO, Hipertensi adalah keadaan seseorang apabila mempunyai tekanan sistolik sama dengan atau lebih tinggi dari 160 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau lebih tinggi dari 80 mmHg secara konsisten dalam beberapa waktu. Pada tahun 2005 Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan data bahwa di seluruh dunia, sekitar 1,4 milyar orang atau 39,6 penghuni bumi mengidap hipertensi, jumlah ini terus meningkat sejakta hun 2000 dimana jumlah penderita hipertensi yang ditemukan sebanyak 972 jutao rang atau 26,4% dengan jumlah penderita terbanyak adalah pria yaitu sebesar 76,6%(Sutanto, 2010). Hipertensi berpotensi menyebabkan berbagai gangguan jantung, seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, hingga gangguan irama jantung. Hasil penelitian organisasi kesehatan dunia (WHO) menunjukkan hampir setengah dari kasus serangan jantung di picu oleh tekanan darah tinggi. Organisasi kesehatan dunia WHO menempatkan penyakit kardiovaskular sebagai pembunuh nomor satu di dunia penyakit ini dalam bentuk tekanan darah tinggi. WHO mengatakan merokok, kemalasan fisik, dan pola makan tidak sehat sebagai penyebab utama. Ketika organisasi-organisasi kesehatan terkemuka berbicara mengenai pola makan tidak sehat, maksud mereka adalah pola makan yang tinggi lemak dan sodiumnya (Anonim,2009).

Berdasarkan data epidemiologi tahun 2013 prevalensi hipertensi di Amerika Serikat prevalensi hipertensi menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok usia > 60 tahun yang berhubungan dengan penyakit degeneratif, sebesar 4 juta orang setiap tahun. Adapun di Rusia hipertensi pada klompok usia > 60 tahun sebesar 1-2 juta orang setiap tahun. (Hartono, 2013) Ada beberapa faktor penyebab terjadinya hipertensi, antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, faktor genetik), pola makan, stres, gaya hidup (kurang aktivitas fisik) dan kebiasaan merokok. Ditemukan kecenderungan peningkatan prevalensi menurut peningkatan usia dan biasanya pada usia > 40 tahun. Bertambahnya umur maka resiko terkena hipertensi menjadi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi, yaitu 40% dengan kematian sekitar diatas 65 tahun. Namun berat badan dan pola makan juga merupakan faktor determinan pada tekanan darah.(Triyanto, 2014).

Di Indonesia sendiri menurut Yundini (2010) mengatakan bahwa dari penelitian epidemiologis di Indonesia menunjukkan sebanyak 1,8% sampai 28,6% penduduk yang

berusia di atas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius di Indonesia, Satu dari 11 orang di dunia mengidap darah tinggi (Hendrawan, 2009). Prevalensi Hipertensi berkisar antara 1,8 - 28,6 persen penduduk Indonesia yang berusia di atas 20 tahun (Siswono, 2010). Hasil survey kesehatan rumah tangga tahun 2007 menunjukkan prevalensi penyakit Hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 83 per 1000 anggota rumah tangga. Sampai dengan bulan desember 2011, jumlah penderita Hipertensi di Indonesia diperkirakan sebanyak 18.260.000 orang (Kemenkes RI, 2011).

Profil Kesehatan Sumatera Utara melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Sumatera Utara sebesar 91 per 100.000 penduduk, sebesar 8,21% pada kelompok umur di atas 60 tahun untuk penderita rawat jalan. Berdasarkan penyakit penyebab kematian pasien rawat inap di Rumah Sakit Kabupaten / Kota Provinsi Sumatera Utara (Kemenkes RI, 2011).

Hasil penelitian Gusti ketut pada tahun 2014 dengan judul hubungan gaya hidup penderita hipertensi berdasarkan usia 30-40 tahun terdapat 13% yang mengidap hipertensi. Yang berusia 41-50 terdapat 33% yang mengidap penyakit hipertensi. Dan yang berusia 51-60 terdapat 36% yang mengidap penyakit hipertensi. Dari hasil penelitian tersebut usia 51-60 merupakan usia yang paling banyak mengidap penyakit hipertensi. Di karenakan semakin bertambahnya usia, tekanan darah akan semakin meningkat.

Merokok adalah salah satu kebiasaan yang harus mulai dihentikan. Merokok berpengaruh terhadap hipertensi karena sangat membahayakan pada zat yang terkandung didalamnya yaitu nikotin. Nikotin menyebabkan pengaruh pada dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi. Agar terhindar dari hipertensi gaya hidup merokok harus dihindari dan tidak dilakuikan oleh seseorang demi status kesehatan yang baik.

2. Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah dengan mengunakan rancangan penelitian *cross sectional* untuk mengetahui hubungan merokok dengan penyakit hipertensi di Rumah Sakit Elisabeth Medan 2019. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel sebanyak 59 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner. Analisa data dengan uji chi–square.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Merokok di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

KebiasaanMerokok	f	%
Merokok	32	54
Tidak Merokok	27	45
Total	**59**	**100**

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan bahwa sebagian kecil responden yang mempunyai kebiasaan merokok, yaitu sebanyak 32 responden (54%).Sedangkan 27 responden (45%) tidak memiliki kebiasaan merokok.

Tabel 2.Distribusi Frekuensi Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Hipertensi	f	%
Hipertensi	50	84,7

Tidak Hipertensi	9	15,3
Total	**59**	**100**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa yang mengalami hipertensi 50 orang (84,7%) dan tidak hipertensi 9 orang (15,3%).

Tabel 3. Hubungan Merokok dengan Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Faktor merokok	Hipertensi		Tidak Hipertensi		Total		P
	F	%	F	%	f	(%)	
Merokok	31	96,9	1	3,1	32	25	0,005
Tidak merokok	19	70,4	8	29,6	27	10	

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara hubungan merokok dengan hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diperoleh dari 32 responden 31 orang (96,9%) merokok dengan strokeBerdasarkan hasil uji statistik *chi-square*diperoleh nilai p = 0,005< 0,05, hal ini berarti ada hubungan merokok dengan hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian di atas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. 32 orang (54%) yang memiliki kebiasaan merokok pada penderita hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2. 50 orang (84,7%) yang mengalami hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
3. Ada hubungan merokok dengan penyakit hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

5. Daftar Pustaka

Ade Dian Angraini. (2009). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana Perdana Media Group.

Almatzier.(2003) *Seri Kesehatan-Bimbingan Dokter Pada Tekanan Darah: Apa Yang Dimaksud Dengan Hipertensi?: Gejala Hipertensi.* Jakarta.

Anna palmer.(2008) *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan.* Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

Anonim,(2009)*Metodologi Penelitian Kesehatan dengan Contoh BidangIlmu Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Arikunto,(2014) S. Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi Revisi).Jakarta : Rineka Cipta.

Indrawati L.(2013) Hubungan pola kebiasaan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Indonesia. Pus Penelit dan Pengemb Biomedis dan Farm.

Kotchen, Theodore A *et al.*(2011.) *Nutrition, Diet, and Hypertension.Modern Nutrition in Health and Disease (2).*Phidelphia: Lippincot Williams & Wilkins.

Notoadmodjo, Soekidjo.(2015) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurhaeda & jafar.(2015) *Warta Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI.

Palmer & wiliams.(2007) *100 Questions & Answer Hipertensi*. Jakarta: Elex Medial Komputindo.

Pritasari.(2009) *Hidup Sehat Gizi Seimbang dalam Siklus Kehidupan Manusia.* Jakarta: PT Primamedia Pustaka.

Respati, Anung.(2011) Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Ringan Pada Laki-laki Usia 20-40 Tahun di Kota Pariaman Tahun 2007. Tesis.Depok; FKMUI.

Rohaendi.(2008). *Hipertensi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sakinah.(2011) Media Muslim Muda. Solo. Alfata. 2002. Saleh, Asep Jalaludin. *Faktor-faktor Resiko Kejadian Hipertensi pada Dewasa Pedesaan di Kecamatan Rumbia Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2011*.Skripsi. Depok: FKMUI.

Siswono,(2012) Pengaruh Kebiasaan Merokok dan Status Gizi Terhadap Hipertensi pada Pegawai kantor Wilayah Kementrian Agama Provinsi Sumatera Utara. Tesis. Universitas Sumatera Utara.

Sitorus, Ronald H.(2005) *Gejala Penyakit dan Pencegahannya*. Bandung: Yrama Wiidya.

Sugiyono.*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung. 2007

Suoth M, Bidjuni H, Malara RT, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi.

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

Sustrani, Lisnawati.(2006) *Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Sutanto.(2009)*Awas 7 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia. Soeparman.*Ilmu Penyakit Dalam.* Jakarta : FKUI. 2003.

Tanjung, Novi Dewi.(2010) *Hubungan Antara Gaya Hidup, Asupan Gizi, Pola Minum, dan Indeks Massa Tubuh dengan Hipertensi pada Pra lansia dan Lansia Posbindu Kelurahan Rangkepan Jaya Depok Tahun 2009.* Skripsi.Depok; FKMUI.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Pengetahuan Tentang Sampah dan Ketersediaan Sarana Prasarana terhadap Perilaku Ibu Membuang Sampah yang Berpotensi Bencana Banjir di Daerah Aliran Sungai Deli Kota Medan

Bernita Silalahi[1], Meriani Siahaan[2], Mukhtar Efendi[3]
[1,2,3]Prodi Keperawatan, STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
Email: bernitasilalahi01@gmail.com[1], siahaanmeriani@yahoo.co.id[2],
effendimukhtar2@gmail.com[3]

ABSTRAK

Banjir adalah aliran yang relatif tinggi, dan tidak tertampung oleh alur sungai atau saluran, yang sumbernya bisa dari mana saja. Dan air itu keluar dari sungai atau saluran karena sungai atau salurannya sudah melebihi kapasitasnya. Survey pendahuluan menunjukkan pengetahuan masyarakat dalam membuang sampah belum baik dan kurangnya ketersediaan sarana prasarana pengelolaan sampah. Hal ini diduga dapat menyebabkan kurang baiknya perilaku ibu dalam membuang sampah di DAS Deli yang bepotensi menyebabkan bencana banjir Kota Medan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh pengetahuan ibu tentang manfaat, akibat, pencegahan dan ketersediaan sarana prasarana membuang sampah yang berpotensi menyebabkan banjir di DAS Deli Kota Medan. Jenis penelitian menggunakan *survey explanatory*. Populasi adalah seluruh ibu rumah tangga yang tinggal di pinggiran daerah aliran sungai Deli Medan sebanyak 14.956 orang dengan menggunakan rumus Slovin jumlah sampel 99 orang. Pengumpulan data melalui wawancara yang berpedoman pada kuesioner penelitian. Analisis data dengan uji regresi linier berganda pada taraf signifikan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat dalam menyikapi manfaat, akibat dan pencegahan melalui tindakan pengelolaan sampah serta ketersediaan sarana prasarana berpengaruh terhadap perilaku ibu membuang sampah di DAS Deli yang bepotensi menyebabkan bencana banjir. Disarankan kepada Dinas Kebersihan dan instansi terkait untuk menerapkan retribusi sampah kepada seluruh masyarakat dan menambah petugas kebersihan, motor pengangkut sampah dan jaring sungai sesuai kebutuhan. Mengadakan pelatihan kepada ibu dalam pengelolaan sampah. Pemerintah Kota Medan merencanakan peraturan tentang alokasi dana untuk pengerukan dasar sungai Deli dan menjadwalkan kegiatannya setiap dua tahun sekali serta memberdayakan komponen masyarakat (puskesmas, desa siaga/ promotor lingkungan, dan LSM) serta masyarakat dalam penanggulangan bencana banjir.

Kata kunci : Pengetahuan Sampah, Fasilitas, Infrastruktur, Banjir.

ABSTRACT

The result of preliminary survey done showed that public knowledge in throwing garbage away is not yet adequate and facility and infrastructure for garbage management is not adequately available. It is probably able to create a poor behavior of mother in throwing garbage away in the watershed area of Deli river which is potential to inflict flood in the City of Medan. The purpose of this explanatory study was to analyze the influence of knowledge of mothers on the benefit, effect, prevention and availability of infrastructure facilities related to throwing away the garbage potential to cause flood in the watershed area of Deli River in the City of Medan. The population of this study were14.956 housewives living along the bank of Deli River in Medan and 99 of them where selected to be the samples for this study using Slovin formula. The data obtain were analyzed through multiple linear regression tests at α = 95%. The results of this study showed that public knowledge in responding to the benefits, effect, and prevention through the action of garbage management and tha availability of infrastructure facilities had influence on the bevavior of mothers in throwing away garbage in watersheds area of Deli

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

River which is potential to inflict flood. The management of Medan Municipality Hygiene and Sanitarian Service and related agencies are suggested to apply garbage collectors. The Govenrment of Medan City should plan a regulation regarding the allocation of fund to dredge the bed of Deli River, schedule of activity for once in two years and empower the component of community (health centers, standby village/promoter of environment and NGOs) and communities in controlling flood disaster.

Keywords: Knowledge Garbage, Facility, Infrastructures, Flood.

1. Pendahuluan

Daratan yang terbenam oleh air yang mengakibatkan banjir yang me- ancaman bagi kehidupan dan penghidupan manusia yaitu adanya korban jiwa, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda juga berdampak terhadap psikologis dan berbagai penyakit kulit/gatal-gatal, diare dan tipus, bahkan menelan korban jiwa.

Banjir besar dunia di akhir tahun 2010 yang melanda Negara Bagian Queensland, Australia timur laut, semakin menjadi setelah permukaan air laut terus naik. Sedikitnya 13 kota terendam, jalur kereta api dan jalan raya terputus dan banyak mengalami kerugian dan merendam rumah sebanyak 30.000 rumah dan tercatat 19 korban tewas serta ribuan orang mengungsi.

Negara Indonesia menempati urutan ketiga di dunia sebagai rawan bencana banjir setelah India dan Cina yang disebabkan oleh luapan sungai dan laut, sedangkan Indonesia oleh karena luapan sungai, di antaranya 5000 sungai besar dan kecil dan 30% di antaranya melewati kawasan padat penduduk. Banjir yang terjadi selama dasawarsa terakhir ini sering melanda di wilayah Indonesia. Hampir 71 kali banjir dengan jumlah korban 3.168 jiwa (Munaf, 2007).

Banjir besar Wasior di Papua diakibatkan karena kerusakan hutan dan hujan yang tiada henti pada tanggal 2-3 Oktober 2010 yang menyebabkan Sungai Batang Salai yang berhulu di pegunungan Wondiwoy meluap, yang menyebabkan banyak infrastruktur hancur termasuk lapangan udara, jembatan, rumah sakit dan rumah keluarga, menewaskan 110 orang, 450 orang hilang.

Demikian juga di Kota Medan terjadi banjir pada tanggal 5 Januari 2011 yaitu di Kecamatan Medan Maimun, Medan Labuhan, Medan Deli dan Helvetia, Medan Sunggal, di mana sungai tersebut mengalami penyempitan dan pendangkalan akibat sampah dan limbah industri yang dibuang ke sungai yang mengakibatkan luapan Sungai Deli, sehingga merendam hampir 400 rumah penduduk khusus di daerah pinggiran sungai. Bencana banjir dapat dikatakan sebagai bencana non alam disebabkan oleh karena perilaku manusia di antaranya membuang sampah tidak pada tempatnya/ke tepi sungai dan ketepi sungai. Sampah yang dibuang ketepi sungai hanyut terbawa oleh air pada saat hujan dan juga diterbangkan oleh angin. Sampah yang dibuang ke sungai berupa jenis sampah organik berupa sampah rumah tangga juga daun-daunan juga binatang yang mati yang dibuang kesungai mengalami pelapukan sehingga mengakibatkan pendangkalan, sedangkan sampah an-organik berupa plastik atau kaleng-kaleng yang sulit terurai dan dapat mengakibatkan sungai menjadi kotor dan menyumbat aliran sungai (Hakim, 2006).

Membuang sampah ditepi sungai dan sungai memang sudah menjadi kebiasaan sebagian masyarakat, khususnya masyarakat kota Medan. Dengan berbagai peringatan atau imbauan sepertinya sudah tidak dihiraukan lagi oleh orang-orang yang memiliki kebiasaan buruk tersebut. Sejumlah pemandangan tak sedap berupa tebaran sampah

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

menumpuk di 58 titik tumpukan sampah di pinggir maupun dialiran sungai menghiasi sepanjang aliran sungai hingga menuju laut lepas (Satriadi, 2010).

Menurut hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Kecamatan Medan Labuhan Deli Kelurahan Medan Marelan dan Rengas Pulau dilalui oleh Sungai Deli memiliki kedalaman ± 40 cm, dari 20 orang ibu yang tinggal di daerah aliran Sungai Deli sudah terbiasa membuang sampah di sekitar bantaran sungai dan di aliran sungai Deli (63%). Hal ini dikaitkan dengan pekerjaan ibu di rumah yang menghasilkan sampah dengan berbagai jenis plastik, kertas pembungkus belanja juga sampah dapur selain itu ada juga sampah kayu juga rumput yang menghalangi aliran sungai juga ditemukan binatang yang mati dibuang kesuangai sudah mulai membusuk membuat tidak enak dipandang mata, walaupun terdapat larangan untuk membuang sampah di sepanjang aliran Sungai Deli.

Sampah tersebut sebahagian sudah mengalami pembusukan yang mengakibatkan pendangkalan sungai. Di kelurahan tersebut juga tidak terlihat tempat sampah di sepanjang jalan (37%). Sesuai hasil wawancara yang dilakukan dengan pegawai di Kecamatan Medan Marelan mengatakan yang mengangkut sampah dikelola oleh pemerintah bagian Dinas Kebersihan. Pengangkut sampah datang hanya sekali dalam tiga hari dan tidak semua sampah masyarakat yang diangkut, karena tidak membayar retribusi sampah, oleh karena berbagai alasan masyarakat yaitu masih mempunyai lahan yang luas dapat dimanfaatkan untuk membakar sampah di halaman masing-masing.

Pencemaran lingkungan umumnya disebabkan oleh masyarakat di lingkungan itu sendiri. Hasil penelitian (Supadli, 2011), menunjukkan bahwa perilaku ibu yang tinggal di Daerah Aliran Sungai Deli buruk ditandai dengan masih banyaknya ibu yang membuang sampah ke sungai yang berpotensi menimbulkan bencana bagi manusia yaitu sakit dan banjir.

Menurut (Blum dalam Notoadmojo, 2007), perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang memengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat oleh sebab itu dalam rangka membina dan meningkatkan kesehatan masyarakat, intervensi atau upaya yang ditujukan kepada faktor perilaku ini sangat strategis. (Green, 1980) mengatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor penguat dan faktor pendorong ketiga faktor penyebab yang memengaruhi kesehatan (determinan) oleh karena itu intervensi juga diarahkan terhadap ketiga faktor tersebut.

Masih banyaknya kasus pembuangan sampah baik industri maupun rumah tangga ke DAS menunjukkan masih rendahnya partisipasi dan kesadaran masyarakat yang paling berisiko atau rentan terhadap penyakit sebagai dampak bencana banjir seperti penyakit kulit dan diare serta kurang ketersediaannya sarana prasarana dalam mencegah bencara banjir.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey* dengan pendekatan *explanatory research*. Penelitian ini dilakukan di wilayah aliran sungai Deli kota Medan kecamatan Medan Marelan. Adapun alasan pemilihan tempat dengan pertimbangan keterbatasan waktu dan biaya, banyaknya sampah berserakan di sekitar sungai dan pinggiran Sungai Deli Medan dan berpotensi mengalami bencana banjir yang dilakukan tahun Juni 2016.

Populasi pada penelitian adalah seluruh ibu rumah tangga yang tinggal di pinggiran daerah aliran sungai Deli Medan Kecamatan Medan Marelan adalah 14.956 jiwa. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *random*, berdasarkan atas kriteria

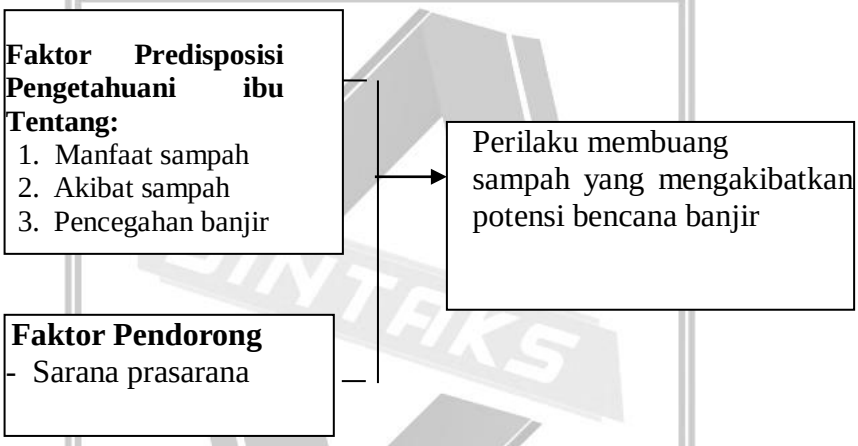
yaitu: tinggal 0 - 50 meter dari batas tepian sungai. Besar jumlah menggunakan rumus Slovin (1960) dalam Sudjarwo (2002).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{14.956}{1 + 14.956.0{,}011} = 99 \text{ orang}$$

Data primer diperoleh melalui observasi daerah penelitian dan wawancara langsung kepada responden dengan dipandu kuesioner yang didalamnya memuat identitas diri responden serta atribut-atribut mengenai persepsi dan tindakan responden dalam aktivitas pembuangan sampah rumah tangga yang bisa mengakibatkan bencana banjir di DAS Deli Kota Medan. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Kecamatan Medan Marelan tentang data wilayah, demogafi, jumlah penduduk dan data dari berbagai literatur berupa buku, internet.

Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Kerangka Konsep

3. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Karakteristik umur, pendidikan, dan pekerjaan, menunjukkan bahwa umur responden dibagi menjadi 2 kategori yaitu dewasa dini (umur 18-40 tahun) dan dewasa madya (umur >40 – 60 tahun) (Hurlock, 1980). Dilihat dari kategori umur lebih banyak kelompok umur dewasa madya sebanyak 55 orang (55,6%) dan selebihnya adalah dewasa madya dengan umur 18-40 tahun yaitu 44 orang (44,4%). Latar belakang pendidikan ibu lebih banyak berpendidikan menengah (SMA) yaitu 75 orang (75,8%).

Status pekerjaan ibu lebih banyak bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 58 orang (58,6%). Penghasilan keluarga dihitung berdasarkan Upah Minimum Provinsi sebesar Rp 1.400.000, lebih banyak di bawah UMP 58 orang (58,6%) dan selebihnya di atas UPM 41 orang (41,4%).Pengembangan karir responden melalui kegiatan promosi sebagian besar menyatakan buruk yaitu 30 orang (48,4%), promosi sedang yaitu 22 orang (35,5%) dan sebagian kecil yang menyatakan promosi baik yaitu 10 orang (16,1%).

Distribusi pengetahuan responden terhadap manfaat pengelolaan sampah yang berpotensi menyebabkan banjir di DAS Deli sebagian besar menyatakan sedang yaitu 57 orang (57,6%), pengetahuani buruk yaitu 22 orang (22,2%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik yaitu 20 orang (20,2%).

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Distribusi kategori pengetahuan responden tentang akibat pembuangan sampah yang berpotensi menyebabkan banjir di DAS Deli, sebagian besar memiliki pengetahuan buruk 47 orang (47,5%), pengetahuan sedang 33 orang (33,3%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik 19 orang (19,2%).

Distribusi pengetahuan responden tentang pencegahan penanggulangan resiko pembuangan sampah di DAS Deli Kota Medan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan buruk 45 orang (45,5%), pengetahuan sedang 39 orang (39,4%) dan sebagian kecil responden memiliki persepsi baik 15 orang (15,2%).

Distribusi ketersediaan sarana prasarana dalam mencegah bencana banjir di DAS Deli Kota Medan bahwa dari 99 responden sebagian besar responden menyatakan ketersediaan sarana prasarana yang tidak baik 71 orang (71,7%), dan sebagian kecil menyatakan baik 28 orang (28,3%).

Distribusi perilaku responden dalam membuang sampah sembarangan yang berpotensi menyebabkan banjir di DAS Deli Kota Medan menunjukkan sebagian besar responden berperilaku membuang sampah ke sungai dengan kategori buruk 72 orang (72,7%), berperilaku sedang yaitu 19 orang (19,2%) dan sebagian kecil berperilaku baik 8 orang (8,1%).

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan tentang Manfaat Mengelola Sampah dengan Perilaku Membuang Sampah yang Berpotensi Bencana Banjir

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat mengelola sampah sebagian besar berperilaku membuang sampah yang baik dan sedang sehingga tidak berpotensi menyebabkan bencana banjir 5 orang (25%), pengetahuan yang sedang sebagian besar responden memiliki perilaku buruk yang dapat berpotensi menyebabkan banjir 44 orang (77,2%) dan berpengetahuan buruk sebagian besar responden berperilaku buruk yang berpotensi menyebabkan bencana banjir yaitu 18 orang (81,8%). Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p =0,022 < 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan antara pengetahuan tentang manfaat dengan perilaku membuang sampah yang berpotensi bencana banjir.

Hubungan Pengetahuan tentang Akibat dengan Perilaku Membuang Sampah yang Berpotensi Bencana Banjir

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang akibat pembuangan sampah sebagian besar berperilaku membuang sampah yang baik sehingga tidak berpotensi menyebabkan banjir yaitu 8 orang (42,1%), pengetahuan yang sedang sebagian besar responden berperilaku yang buruk sehingga dapat berpotensi menyebabkan banjir yaitu 24 orang (72,7%) dan berpengetahuan buruk sebagian besar responden berperilaku buruk yang berpotensi menyebabkan banjir yaitu 49 orang (85,1%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p =0,003 < 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan antara pengetahuan tentang akibat dengan perilaku membuang sampah yang berpotensi bencana banjir.

Hubungan Pengetahuan tentang Pencegahan Risiko Akibat Sampah dengan Perilaku Membuang Sampah yang Berpotensi Bencana Banjir

Responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan risiko sebagian besar berperilaku membuang sampah yang baik sehingga tidak berpotensi menyebabkan banjir 8 orang (53,3%), pengetahuan yang sedang sebagian besar respondoen berperilaku buruk sehingga dapat berpotensi menyebabkan banjir 24 orang

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

(61,5%) dan berpengetahuan buruk sebagian besar responden juga berperilaku buruk yang berpotensi menyebabkan banjir di DAS Deli Kota Medan yaitu 80 (88,9%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p =0,001 < 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan dengan perilaku membuang sampah yang berpotensi menyebabkan banjir.

Hubungan Ketersediaan Sarana Prasarana dengan Perilaku Membuang Sampah yang Berpotensi Bencana Banjir di DAS Deli Kota Medan

Responden yang menyatakan ketersediaan sarana yang baik sebagian besar berperilaku buruk yang berpotensi menyebabkan banjir 18 orang (64,3%), dan responden yang menyatakan ketersediaan sarana prasarana yang tidak baik sebagian besar berperilaku kurang baik yang dapat berpotensi menyebabkan banjir 54 orang (76,1%).

Hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai p =0,009 < 0,05. Hal ini berarti terdapat hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan perilaku membuang sampah yang berpotensi bencana banjir.

Analisis Multivariat

Persamaan regresi dalam penelitian ini adalah $Y = 0{,}972 + 0{,}169\ X_1 + 0{,}187X_2 + {,}187X_3 + 0{,}514X_4$. Nilai konstanta berpola positif artinya perilaku responden membuang sampah yang dapat berpotensi bencana banjir sebesar nilai konstanta tersebut, jika variabel pengetahuan dan ketersediaan sarana prasarana tetap

Variabel pengetahuan tentang manfaat pembuangan sampah berpengaruh terhadap perilaku responden membuang sampah yang dapat berpotensi bencana banjir dengan p 0,023 < 0,05 dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,169 (tanda +) menyatakan setiap peningkatan pengetahuan responden tentang manfaat membuang sampah yang tidak baik akan mengakibatkan perilaku membuang sampah tidak baik menyebabkan potensi bencana banjir sebesar 0,187, sehingga dapat dikatakan bahwa makin tidak baik pengetahuan responden tentang manfaat membuang sampah maka perilaku responden lebih berpotensi bencana banjir.

Variabel pengetahuan tentang akibat pembuangan sampah berpengaruh terhadap perilaku responden membuang sampah yang dapat berpotensi bencana banjir dengan p 0,007 < 0,05 dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,187 (tanda +) menyatakan setiap peningkatan pengetahuan responden tentang akibat membuang sampah yang tidak baik akan mengakibatkan perilaku membuang sampah tidak baik menyebabkan potensi bencana banjir sebesar 0,187, sehingga dapat dikatakan bahwa makin tidak baik pengetahuan responden tentang akibat membuang sampah maka perilaku responden lebih berpotensi bencana banjir.

Variabel pengetahuan tentang pencegahan pembuangan sampah dominan memengaruhi perilaku ibu membuang sampah berpotensi bencana banjir. Variabel pengetahuan tentang pencegahan banjir berpengaruh terhadap perilaku responden membuang sampah yang dapat berpotensi bencana banjir dengan p 0,007 < 0,05 dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,187 (tanda +) menyatakan setiap peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan membuang sampah yang tidak baik akan mengakibatkan perilaku membuang sampah tidak baik menyebabkan potensi bencana banjir sebesar 0,514, sehingga dapat dikatakan bahwa makin tidak baik pengetahuan responden tentang pencegahan membuang sampah yang tidak baik maka perilaku responden lebih berpotensi bencana banjir.

Variabel ketersediaan sarana prasarana berpengaruh terhadap perilaku responden dalam membuang sampah berpotensi bencana banjir dengan p (0,006) < 0,05 dengan

nilai koefisien regresi sebesar 0,514 (tanda +) menyatakan ketersedian sarana prasarana yang digunakan dalam proses pengelolaan sampah yang tidak baik akan mengakibatkan meningkatnya perilaku membuang sampah yang berpotensi bencana banjir sebesar 0,514, sehingga dapat dikatakan bahwa ketersediaan sarana prasarana yang tidak baik maka perilaku responden membuang sampah sembarang lebih berpotensi bencana banjir.

Secara keseluruhan model regresi dapat memprediksi besarnya pengaruh prilaku responden membuang sampah yang berpotensi bencana banjir ditinjau dari pengetahuan tentang sampah dan ketersediaan sarana prasarana adalah 45,2%, selebihnya 54,8% dipengaruhi oleh faktor lain.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian di atas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu tentang manfaat mengelola sampah kategori sedang (57,6%),. akibat membuang sampah kategori buruk (47,5%) dan pencegahan risiko akibat sampah juga buruk (45,5%) sehingga menyebabkan ibu berperilaku buruk dengan membuang sampah sembarang berpotensi bencana banjir di DAS Deli (72,7%).
2. Ketersediaan sarana prasarana di DAS Deli tidak baik (71,7%) sehingga menyebabkan ibu berperilaku buruk dengan membuang sampah sembarangan berpotensi bencana banjir di DAS Deli.
3. Ada pengaruh pengetahuan tentang sampah (manfaat, akibat dan pencegahan) dan ketersediaan sarana prasarana terhadap perilaku ibu membuang sampah berpotensi bencana banjir. Variabel ketersediaan sarana prasarana dominan memengaruhi perilaku ibu membuang sampah berpotensi bencana banjir.

5. Daftar Pustaka

Bakornas, PB, 2007, *Pedoman Penanggulangan Banjir Tahun 2007-2008*, Jakarta.

Budiman, Chandra, 2000, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, EGC, Jakarta.

Depkes RI, 2006, *Pedoman Manajemen Sumberdaya Manusia Kesehatan dalam Penanggulangan Bencana*, Depkes RI, Jakarta.

Hakim, M, dkk, 2008, *Mencari Solusi Penanganan Masalah Sampah Kota*, Bandung.

Koentjaraningrat, 1981, *Pengantar Ilmu Antropologi*, Rineka Cipta, Jakarta.

Ma'mun., 2007, *Mengurangi Ancaman Banjir Jakarta*, Pustaka Cerdasindo, Jakarta.

Maulana, Heri Dj, 2009, *Promosi Kesehatan*, EGC, Jakarta.

Mistra, 2007, *Antisipasi Rumah di Daerah Rawan Banjir*, Griya Kreasi, Jakarta.

Mukono, Hj, 2006, *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*, Edisi 2, Air langga, Surabaya.

Noorkasiani, Heriati, Ismail Rita, 2009, *Sosiologi Keperawatan*, EGC, Jakarta.

Pratomo dan Sudarti, S, 1990. Usaha Bidang Kesehatan Masyarakat. Depdikbud: Jakarta.

Riduan, 2002, Skala *Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*, Cetakan ketiga Oktober, Desember, Alfabeta, Jakarta.

Ritonga, Abdurrahman, 2001, *Kependudukan dan Kesehatan Lingkungan*, Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.

Rustamadji, H., 1994, *Penata Sungai*, Himpunan Karangan Ilmiah di Bidang Perkotaan Lingkungan, Jakarta.

Sarwono., 1992, *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep dan Aplikasinya*, Andi Offset : Yogyakarta.

Situmorang, S. H. Dkk., 2010, Analisis untuk Riset Manajemen dan Bisnis, USU Press, Medan.

SNI 19-2454-2002, Tata Cara Teknik Operasional Pengolahan sampah perkotaan, Jakarta.

Sudjarwo, Basrowi, 2009, Manajemen Penelitian Sosial, Mandar Maju, Bandung.

Sunaryo, 2002, Psikologi untuk perawat, EGC, Jakarta.

Winardi., 2001, *Kepemimpinan dalam Manajemen*, Cetakan ke-2, Rineka Cipta, Jakarta.

Yulaelawati, Ella Usman Shihap, 2008, *Mencerdasi Bencana*, Grasindo, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan Diusia Lebih Dari 35 Tahun di Lingkungan Xxix Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan Periode April-Mei 2018

Elvalini Warnelis Sinaga
Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
Email: geoffreygopaz@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkemhangan janin intra uteri, mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama sampai haid terakhir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap resiko yang membahayakan kehamilan di usia lebih dari 35 tahun yang di lakukan oleh peneliti dari bulan april sampai dengan bulan mei 2018 di lingkungan XXIX Kelurahan Belawan I Kec. Medan Belawan. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan data primer, dengan populasi 30 responden dan ibu hamil dengan sampel sebanyak 30 responden dengan menggunakan kuisioner yang berisikan 30 soal pertanyaan. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling dan berlokasi di Kelurahan Belawan I Kecamatan Medan Belawan yang dilaksanakan pada bulan Maret—Mei 2018. Berdasarkan penelitian diperoleh meyoritas berpengetahuan kurang sebanyak 15 responden (50%), ditinjau berdasarkan umur mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 19 responden (63,3%), berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 13 responden (43,3%) dan berdasarkan sumber informasi mayoritas mendapatkannya dari masyarakat sebanyak 14 responden (46,7%). Diharapkan kepada ibu-ibu agar dapat memberi tindakan bagi yang mengalami resiko yang membahayakan kehamilannya demi keselamatan ibu dan anak.

Kata kunci : Ibu hamil, Resiko tinggi kehamilan.

ABSTRACT

Pregnancy is the growth and development of an intra-uterine fetus, starting from conception and ending until the beginning of 280 days or 40 weeks calculated from the first menstruation to the last menstruation. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of pregnant women on the risks that endanger pregnancy at the age of more than 35 years conducted by researchers from April to May 2018 in the XXIX neighborhood of Belawan I Subdistrict, Kec. Medan Belawan. This research is descriptive by using primary data, with a population of 30 respondents and pregnant women with a sample of 30 respondents using a questionnaire containing 30 questions. This study uses a total sampling technique and is located in Belawan I Village, Medan Belawan District, which is held from March to May 2018. Based on the research, there were 15 less knowledgeable respondents (50%), reviewed based on the age of the majority aged 20-30 years as many as 19 respondents (63.3%), based on education the majority had high school education as many as 13 respondents (43.3%) and based on sources information the majority got it from the public as many as 14 respondents (46.7%). It is expected that mothers can give action to those who experience risks that endanger their pregnancies for the safety of mothers and children.

Keywords: Pregnant women, High risk of pregnancy.

1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan peristiwa yang luar biasa sehingga perhatian terhadap kesehatan ibu harus diperhatikan. Rendahnya pengetahuan ibu terhadap produksi dan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

pemeriksaan kesehatan selama kehamilan juga menjadi sebab tingginya kematian ibu.Mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil adalah besar di negara berkembang. *Word Health Organization* (WHO) memperkirakan 35.000 ibu, pertahunnya meninggal saat hamil atau bersalin akibat komplikasi kehamilan yang sering terjadi sekarang ini misalnya hamil usia 20 tahun dan lebih dari 35 tahun,dan beresiko melahirkan bayi yang berkelainan genetic (Ridwanamirudin,2007).

Survei di Amerika serikat pada tahun 2006 menunjukan,jumlah kehamilan pada wanita berusia 35-39 tahun meningkat sekitar 60% di banding tahun 1990. Peningkatan yang hampir sama terjadi pada wanita dengan rentang usia 40-44 tahun,yakni sekitar 50% usia yang paling aman padawanita untuk hamil dan melahirkan ialah sekitar 20-30 tahun,pada usia ini wanita dalam keadaan optimal dengan kata lain resiko angka kesakitan(morbiditas) dan kematian (mortalitas) ibu dan bayi yang terjadi akibat kehamilan dan persalinan dalam usia tersebut paling rendah (Gracia, 2007).

Didunia ini, terutama di Negara maju, jumlah wanita yang hamil pada usia 35 tahun atau lebih (KBI) dari tahun ketahun bertambah. Berdasarkan survey yang dilakukan di amerika serikat tahun 2006 menunjukan bahwa jumlah persalinan pada wanita berusia 35-36 tahun meningkat sekitar 60% di bandingkan tahun 1998, sedangkan pada kaum hawa yang berusia 40-44 tahun meningkat sekitar 50% (Nurfitriana, 2005).

Pemikiran dan pernyataan itu tentu selalu menghantui kaum wanita yang ingin hamil di atas usia 35 tahun, sekarang ini banyak sekali pasangan yang memutuskan untuk menikah dan memiliki anak pada usia 35 tahun atau lebih,terutamanya di kota-kota besarjumlahnya juga cenderung meningkat dari tahun ke tahun.Karena perkembangan teknologi yang semakin meningkat, sehingga banyak wanita lebih mementingkan karir (Hanaf, 2007).

Zaman dimana banyaknya perempuan berkarir dan bekerja seperti sekarang ini, menikah di atas 30 pun sudah jamak atau banyak. Secara psikologis memang lebih matang dan financial dan juga sudah siap. Namun dari sisi fisik tidaklah demikian,mereka justru beresiko mengalami kelainan kehamilan yang membahayakan kesehatan janin. Dr. Muharam, Sp.OG dari Sam Marie Family Healty Care menuturkannya kepada human healt, beberapa resiko yang dihadapi wanita-wanita hamil di atas usia 35 tahun, yaitu janin mengalami kelainan genetic dan lahir cacat, meskipun penyakit turunan, namun menurut teori perempuan berusia separuh baya beresiko lebih besar mendapat buah hati dengan kelainan genetic (Muharam, 2007).

Di RSU. DR Pringadi Medan melaporkan kehamilan resiko tinggi sekitar 69,70% dengan kriteria tersendiri yaitu dari kasus persalinan sebagai penyebabnya. Resiko keguguran mencapai 11,7% jika kehamilan dikisarkan umur 30-34tahun, sedangkan diusia 35-39 tahun resiko meningkat menjadi 18%, resiko lainnya adalah: plasenta previa, plasenta abruption, berat badan bayi kurang dari bayi baru lahir premature, paling parah adalah kemungkinan bayi menderita kelainan, seperti sindrom down (1:952 kelahiran) dan ketidak normalan kromosom (1:385 kelahiran). Apabila dijaga maka kehamilan di usia 40 tahun, sangat rentan terhadap keguguran. Kondisi ini di sebabkan oleh beberapa hal, seperti kualitas sel telur yang tidak lagi prima, kemungkinan dinding rahim yang mulai rapuh dan berkurang suplai darah (Grandfa, 2008).

Agar kehamilan berjalan lancar dan bayi yang di kandung juga sehat secara fisik dan mental sebaiknya sebelum hamil calon ibu yang berusia 35 tahun perlu konsultasi terlebih dahulu dengan dokter untuk memeriksakan kesehatan guna memastikan ada

tidaknya kelainan genetik yang bakal terjadi pada janindan juga pada kehamilan ibu seperti penyakit hipertensi,abortus,bayi lahir cacat dan banyak lagi resiko lainnya. Dari data tersebut penulis merasa berminat untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan di usia lebih dari 35 tahun di kelurahan Belawan I lingkungan XXIX Kec.Medanbelawan Tahun2018".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi Kehamilan diusia Lebih Dari 35 tahun Dikelurahan Belawan Tahun 2018, dengan cara melakukan penelitian dimana data langsung dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang berusialebih dari 35 tahun Dikelurahan Belawan Kec. Medan Belawan Tahun 2018 Sebanyak 30 orang. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan total sampling (sampling jenuh) yaitu seluruh populasi yang dijadikan sampel sebanyak 30 orang. Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan presentase.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Kehamilan di Usia Lebih dari 35 Tahun di Kelurahan Belawan Kecamatan Medan Belawan Tahun 2018

No	Pengetahuan	F	%
1	Kurang	15	50
2	Cukup	13	43,3
3	Baik	2	6,7
Jumlah		**30**	**100**

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (50%) dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,7%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Kehamilan di Usia Lebih dari 35 Tahun di Kelurahan Belawan Kecamatan Medan Belawan Tahun 2018

No	Pendidikan	Pengetahuan Ibu Hamil tentang Resiko Tinggi Kehamilan di Usia Lebih Dari 35 Tahun						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	SD	1	3,3	1	3,3	1	3,4	3	10
2	SMP	-	-	-	-	4	13,3	4	13,3
3	SMA	0	-	8	26,7	5	16,6	13	43,3
4	Perguruan Tinggi	1	3,3	4	13,3	5	16,6	10	33,3
Jumlah		**2**	**50**	**13**	**43,3**	**15**	**50**	**30**	**100**

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang berpendidikan SMA sebanyak 13 orang (43,3%) dan minoritas responden berpendidikan SD sebanyak 3 orang (10%).

Tabel 3. Distribusi Respoonden berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Kehamilan di Usia Lebih dari 35 Tahun di Kelurahan Belawan Kecamatan Medan Belawan Tahun 2018

No	Umur	Pengetahuan Ibu Hamil tentang Resiko	Total

		Tinggi Kehamilan di Usia Lebih Dari 35 Tahun							
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	< 20 Tahun	0	-	5	16,7	3	10	8	26,6
2	20-30 Tahun	1	3,3	8	26,6	10	33,3	19	63,3
3	> 35 Tahun	1	3,3	-	-	2	6,6	3	10
Jumlah		**2**	**6,6**	**13**	**43,3**	**15**	**50**	**30**	**100**

Dari tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berdasarkan umur 20-30 tahun sebanyak 19 orang (63,3%) dan minoritas responden berdasarkan umur > 35 tahun sebanyak 3 orang (10%).

Tabel 4. Distribusi Responden BerdasarkanSumber InformasiTentang Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Resiko Kehamilan di Usia Lebih dari 35 Tahun di Kelurahan Belawan Kecamatan Medan Belawan Tahun 2018

No	Sumber Informasi	Pengetahuan Ibu Hamil tentang Resiko Tinggi Kehamilan di Usia Lebih Dari 35 Tahun						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Petugas Kesehatan	1	3,3	4	13,3	9	30	14	46,6
2	Masyarakat	-	-	8	26,7	3	10	11	36,7
3	Majalah Kesehatan	1	3,3	1	3,3	3	10	5	16,6
Jumlah		**2**	**50**	**13**	**43,3**	**15**	**50**	**30**	**100**

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berdasarkan sumber informasi petugas kesehatan sebanyak 14 orang (46,6%) dan minoritas responden berdasarkan sumber informasi majalah kesehatan sebanyak 5 orang (16,6%).

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang resiko tinggi kehamilan di usia lebih dari 35 tahun di Kelurahan Belawan Kecamatan Medan Belawan Tahun 2018 kepada 30 responden maka diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari penelitian ini diperoleh data berdasarkan pengetahuan ibu tentang resiko tinggi kehamilan di usia lebih dari 35 tahun adalah mayoritas ibu berpengetahuan kurang sebanyak 15 orang (50%) dan minoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,7%).
2. Dari penelitian ini diperoleh data berdasarkan pendidikan ibu tentang resiko tinggi kehamilan di usia lebih dari 35 tahun adalah mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 13 orang (43,3%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 3 orang (10%).
3. Dari penelitian ini diperoleh data berdasarkan umur ibu tentang resiko tinggi kehamilan di usia lebih dari 35 tahun adalah mayoritas ibu berumur < 20 tahun sebanyak 19 orang (63,3%) dan minoritas ibu berumur > 35 tahun sebanyak 3 orang (10%).
4. Dari penelitian ini diperoleh data berdasarkan sumber informasi ibu tentang resiko tinggi kehamilan di usia lebih dari 35 tahun adalah mayoritas ibu yang mendapatkan sumber informasi dari petugas kesehatan sebanyak 8 orang(46,7%) dan minoritas yang mendapatkan sumber informasi dari majalah kesehatan sebanyak 5 orang (16,7%).

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

5. Daftar Pustaka

Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi IV, Rineka Cipta, Jakarta.

Donforta, dkk., 2002, *Obstetri dan Ginekologi*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Glade, B Curtis., 2004, *Kehamilan Diatas Usia 30 Tahun*, Arca, Jakarta.

Grandfa, 2008, *Perbedaan Kondisi Kehamilan Diusia 20, 30, 40, URL: http://www. Mother and Baby Sat/ Bambang Karsono/2008.*

Manuaba., 2002, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*, EGC, Jakarta.

Murkoff, Heldi, dkk., 2008, *Kehamilan Apa Yang Anda Hadapi Bulan per Bulan*, EGC, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo, 2005, *Metode Penelitian Kesehatan*, Rhineka Cipta, Jakarta.

Novarida, I dan Budi T.P., 2008, *Tips Cerdas Kehamilan*, Penerbit Oryza, Yogyakarta.

Nursalam, 2003, *Konsep dan Penerapan Penelitian Masyarakat*, Salemba Medika, Jakarta.

Sarwonon, 2005, *Ilmu Kebidanan*, Trisada Pilter, Jakarta.

Whalley, dkk, 2008, *Panduan Praktis Bagi Calon Ibu Kehamilan dan Persalinan*, Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Minat dengan Kemampuan Berpikir Kritis Program Lintas Minat

Ewi Mellysa
STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
Email: ewimellysa@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara minat (X_1) dengan kemampuan berpikir kritis siswa X IIS pada mata pelajaran biologi program lintas minat. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan deskriptif studi korelasional. Sampel penelitian ini diambil dengan teknik *total sampling* yaitu seluruh siswa kelas X IIS. Teknik pengumpulan data berupa tes kemampuan berpikir kritis dan skala minat. Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan rumus korelasi dan regresi. Hasil penelitian pada kelas X IIS disimpulkan bahwa terdapat hubungan minat dengan kemampuan berpikir kritis dengan nilai korelasi sebesar 0,402 persamaan regresi $\hat{Y}$= 44,322 + 0,461X_1, hubungan konsep diri dengan kemampuan berpikir kritis dengan nilai korelasi 0,403 persamaan regresi $\hat{Y}$= 46,533 + 0,447X_2.

Kata kunci : Minat, Berpikir Kritis, Biologi, Program Lintas Minat.

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between interest (X_1) with the ability to think critically (Y) class X Social Sciences (SS) on the biology study program moving class based on interests. This study is the use of descriptive correlation study. The research sample is taken with a total sampling technique that is all class X SMA Negeri 1 Galang. Data collection techniques such as critical-thinking skills test, the scale of interest. Data analysis technique used is to make use of correlation and regression formula. For SS the conclusion is that there is a relationship of interest with critical-thinking skills correlation value of 0.402 with a regression equation $\hat{Y}$ = 44.322 + 0, 461X_1, self-concept relationship with the critical-thinking skills with a 0.403 correlation value regression equation $\hat{Y}$ = 46.533 + 0,447X_2.

Keywords: interest, critical thinking, biology, moving class.

1. Pendahuluan

Lebih dari 150 penelitian yang menganalisis hubungan minat dengan prestasi akademik, beberapa peneliti menyatakan adanya korelasi yang baik antara minat individu dengan prestasi akademis dan kinerja. Peminatan merupakan suatu keputusan yang dilakukan oleh peserta didik untuk memilih kelompok mata pelajaran yang diminati serta sesuai dengan bakat, dan kemampuan yang dimiliki. Dimana peserta didik yang memiliki minat di kelompok peminatan Ilmu-Ilmu Sosial (IIS) harus mempelajari salah satu atau dua mata pelajaran di kelompok peminatan Matematika dan Ilmu Alam (MIA) ataupun kelompok peminatan Bahasa dan Budaya, begitu juga sebaliknya. Biologi merupakan salah satu mata pelajaran yang dapat dipilih siswa pada program lintas minat. Rendahnya minat siswa dalam proses pembelajaran Biologi akan mempengaruhi nilai hasil belajar siswa.

Kurang berminatnya siswa dalam kegiatan pembelajaran Biologi disebabkan rata-rata siswa kelas X IIS beranggapan negatif terhadap Biologi dan kelak ia tidak memerlukan pelajaran Biologi di tingkat pendidikan selanjutnya, sehingga siswa mengambil Biologi sebagai mata pelajaran lintas minat terkesan hanya formalitas saja. Hal ini didukung dengan survei pelaksanaan lintas minat pada mata pelajaran Biologi yang dilakukan oleh (Meliawati dan Triastono, 2016), menemukan 5 dari 7 sekolah di

kota Malang yang menerapkan program lintas minat pada mata pelajaran Biologi menghadapi kendala seperti kemalasan, kurang antusias dan termotivasinya siswa dalam belajar.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif korelatif. Sampel penelitian ini diambil dengan teknik *total sampling* yaitu seluruh siswa X IIS SMA Negeri 1 Galang yang terdiri dari 3 kelas X IIS dengan siswa 97 orang. Penelitian ini dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara minat dengan kemampuan berpikir kritis siswa.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh data rata-rata skala minat (X_1), dan skor kemampuan berpikir kritis (Y) pada mata pelajaran biologi siswa kelas X IIS program lintas minat seperti dalam tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Data skor rata-rata skala minat dan kemampuan berpikir kritis siswa kelas XIIS

No.	Peminatan	Skor rata-rata	
		Minat Biologi	Berpikir Kritis
1	X IIS	53,11	68,82

Tabel 2. Hasil Perhitungan Signifikansi Hubungan Antar Variabel, Persamaan Regresi Linear dengan Kontribusinya

Kelas	Variabel	r/R	r^2	Persamaan Regresi Linear	F_{hit}	F_{tab}	t_{hit}
Minat (X_1) dengan Kemampuan Berpikir Kritis (Y)	0,402**	0,162	$\hat{Y}$= 44,322 + 0,461X_1	-	-	4,428n	1,984

Keterangan :

** = korelasi signifikan pada level 0,01

n = signifikan (berpengaruh nyata)

Hasil uji korelasi siswa kelas X IIS program lintas minat menunjukkan angka nilai korelasi yang diperoleh yaitu 0,402 (lampiran 10 dan 14) hal tersebut menggambarkan tingkat hubungan antara minat dengan kemampuan berpikir kritis siswa kelas X IIS program lintas minat termasuk kategori sedang. Dengan nilai t_{hitung} sebesar 4,285 > t_{tab} 1,984 pada signifikansi 0,000 < 0,05 sehingga dapat dinyatakan hipotesis alternatif (H_{a4}) diterima.

Nilai koefisien determinasi 0,162 menunjukkan minat siswa mempengaruhi naik turunnya kemampuan berpikir siswa kelas X IIS program lintas minat sebesar 16,2% selebihnya sebesar 83,8% disebabkan oleh variabel lain yang tidak diketahui.

4. Kesimpulan

Kesimpulan yan dapat ditarik berdasarkan hasil diatas adalah: terdapat hubungan yang signifikan antara minat siswa dengan kemampuan berpikir kritis siswa pada mata pelajaran Biologi kelas X IIS.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

5. Daftar Pustaka

Hurlock, Elizabeth, B., 2010, *Perkembangan Anak, Edisi Keenam: Jilid 2*, (Alih bahasa: Med. Meitasari Tjandrasa), Erlangga, Jakarta.

Meliawati & Triastono, 2016, Survei Pelaksanaan Lintas Minat Pada Mata Pelajaran Biologi Beserta Analisis Kendala Pelaksanaan Di SMA Negeri Se Kota Malang, *Jurnal Pendidikan Biologi*, 1(2): 20-31, Malang.

Uitto, Anna., Juuti, Kalle., Lavonen., Jari & Meisalo, Veijo, 2016, Students' Interest In Biology And Their Out-Of-School Experiences, *Journal of Biological Education*, 40(3): 1-3.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2013

Fitriana Ritonga
STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
Email: fitriritonga@gmail.com

ABSTRAK

Perawatan yang baik terhadap perineum akan membuat ibu merasa lebih nyaman, dapat kembali melakukan pola hubungan seksual dan menyusui. Namun bila tidak di laksanakan dengan baik dapat menyebabkan nyeri perineum, depresi pasca partum, infeksi bekas luka episiotomi (bila perineum terkena lochea dan selalu lembab). Penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan data primer yang di dapat dengan penyebaran kuesioner pada seluruh ibu nifas di RSUD. dr. Pirngadi Medan Tahun 2013 dengan menggunakan total sampling sebanyak 30 responden. Hasil penelitian dari 30 responden adalah mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (46,6%), minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (23,3%). Pengetahuan responden berdasarkan pendidikan mayoritas cukup pada pendidikan SLTA sebanyak 9 responden (30%), minoritas berpengetahuan baik pada pendidikan SD sebanyak 4 respondan (13,3%).pengetahuan responden berdasarkan paritas mayoritas cukup pada paritas 3-4 sebanyak 5 responden (16,6%), minoritas berpengetahuan baik pada paritas 1 dan 2 masing-masing sebanyak 1 responden (3,3%). Pengetahuan responden berdasarkan sumber informasi mayoritas cukup pada sumber informasi di dapat dari keluarga sebanyak 5 responden (16,6), minoritas berpengetahuan pada sumber informasi yang di dapat dari tenaga kesehatan dan media elektronik masing-masing 1 responden (3,3%). Kesimpulan penelitian ini adalah pengetahuan ibu nifas tentang peawatan luka episiotomi mayoritas cukup dan di sarankan pada ibu nifas mau meningkatkan pengetahuan mengenai petawatan luka episiotomi serta melaksanakannya dengan baik dan benar, dan diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan informasi memakai bahasayang mudah di mengerti.

Kata kunci : pengtahuan ibu nifas, Perawatan luka episiotomy.

ABSTRACT

Good care of the perineum will make the mother feel more comfortable, can return to sexual intercourse and breastfeeding. However, if not done properly can cause perineal pain, post partum depression, episiotomy scar infection (if the perineum is exposed to lochea and is always moist). This research is descriptive in nature using primary data obtained by distributing questionnaires to all postpartum mothers in RSUD. dr. Pirngadi Medan in 2013 using a total sampling of 30 respondents. The results of the study of 30 respondents were knowledgeable majority as many as 14 respondents (46.6%), a well-informed minority of 7 respondents (23.3%). Knowledge of respondents based on majority education is sufficient in high school education as many as 9 respondents (30%), minority knowledgeable both in elementary education is 4 respondents (13.3%). Knowledge of respondents based on parity of majority is sufficient in parity 3-4 of 5 respondents (16, 6%), minorities are well-informed at parity 1 and 2 each as much as 1 respondent (3.3%). Respondents' knowledge based on the majority of information sources is enough on the source of information obtained from families of 5 respondents (16.6), a minority of knowledgeable sources of information obtained from health workers and electronic media each of 1 respondent (3.3%). The conclusion of this research is the knowledge of postpartum mothers about the treatment of episiotomy wounds by the majority and it is recommended that postpartum mothers want to increase their knowledge about treatment of episiotomy wounds and implement them properly and correctly, and it is hoped that health workers can provide information using language that is easily understood.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Keywords: puerperal mother knowledge, Episiotomy wound care.

1. Pendahuluan

Masa nifas (*puerperium*) di mulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama lebih kurang 6 minggu (42 hari) (Sarwono, 2004). Perawatan masa nifas di mulai sejak kala uri dengan menghindarkan adanya kemungkinan-kemungkinan perdarahan *postpartum*, perlukaan jalan lahir, atau luka episiotomi. Masa nifas merupakan masa kritis dalam kehidupan ibu dan bayi karena 60% kematian ibu terjadi segera setela kelahiran dan kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Untuk mencegah kematian tersebut, perlu di lakukan pemeriksaan, perawatan pada ibu nifas, serta penyuluhan kepada ibu dan keluarganya agar komplikasi nifas tidak terjadi, serta ibu dan bayinya tetap sehat sebagaimana mestinya. Ibu lebih rentan terkena infeksi selama masa *postnatal.* Ibu yang mengalami episiotomi pada saat persalinan, luka membutuhkan perawatan untuk penyembuhan, tetapi kadangkala sebagian besar ibu lebih memperioritaskan bayinya dan mengabaikan kesehatannya (Boyle, 2009).

Episiotomi adalah prosedur yang paling sering di lakukan untuk memperbesar leher rahim dan membantu bayi keluar. Hampir 80% persalinan normal melibatkan tindakan episiotomi. Ada anggapan menggunting perineum akan memudahkan bayi keluar dan robekan pun lebih rapi, terutama jika yang di lahirkan adalah anak pertama. Alasannya dinding dasar panggul ibu masih kaku sehingga sering kali menyebabkan persalinan kala II (saat lahirnya bayi) menjadi lama yang dapat meningkatkan resiko kesulitan bernafas pada bayi baru lahir (*Asfiksia Neonaturum*) (Blogspot, 2009).

Menurut laporan di amerika latin, (WHO (*Word Health Organization*, 1998) tindakan episiotomi di lakukan 70% pada persalinan pervaginam dan 80-90% di antaranya pada primi para. Teknologi ini di kembangkan di inggris pada tahun 1970 dan awal 1980-an, di mana saat itu tindakan episiotomi ada sekitar 50% persalinan dan di anggap perlu dibanding pembukaan secara alami. Namun setelah itu ada juga periode ketika episiotomi di tinggalkan dan para ibu memilih melahirkan secara natural. Dengan informasi yang cukup dan ahli persalinan yang tepat, sebenarnya episiotomi tidak perlu menjadi momok bagi para ibu (Arya, 2008).

Grecial et al, menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan (28% karena episiotomi dan 29% karena robekan). Oleh karena itu perawatan luka ini merupakan bagian umum asuhan *postnatal* (Boyle, 2009). Di RSUP H. Adam Malik Medan di jumpai infeksi pada luaka episiotomi sebanyak 2 orang (11,8%) dari 17 peserta, dan di RSUD Dr. Pirngadi Medan di jumpai infeksi pada luka episiotomi sebanyak 1 orang (4,0%) dari 25 peserta dan 3 kasus (7,1%) di nyatakan terkena infeksi pada luka episiotomi dengan kadar Haemoglobin di bawah 11 gr% pada 42 peserta (Sim Romi, 2009).

Pada survey awal di lakukan penelitian pada tanggal 2 Oktober 2013 di dapatkan data bahwa dari 82 persalinan terdapat 46 (56,1%) persalinan dengan episiotomi, pada tanggal 3-10 Oktober 2013 di lakuakan wawancara kepada 7 orang ibu dengan episiotomi, 5 di antaranya tidak tahu cara perawatan luka episiotomi. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr. Pirngadi MedanTahun 2013".

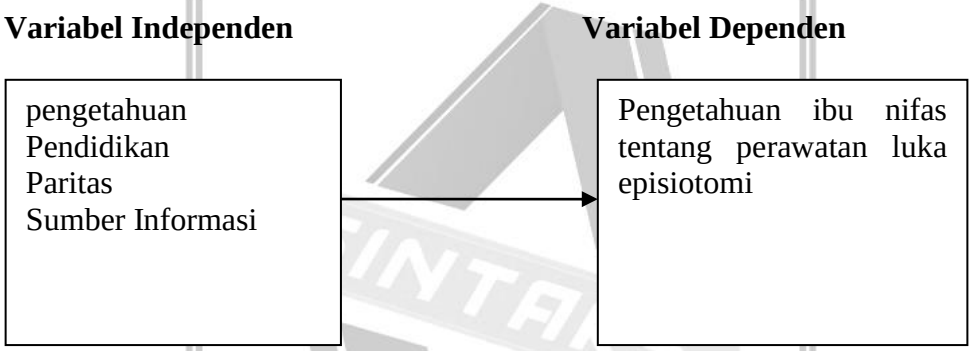
 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif, dengan menggunakan data primer, yang di dapatkan dengan membagikan kuesioner kepada Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di Klinik RGM Desa Teluk Panji. Penelitian ini di lakukan di RSUD dr. Pirngadi Medan. Waktu penelitian ini di lakukan mulai dari bulan Oktober-November 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum dengan luka episiotomi yang ada di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2013 sebanyak 30 orang. Sampel penelitian ini menggunakan tehnik Total sampling dimana keseluruhan populasi dijadikan sampel yaitu berjumlah 30 responden. Aspek pengukuran ini di lakukan terhadap "Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2013.

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr. Pirngadi Medan Tahun 2013.



Gambar 1. Kerangka Konsep

3. Hasil dan Pembahasan

Setelah di lakukan penelitian terhadap 30 responden yang merupakan sampel dalam penelitian ini, maka di peroleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2013

No	Tingkat Pengetahuan	F	%
1	Baik	7	23
2	Cukup	14	47
3	Kurang	9	30
	Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat di lihat bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka episiotomi adalah cukup sebanyak 14 responden (47%) dan minoritas ber pengetahuan baik sebanyak 7 responden (23%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2013

No	Pendidikan	Kategori Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	SD	-	-	2	7	4	13,3	6	20
2	SLTP	3	10	3	10	3	10	9	30
3	SLTA	3	10	9	30	2	6,6	14	47
4	Perguruan Tinggi	1	3,3	-	-	-		1	3,3

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

	Jumlah	**7**	**23,3**	**14**	**47**	**9**	**30**	**30**	**100**

Dari tabel 2 di atas dapat di lihat bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka episiotomi berdasarkan pendidikan mayoritas cukup pada pendidikan SLTA sebanyak 9 responden (30%) dan minoritas berpengetahuan baik pada pendidikan perguruan tinggi sebanyak 1 responden (3,3).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan paritas Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2013

NO	Paritas	Kategori Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Paritas 1 (Primipara)	1	3	2	7	4	13	7	23
2	Paritas 2 (Scundypara)	1	3	4	13	3	10	8	27
3	Paritas 3-4 (Multipara)	3	10	5	17	2	7	10	33
4	Paritas > 5 (Grande Multi Para)	2	7	3	10	-	-	5	17
	Jumlah	**7**	**23**	**14**	**47**	**9**	**30**	**30**	**100**

Dari tabel 3 di atas dapat di lihat bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka episiotomi berdasarkan paritas mayoritas cukup pada paritas 3-4 sebanyak 5 responden (17%) dan minoritas berpengetahuan baik pada paritas 1 dan 2 masing-masing sebanyak 1 responden (3%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2013

No	Sumber Inforamasi	Kategori Pengetahaun						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Tenaga Kesehatan	1	3	3	10	2	7	6	20
2	Keluarga	3	10	5	17	3	10	11	37
3	Media Massa	2	7	4	13	4	13	10	33
4	Media Elektronik	1	3	2	7	-	-	3	10
	Jumlah	**7**	**23**	**14**	**47**	**9**	**30**	**30**	**100**

Dari tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka episiotomi berdasarkan sumber informasi mayoritas cukup informasi dari keluarga sebanyak 5 responden (17%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu informasi dari tenaga kesehatan dan media elektronik masing-masing sebanyak 1 responden (3%).

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Luka Episiotomi di RSUD dr Pirngadi Medan Tahun 2013", di lakukan pengumpulan data dari 30 responden maka peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan responden tentang perawatan luka episiotomi berdasarkan pengetahuan mayoritas cukup sebanyak 14 responden (47%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (23%).
2. Pengetahuan responden tentang perawatan luka episiotomi berdasarkan pendidikan mayoritas cukup pada pendidikan SLTA sebanyak 9 responden (30%), dan minoritas berpengetahuan baik pada tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 1 responden (3%).

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

3. Pengetahuan responden tentang perawatan luka episiotomi berdasarkan paritas mayoritas cukup pada paritas 3-4 sebanyak 5 responden (17%), dan minoritas berpengetahuan baik pada paritas 1 dan 2 masing-masing sebanyak 1 responden (3%).
4. Pengetahuan responden tentang perawatan luka episiotomi berdasarkan sumber informasi mayoritas cukup yang di dapat dari keluarga sebanyak 5 responden (17%), dan minoritas berpengetahuan baik berdasarkan sumber informasi yang di peroleh dari tenaga kesehatan dan media elektronik masing-masing sebanyak 1 responden (3%).

5. Daftar Pustaka

Aprilia, S., 2010, *Rileks, nyaman dan aman saat hamil dan melahirkan*, EGC, Jakarta.

Arya., 2008, *Episiotomi*, Fitramaya, Jakarta.

Bahiyatum., 2009, *Buku Ajar Asuahan Kebidanan Nifas Normal*, EGC, Jakarta.

Bonny., 2008, *Perawatan Perineum*, EGC, Jakarta.

Boyle., 2009, *Perawatan Masa Nifas*, ARCAN, *Jakarta*.

Feerer., 2001, *Perawatan Luka Perineum*, EGC, Jakarta.

Indierti., 2009, *Persalinan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Mariam, S., 2007, *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran*, Pustaka Pelajar Yogyakarta.

Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, *Jakarta*.

Prawirohardjo, S., 2006, *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neo Natal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Suririnah., 2009, *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*, Rineka Cipta, *Jakarta*.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda pekerja indonesia

Hartika Samgryce Siagian[1], Roby Pahala Gultom[2], Paian P.H.Munthe[3]
[1,2,3]Prodi S1-Farmasi STIKes Imelda Medan, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia.
Email: hartikasiagian@gmail.com[1], roby.gultom@gmail.com[2], paianmunthe@gmail.com[3]

ABSTRAK

Pelaksanaan pelayanan keperawatan akan optimal apabila perawat diberi kesempatan untuk mengembangkan profesionalisme perawat dan merefleksikan praktik keperawatan yang sudah dilaksanakan sebagai upaya evaluasi untuk perbaikan. Kepuasan kerja bisa ditingkatkan dengan berbagai macam cara seperti menciptakan kondisi kerja, sistem supervisi yang baik, pemberian wewenang dan otonomi, umpan balik, kesempatan berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis hubungan supervisi dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Imelda Medan. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan rancangan studi cross sectional. Penelitian dilakukan pada April tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di RS Imelda Pekerja Indonesia sebanyak 57 orang. Tehnik sampling pada penelitian ini adalah tekhnik total sampling dengan demikian jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 57 orang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan supervisi klinis dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Imelda Medan dimana secara statistik nilai probabilitas (p) = 0,000 < 0,05. Disarankan bagi rumah sakit untuk meningkatkan supervisi klinis bagi kepala ruangan untuk membenahi kelemahan-kelemahan yang terjadi dalam pelaksanaan supervisi klinis.

Kata kunci : Supervisi klinis, Kepuasan kerja, Perawat.

ABSTRACT

The implementation of nursing services will be optimal if the nurse is given the opportunity to develop nurse professionalism and reflect on nursing practices that have been carried out as an evaluation effort for improvement. Job satisfaction can be improved in various ways such as creating working conditions, good supervision systems, giving authority and autonomy, feedback, opportunities to develop. This study aims to analyze the supervisory relationship with the job satisfaction of the executive nurses at the Medan Imelda Hospital. The type of research used was descriptive with a cross sectional study design. The study was conducted in April 2019. The population in this study were 57 nurses hospitalized in the Indonesian Workers' Imelda Hospital. The sampling technique in this study is the total sampling technique so the number of samples in this study were 57 people. The results showed that there was a clinical supervision relationship with job satisfaction of nurses at Imelda Hospital in Medan where the probability value (p) = 0,000 <0,05 was statistically. It is recommended for hospitals to increase clinical supervision for the head of the room to fix the weaknesses that occur in the implementation of clinical supervision.

Keywords: clinical supervision, job satisfaction, nurses.

1. Pendahuluan

Pelayanan keperawatan merupakan faktor penting yang sangat berpengaruh pada *out-comes* pasien di rumah sakit. Indikator baik buruknya kualitas pelayanan rumah sakit adalah pelayanan keperawatan (Aditama, 2012). Pelaksanaan pelayanan keperawatan akan optimal apabila perawat diberi kesempatan untuk mengembangkan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

profesionalisme perawat dan merefleksikan praktik keperawatan yang sudah dilaksanakan sebagai upaya evaluasi untuk perbaikan.

Perkembangan profesionalisme dan personal perawat menjadi salah satu dari beberapa indikator pelaksanaan supervisi klinis. Pelaksanaan supervisi klinis menjadi upaya untuk memonitor, mengevaluasi, dan mengkomunikasikan pola pemberian pelayanan keperawatan sesuai standar pelayanan dan profesionalisme kepada perawat. Pelayanan keperawatan sesuai standar dapat ditingkatkan bila perawat supervisor melaksanakan koordinasi dan integrasi seluruh sumber daya melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan untuk mencapai tujuan institusi yang ditetapkan (Huber, 2010).

Penelitian (Hyrkas dan Paunonen-Ilmonen, 2011), membuktikan bahwa supervisi klinis yang dilakukan dengan baik berdampak positif bagi kualitas perawatan. Supervisi klinis dalam keperawatan bukan hanya sekedar kontrol, tetapi lebih dari itu kegiatan supervisi klinis mencakup penentuan kondisi-kondisi atau syarat-syarat personal maupun material yang diperlukan untuk tercapainya tujuan asuhan keperawatan secara efektif dan efisien (Marquis & Huston, 2010).

Penelitian (Astuty, 2011) yang meneliti Hubungan Pelaksanaan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Haji Jakarta memperoleh hasil bahwa seluruh variabel pengarahan yaitu: motivasi, supervisi, delegasi, manajemen konflik, dan komunikasi terbukti berhubungan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana (p=0,000-0,005; α=0,05). Mayoritas perawat pelaksana mempersepsikan pelaksanaan fungsi pengarahan baik dan kepuasan kerja perawat juga baik.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan pengamatan sewaktu (*cross sectional)*. Penelitian deskriptif korelasi ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Penelitian dilakukan pada bulan April 2019 di RSU IPI Medan. Populasi penelitian adalah seluruh perawat ruang rawat inap sebanyak 138 orang sedangkan sampel penelitian adalah perawat yang dipilih dengan metode *purposive sampling* sebanyak 60 orang.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tentang identitas perawat pelaksana berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan keperawatan lama bekerja dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Identitas Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2019

No	Identitas Responden	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	**Umur (tahun)**		
	20-30 tahun	19	33,33
	31-40 tahun	21	36,84
	41-50 Tahun	17	29,83
	Total	**57**	**100**
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	21	36,84

No	Identitas Responden	Jumlah (orang)	Persentase (%)
	Perempuan	36	63,16
	Total	**57**	**100**
3.	**Pendidikan Keperawatan**		
	D-III Keperawatan	39	68,42
	S-1 Keperawatan	18	31,58
	Total	**57**	**100**
4.	**Lama Bekerja**		
	≤ 5 tahun	16	28,07
	6-10 tahun	17	29,82
	11-15 tahun	15	26,32
	16-20 tahun	9	15,79
	Total	**57**	**100**

Kategori supervisi klinis kepala ruangan menurut responden dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Supervisi Klinis Menurut Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2019

No.	Supervisi Klinis	Jumlah	Persentase
1.	Baik	20	35,09
2.	Cukup	32	56,14
3.	Kurang	5	8,77
Jumlah		**57**	**100,0**

Adapun kategori kepuasan kerja perawat dapat dilihat pada tabel 3 di bawah berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2019

No.	Kepuasan Kerja Perawat	Jumlah	Persentase
1.	Puas	41	71,93
2.	Tidak Puas	16	28,07
Jumlah		**57**	**100,0**

Hubungan Supervisi klinis dengan kepuasan kerja dapat dilihat pada tabel 4 silang di bawah ini :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hubungan Supervisi Klinis dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2019

No.	Supervisi	Kepuasan Kerja		Total
		Puas	Tidak Puas	
1.	Baik	20	0	20
2.	Cukup	21	11	32
3.	Kurang	0	5	5
	Total	**41**	**16**	**57**

Hasil uji bivariat antara variabel dependen dengan independen dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5. Hasil uji Korelasi Chi Square Supervisi Klinis dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2019

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21,247[a]	2	,000
Likelihood Ratio	26,489	2	,000

Linear-by-Linear Association	19,607	1	,000
N of Valid Cases	57		

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang berjudul Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Imelda pekerja Indonesia maka peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Mayoritas perawat pelaksana menyatakan bahwa supervisi klinis di Rumah Sakit Imelda Medan dalam kategori cukup sebesar 56,14%.
2. Mayoritas responden menyatakan puas dalam pelaksanaan tugas atau kerja sehari-hari di Rumah Sakit Imelda Medan sebesar 71,93%.
3. Ada hubungan supervisi klinis dengan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Imelda Medan dimana secara statistik nilai probabilitas (p) = 0,000 < 0,05.

5. Daftar Pustaka

Aditama, T. Y., 2012, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Ed. 2, UI Press, Jakarta.

Astuty, M., 2011, *Tesis: Hubungan Pelaksanaan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Haji Jakarta*, Universitas Indonesia, Jakarta.

Huber., 2010, *Leadership And Nursing Care Manajemen, 3th Ed*, Philadelpia.

Hyrkas, K., & Paunonen-Ilmonen, M., 2011, The Effects Of Clinical Supervision On The Quality Of Care: Examining The Result Of Team Supervision, *Journal of Advanved Nursing, 33*(4), 492-502, Doi: 10.1080/01612840590931975.

Marquis, & Huston, 2010, *Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Teori Dan Aplikasi*, Ed. 4, EGC, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Penerapan Metode 5s (Seiri, Seiton, Seiso, Seiketsu, dan Shitsuke) terhadap Pemeliharaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Paskah Rina Situmorang[1], Hamonangan Damanik[2]
[1,2,3]Prodi S-1 Keperawatan STIKes Imelda Medan, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia.
Email: Paskahsitumorang85@gmail.com[1], banyubiru380@gmail.com[2]

ABSTRAK

Peralatan kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien harus dilaksanakan secara berkesinambungan dan didukung dengan adanya peralatan yang selalu dalam kondisi siap pakai serta dapat berfungsi dengan baik. Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit adalah dengan upaya penyediaan alat kesehatan yang baik, aman dan siap pakai. Agar peralatan kesehatan dalam keadaan siap pakai perlu diadakan pemeliharaan yang pereventif melalui pemeliharaan alat-alat dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh penerapan metode 5S terhadap pemeliharaan alat kesehatan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode quasi experimental study dengan desain one group pre test-post test. Populasi dalam penelitian ini/adalah seluruh perawat yang ada di rumah sakit umum Imelda pekerja Indonesia medanberjumlah 126 orang perawat. Teknik pengambilan sampel adalah Acidental Sampling. Hasil penelitian didapatkan dari data demografi perawat yang bekerja di RSU IPI berdasarkan unsia mayoritas berusia 21-30 tahun sebanyak 91 orang dan minoritas berusia 41-50 tahun sebanyak 3 orang, berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 87 orang dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang, berdasarkan tingkat pendidikan perawat mayoritas berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 108 orang dan mayoritas berpendidikan D4 keperawatan sebanyak 1 orang, dan berdasarkan lama bekerja mayoritas masa kerja perawat 1-5 tahun sebanyak 82 orang dan minoritas dengan masa kerja 11-15 tahun sebanyak 20 orang. Dan hasil uji statistik diperoleh bahwa ada pengaruh penerapan metode 5S terhadap pemeliharaan alat kesehatan dengan menggunakan uji statistik Mc Nemar sebesar 0,002. Setelah intervensi penerapan metode 5S terhadap pemeliharaan alat kesehatan mengalami peningkatan yaitu dalam kategori baik. Saran kepada seluruh perawat agar terus melakukan proses pemeliharaan alat kesehatan dengan baik sehingga alat-alat di ruangan dalam keadaan bersih, rapi, dan keadaan siap pakai sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dan juga dapat mengurangi angka kematian.

Kata kunci : 5S, pemeliharaan alat kesehatan, perawat.

ABSTRACT

Health equipment is one factor that plays an important role in providing health services to the community. Health services provided to patients must be carried out on an ongoing basis and supported by the presence of equipment that is always in a ready-made condition and can function properly. Efforts made by health workers in hospitals are efforts to provide good, safe and ready-to-use medical devices. In order for health equipment to be ready for use, it is necessary to conduct pereventive maintenance through proper maintenance of the equipment. This study aims to identify the effect of applying the 5S method to the maintenance of medical devices at the Indonesian Worker General Hospital Imelda. This type of research is quantitative with a quasi experimental study method with one group pre-test-post-test design. The population in this study / is all nurses in the general hospital Imelda Indonesian workers field of 126 nurses. The sampling technique is acidental sampling. The results were obtained from

demographic data of nurses working at the IPI General Hospital based on the majority of people aged 21-30 years as many as 91 people and minorities aged 41-50 years as many as 3 people, based on the sex of the majority female sex as many as 87 people and minority male sex as many as 39 people, based on the education level of the majority of nurses with D3 education as many as 108 nurses and the majority of D4 educated as many as 1 person, and based on the length of work the majority of nurses 1-5 years as many as 82 people and minority with 11-15 years of service 20 people. And the statistical test results obtained that there is an effect of the application of 5S to the maintenance of medical devices using Mc Nemar statistical test of 0.002. After intervention the application of 5S method to the maintenance of medical devices has increased in the good category. Suggestions for all nurses to continue the process of maintaining medical devices properly so that the equipment in the room is clean, neat, and ready to use so that it can improve the quality of nursing care services to patients and also reduce mortality.

Keywords: 5S, maintenance of medical devices, nurses.

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan suatu unit pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan menyediakan pelayanan kesehatan dirumah sakit baik rawat jalan maupun rawat inap. Perawat merupakan sumber daya terbesar (40-60%) dari tenaga kesehatan di rumah sakit yang menjadi pelaksana dalam pelayanan kesehatan terhusus dalam hal asuhan keperawatan yang ikut berkontribusi terhadap rendahnya kualitas pelayanan sehingga akan menimbulkan dampak buruk terhadap pelayanan. Berdasarkan fakta yang diperoleh di lapangan menyebutkan 80 % responden mengeluh ketidak puasan terhadap layanan keperawatan yang diberikan kepada pasien yaitu pelaksanaan asuhan keperawatan yang belum optimal, perawat cenderung lambat dan kurang tanggap dalam menjalankan tugasnya. Salah satu komponen penting dalam mendukung upaya proses penyembuhan pasien adalah peralatan kesehatan. Sebagaimana dijelaskan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 bahwa setiap rumah sakit akan menjamin ketersediaan alat-alat kesehatan, maka ketersediaan peralatan oleh rumah sakit sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan dalam meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, peralatan di rumah sakit haruslah lengkap serta kondisi maupun fungsinya harus dalam keadaan baik sehingga dapat mendukung dalam pelayanan kesehatan.

World Health Organization (WHO) menyatakan lebih dari 50% alat –alat kesehatan di Negara berkembang tidak dapat berfungsi dan tidak dapat digunakan secara optimal disebabkan kurangnya upaya dalam pemeliharaan alat kesehatan. Pemeliharaan merupakan usaha atau proses kegiatan dalam mempertahankan kondisi teknis, daya guna dan kualitas alat. Peralatan kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat memengang peranan penting dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pembinaan dan pengelolaan peralatan serta perlengkapan tidak mudah, bahkan sebaliknya akan semakin kompleks. Oleh karena itu, hal ini menuntut perhatian dan penertiban yang sangat serius. Hal ini disebabkan oleh kecenderungan timbulnya gejala yang merugikan seperti penggunaan barang yang kurang efisien dan kurang tepat, sering menimbulkan pemborosan, kurangnya kesadaran akan arti dan nilai suatu barang khususnya peralatan, administrasi yang tidak tepat baik dalam kegiatan pengadaan barang, penyimpanan, penghapusan dan pengawasan. Oleh sebab itu peranan pengelolaan peralatan dan perlengkapan di rumah sakit harus semakin

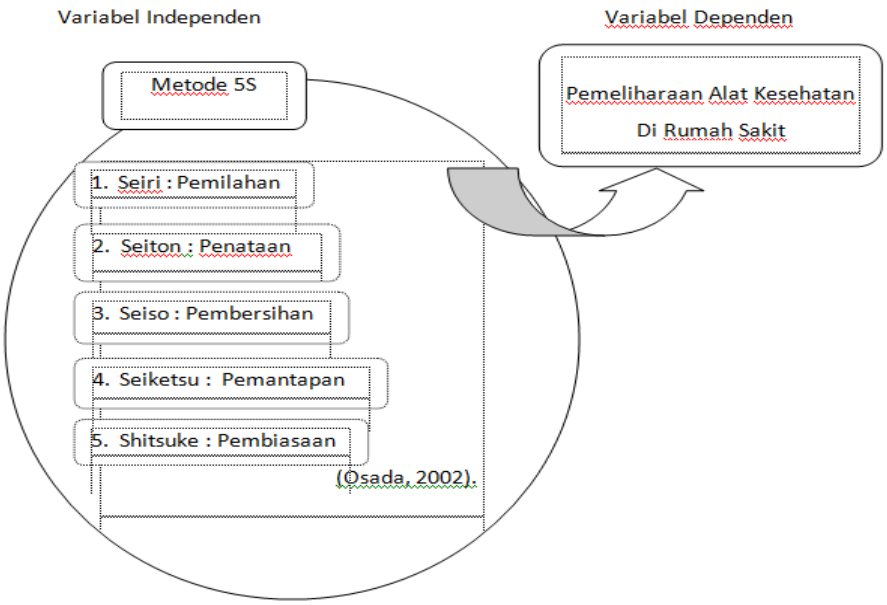
diperhatikan . Oleh karena itu, rumah sakit memerlukan metode 5S untuk dapat menghilangkan ketidak efisienan, mencegah kesalahan dan membuat sesuatu pekerjaan menjadi semakin lebih lancar.

Metode 5S ini tidak sulit dipahami. Tetapi sulit untuk dapat di laksanakan dengan baik dan benar dimana memerlukan kegigihan, kebulatan tekat, usaha secara terus menerus dari staf Sikap kerja 5S akan memberikan hasil dengan praktek kerja yang lebih mudah dengan berkurangnya pemborosan waktu saat mencari dan mengambil alat- alat.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di Rumah sakit Imelda Medan diperoleh gambaran penataan dan penyimpanan alat-alat dan peralatan tidak baik sehingga hal tersebut memberikan dampak yang sangat berpengaruh dalam proses kegiatan perawat, alat-alat disimpan dan digabung dalam satu tempat tanpa ada keterangan mengenai alat, Kurang memperhatikan kebersihan dari alat ketika selesai digunakan pada pasien dan terkadang alat disimpan tanpa membersihkannya terlebih dahulu. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti tentang ’’Pengaruh Penerapan Metode 5S Terhadap Pemeliharaan Alat Kesehatan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019”.

2. Metode Penelitian

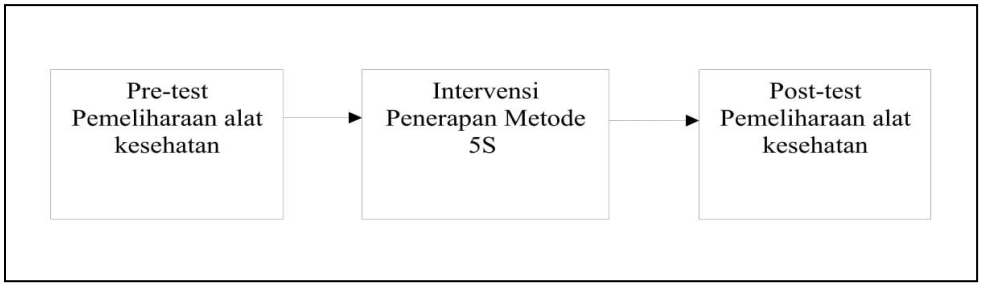
Kerangka konsep penelitian ini merupakan bagian dari tinjauan teori penelitian diatas yang akan menjadi pedoman dalam proses pelaksanaan penelitian. Dalam kerangka konsep penelitian ini akan diuraikan mengenai variable dependen dan variable independen.



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian metode *Quasi-Experimental Study* dengan desain penelitian *one group pre-test–post test design* yaitu suatu rancangan yang dilakukan pada satu kelompok subyek yang diberikan perlakuan (intervensi) untuk melihat efek sebelum dan sesudah perlakuan.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 2. Prosedur Pengujian

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil Analisa Univariat diperoleh data demografi perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan diperoleh bahwa usia perawat mayoritas berumur 21 - 30 tahun sebanyak 91 orang (72,2%) dan minoritas berumur 41 - 50 tahun sebanyak 3 orang (2,4%), berdasarkan jenis kelamin perawat yang bekerja mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 87 orang (87%), dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 orang (69,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas perawat berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 108 orang (85,7%), dan minoritas berpendidikan D4 Keperawatan sebanyak 1 orang (13,5 %), Perawat yang memiliki masa kerja di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan mayoritas memiliki masa kerja 1-5 tahun sebanyak 82 orang (65,1%), dan minoritas perawat dengan masa kerja selama 11 -15 tahun sebanyak 20 orang (15,8%).

Analisis Bivariat diperoleh dari kuesioner pemeliharaan alat kesehatan sesudah intervensi penerapan metode 5S didapat bahwa nilai p-value < 0,05 yaitu 0,002. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor yang bermakna antara nilai *pretest* dan *posttest* pada pemeliharaan alat kesehatan oleh perawat di ruangan dimana terdapat peningkatan pemeliharaan alat kesehatan oleh perawat di ruangan setelah intervensi penerapan metode 5S pada (*posttest*) dengan menggunakan pengukuran terhadap pemeliharaan alat kesehatan lebih tinggi dibanding sebelum penerapan metode 5S (*pretest*). Artinya hipotesa (Ho) diterima yaitu ada pengaruh penerapan metode 5S terhadap pemeliharaan alat kesehatan di rauangan di rumah sakit Imelda pekerja Indonesia medan.

4. Kesimpulan

Dari hasil dan pembahasan penelitian di atas maka peneliti menyimpulkan sebagai berikut:

1. Ada perbedaan hasil pemeliharaan alat kesehatanoleh perawat diruangan sebelum dan sesudah intervensi penerapan metode 5S. Sebelum penerapan metode 5S masih ada perawat ruangan yang belum melakukan proses pemeliharaan alat kesehatan dengan baik dikarenakan belum adanya pedoman yang baku dari rumah sakit mengenai pemeliharaan alat kesehatan.
2. Setelah intervensi penerapan metode 5S perawat diruangan telah memiliki pedoman mengenai pemeliharaan alat kesehatan dimana sebelum penerapan metode 5S masih ada perawat diruangan yang belum melakukan proses pemeliharaan alat kesehatan dengan baik tetapi setelah penerapan metode 5S proses pemeliharaan alat kesehatan dilakukan dengan baik.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

5. Daftar Pustaka

Angreany, lisa 2017, *Hubungan Lingkungan Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Bangsal Dewasa RSUD Panembahan Senopati,* Bantul.

Antoni,J, Brady, M., & Laureani, A., 2012, Applications of Lean Six Sigma in an Irish hospital, *Journal Leadership in Health Services, Vol.26* No. 4.

Barraza, S., & F., Manuel, 2012, An exploratory study of 5S, a multiple case study of multinational organization in Mexico, *Asian Journal on Quality, Vol.13* No.1.

Candra Suwondo, 2012, *Penerapan Budaya kerja Unggulan 5S di Indonesia*.

Fraenkel, R., J., & Wallen, E., N., 2009, *How to design and evaluate research in education*, 7 th Mc Graw Hill 7 th , New York.

Jimba, M, et al, 2015, Implementation of 5S management method for lean healthcare at a health center in Senegal, a qualitative study of staff perception, *Journal Global Health Action*.

Kobayashi, K., Fisher, R., & Gapp, R., 2008, Implementing 5S within a japanese context, an integrated management system, *Journal Management Decision , Vol. 46* No.4.

Massie, S., 2010, *Proses perencanaan pengadaan barang kebutuhan alat kesehatan.* Tesis, FKM UI, Tidak dipublikasikan, Manado.

Monden, Y., 2000, *Sistem Produksi Toyota*, PPM, Jakarta.

Nursalam, 2014, *Majanemen Keperawata, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Salemba Medika, Jakarta.

Osaka. T., 2002, *Sikap kerja 5S*, PPM, Jakarta.

Peraturan Menteri Pertahanan Republik Indonesia, 2016, *Tentang Pemeliharaan Alat Kesehatan Rumah Sakit*, Jakarta.

Rick, H., 1999, Case study on the 5S program, The five pillars of the visual workplace. *Journal Materiel Management Quarterl,* Vol. 4 No. 20 Tahun 1999.

Soekidjo Notoatmojo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan,* Rineka Cipta, Jakarta
.

Suwondo, C., 2012, *Penerapan Budaya Kerja Unggulan 5S (Seri, Seiton, Seiso, Seiketsu, dan Shitsuke), Jurnal Menejemen di Indonesia*, Jakarta.

Zulparida, 2011, *Tesis: Gambaran pelaksanaan pelatihan 5S di Rumah Sakit Depok*, FKM UI, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi SDN 17 Kota Pekanbaru

Silvia Nora Anggraini[1], Citra Aprillia Br Marpaung[2]
[1,2]STIKes Pekanbaru Medical Center, Jl. Lembaga Pemasyarakatan No. 25 Gobah
. Email: vissdeus@gmail.com

ABSTRAK

Masa Remaja merupakan masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Pada masa remaja putri, mereka akan mengalami suatu proses alamiah yaitu menstruasi. Sebagai upaya dalam menjaga kesehatan dan kebersihan organ reproduksi, *personal hygiene* genitalia sangatlah perlu dilakukan. Kurangnya pengetahuan seseorang dalam melakukan tindakan *personal hygiene* genitalia dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit pada organ reproduksi. Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas V & VI di SDN 17 kota pekanbaru. Metode: jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan metode *pra eksperimental* dengan *one group pretest-protest desain*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak perempuan berumur 11-12 yang sudah menstruasi di SDN 17 kota pekanbaru, sampel sebanyak 32 orang siswi. Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan editing, coding, scoring, dan tabulating. Analaisis data menggunakan uji *Wilcoxon Sogn Test* untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi terhadap tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan**.** Hasil: hasil penelitian menunjukkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat mentruasi berpengatahuan baik sebanyak 1 orang responden (3,1%), kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan yang berpengetahuan baik sebanyak 25 orang reaponden (78,1%). Ada pengearuh pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* saat menstruasi terhadap tingkat pengetahuan siswi kelas V & VI DSN 17 Kota Pekanbaru dengan hasil uji *Wilcoxon Sogn Test*,nilai signifikansi pengetahuan 0,000 atau p < 0,05. Kesimpulan: berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan siswi untuk selalu menjaga daerah kewanitaan dengan melakukan *personal hygiene* dengan tepat dan benar sesuai dengan ketentuan dari tenaga kesehatan terutama pada saat mentruasi.

Kata kunci : *personal hygiene*, pengetahuan, pendidikan kesehatan.

ABSTRACT

Adolescence is a transition period characterized by physical, emotional, and psychological changes. During adolescence, they will experience a natural process of menstruation. In an effort to maintain the health and cleanliness of reproductive organs, personal genital hygiene is very necessary. Lack of one's knowledge in carrying out personal actions on genital hygiene can cause various diseases in the reproductive organs. Objective: This study aims to determine the effect of health education on personal hygiene during menstruation on the level of knowledge of V & VI grade students in SDN 17 kota pekanbaru. Methods: this type of research is quantitative, with a pre-experimental method with one group pretest-protest design. The population in this study were girls aged 11-12 who had menstruated at SDN 17 kota pekanbaru, a sample of 32 female students. After the data is collected, data is processed through the stages of editing, coding, scoring, and tabulating. Data analysis used the Wilcoxon Sogn Test to see the effect of health education on personal hygiene during menstruation on the level of knowledge before and after being given education Results: the results of the study showed that knowledge before being given health education about personal hygiene when menstruating with good knowledge was 1 respondent (3.1%), then after being given good knowledgeable health

education as many as 25 respondents were respondents (78.1%). There is a health education about personal hygiene during menstruation on the level of knowledge of V & VI students in DSN 17 Pekanbaru City with the results of the Wilcoxon Sogn Test, a significance value of 0,000 or p <0,05. Conclusion: based on the results of this study, students are expected to always guard the female area by doing personal hygiene appropriately and correctly in accordance with the provisions of health workers, especially during menstruation.

Keywords: Personal Hygiene, Knowledge, Effects of Health Education

1. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan reproduksi adalah suatu kondisi sejahtera jasmani, rohani, sosial, ekonomi, tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan namun dalam semua hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi-fungsinya serta prosesnya. Hampir seluruh negara menjadikan kesehatan reproduksi remaja sebagai salah satu program Negara (Yasnani, 2016)

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematengan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut di ikuti munculnya tanda-tanda seperti membesarnya pinggul, payudara dan perubahan suara. Pada masa ini juga remaja perempuan biasanya mengalami menstruasi (Devita, 2017).

Menstruasi biasanya dimulai pada usia 11-14 tahun. Menstruasi adalah pelepasan dinding Rahim (endometrium), yang disertai setiap bulanya (Mansur, 2009). Meskipun sedang menstruasi, tentunya seorang wanita harus tetap bersih dan sehat, untuk menghindari pembusukan dan perkembangnya jamur yang menimbulkan keputihan dan sebagainya (Najmin, 2011).

Perilaku *hygiene* merupakan tema penting yang perlu ditelaah secara mendalam. Salah satu upaya untuk mengurangi gangguan pada saat menstruasi yaitu membiasakan diri dengan berprilaku *personal hygiene*. *Personal hygiene* berasal dari bahasa yunani, yaitu personal yang artinya perseorangan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Yusiana, 2016).

Perilaku buruk dalam menjaga kebersihaan genitalia, seperti mencucinya dengan air kotor, memakai pembilas secara berlebihan, menggunakan celana dalam yang tidak menyerap keringat, jarang mengganti celana dalam, tak sering mengganti pembalut dapat menjadi pencetus timbulnya infeksi. Perilaku *hygiene* pada saat menstruasi tidak akan terjadi begitu saja, tetapi merupakan sebuah proses yang dipelajari karena individu mengerti dampak positif atau negatif suatu perilaku yang terkait dengan keadaan menstruasi (Yusiana, 2016)

Namun hal ini akan semakin parah apabila pengetahuan remaja mengenai menstruasi ini sangat kurang ditambah lagi pendidikan dari orang tua yang kurang dan mereka menganggap bahwa anak akan mengetahui dengan sendirinya (Prautami, 2018)

Pengetahuan kesehatan reproduksi sangat diperlukan pada remaja. Survei *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2010, seperlima penduduk dunia adalah remaja usia 10 sampai 19 tahun, dimana 83% diantaranya hidup di Negara berkembang. WHO menekankan pentingnya penyuluhan kesehatan reproduksi remaja muda (*younger adolescents*) pada kelompok usia 10-14 tahun, karena pada usia tersebut merupakan

masa emas untuk membentuk landasan kuat pada diri remaja sebagai dasar pengambilan keputusan yang bijak dalam berperilaku (Irianto, 2015).

Sampai saat ini fenomena praktik *hygiene* menstruasi pada remaja masih tergolong rendah. Hal ini tersebut karena banyak masyarakat masih menggangap bahwa menstruasi adalah hal yang sangat pribadi dan jarang dibahas di depan umum atau diajarakan secara terbuka. Praktik *hygiene* saat menstruasi yang buruk dapat meningkatkan kerentanan terjadinya infeksi saluran reproduksi dan dapat menimbulkan penyakit-penyakit yanag berkaitan dengan infeksi alat reproduksi seperti kandidosis, vaginitis, trichomoniasis, leukofea, pedikulosis, dan toxic syok syndrome (ITS). Penggunaan kain bekas yang tidak tepat sebagian bahan menyerap yang digunakan saat menstruasi juga mempengaruhi infeksi pada alat reproduksi wanita Iksan Dolang, (2012) dalam Yeni (2017).

Menurut Data Pusat Statistik (DPS) dan Bappenas tahun 2010, sebagian besar dari 63 juta jiwa remaja di Indonesia rentan berperilaku kurang *hygiene* pada saat menstruasi (30%), dan lingkungan yang tidak bersih serta penggunaan pembalut yang kurang sehat saat menstruasi (50%) (Junita, 2016)

Berdasarkan data statistik di provinsi riau menurut kelompok umur dan jenis kelamin tahun 2014 didapatkan kelompok umur usia produktif 15-64 tahun masih mendominasi produktif usia 25-29 tahun. Tingginya pertumbuhan dan perkembangan jumlah remaja membutuhkan perhatian khusus, misalnya pada kesehatan reproduksi pada saat menstruasi agar terhindar dari penyakit kanker serviks yang disebabkan kurangnya *personal hygiene* pada saat menstruasi. Sehingga remaja dapat tumbuh dan berkembang menjadi manusia yang dewasa dan sehat.

Permenkes Ri No 1464/Menkes/Per/X2010 pasal 9 huruf c, peran tenaga kesehatan dalam ini sangat dibutuhkan oleh remaja terutama remaja putri. Sebagaimana dalam tugasnya bisa memberikan penyuluhan dan mengajarkan *personal hygiene* saat menstruasi, berguna untuk menjaga kesehatan reproduksi remaja. Pembinaan kesehatan reproduksi remaja dilakukan untuk memberikan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat bagi remaja, disamping mengatasi masalah yang ada. Dengan pengetahuan yang memadai dan adanya motivasi untuk menjalani masa remaja secara sehat, para remaja diharapkan mampu memelihara kesehatan dirinya agar dapat memasuki masa kehidupan keluarga dengan reeproduksi yang sehat (Astuti, 2017).

Mewujudkan remaja sehat, salah satu upaya pemerintah adalah dengan pembentukan Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Program ini dapat dilaksanakan di Pukesmas, rumah sakit atau sentral-sentral dimana remaja berkumpul seperti mall (Depkes, 2011). Dalam pelaksanaan PKPR dipukesmas, remaja diberikan pelayanan khusus melalui perlakuan ksusus yang disesuaikan dengan keinginan, selera dan kebutuhan remaja (Sistiarani, 2013).

Provinsi Kepulauan Riau, Maluku Utara dan D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi kanker serviks tertinggi yaitu sebesara 1,5% dan untuk Provinsi Riau juga cukup Tinggi, yaitu sebesar 0,75% dengan estimasi jumlaah absolut sebesar 4.694 orang (Rikesdas, 2015 ; Maharani, 2018)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti mengambil tempat di SDN 17 Kota Pekanbaru, dari data jumlah yang didapat peneliti di Pukesmas Harapan Raya SDN 17 Kota pekanbaru memiliki data remaja putri yang tertinggi yaitu 136 siswi. Dari 10 siswi hanya 1 siswi yang mengetahui tentang tindakan *personal hygiene* saat menstruasi dan 9 orang lainya tidak mengetahui tentang tindakan *personal hygiene* saat menstruasi seperti

penggunaan pembalut. Siswi kelas V dan VI tidak perna mendapatkan informasi mengenai menstruasi dan tindakan *personal hygiene* yang benar saat menstruasi. Siswi hanya mendapatkan pelajaran reproduksi di kelas 6 dan dimasukkan dalam mata pelajaran biologi, tetapi pelajaran tersebut tidak membahas secara detail tentang bagaimana cara merawat organ kewanitaan saat menstruasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Siswi Kelas V & VI Di SDN 17 Kota Pekanbaru".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan metode *pra eksperimental* dengan *One Group Pretest-Protest Desain*.Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *Wilxocon* karena transformasi data tidak berdistribusi normal $\alpha < 0,05$.Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2018 s.d Juli 2019.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 136 orang siswi kelas V dan VI SDN 17 kota pekanbaru. Sampel adalah bagian dari populasi yang diukur atau diteliti karakteristiknya dalam penelitian. Pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklus bersedia menjadi responde, siswi kelas V & VI yang sudah menstruasi, datang saat penelitian. Jumlah sampel yang digunakan adalah 32 orang siswi.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1.Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di SD Negri 17 Kota Pekanbaru

Usia	Frekuensi	Persentase
1. 11 Tahun	11	34,4
2. 12 Tahun	21	65,6
TOTAL	**32**	**100,0**

Berdasarkan table 1 di atas diketahui bahwa dari 32 responden yang diteliti, distribusikan responden berdasarkan usia mayoritas adalah berusia 12 tahun dengan jumlah 21 orang responden (65,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kelas di SD Neegri 17 Kota Pekanbaru

Kelas	Frekuensi	Persentase
1. Kelas 5	11	34,4
2. Kelas 6	21	65,6
TOTAL	**32**	**100,0**

Berdasarkan table 2 di atas diketahui bahwa dari 32 orang responden yang diteliti, distribusi responden berdasarkan kelas di SD Negri 17 Kota Pekanbaru sebagian besar adalah kelas VI dengan jumlah 21 orang responden (65,6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* SaatMenstruasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Berdasarkan *Pre Test* pada Kelompok *Eksperiment* di SD Negri 17 Pekanbaru

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1. Kurang	23	71,9
2. Cukup	8	25,0
3. Baik	1	3,1

TOTAL	**32**	**100,0**

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas siswi di SD Negri 17 Kota Pekanbaru pada kelompok *eksperiment* sebelum diberikan pendidikan kesehatan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 23 orang (71,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Berdasarkan *Post Test* pada Kelompok *Eksperiment* di SD Negri 17 Pekanbaru

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1. Cukup	7	21,9
2. Baik	25	78,1
TOTAL	**32**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat dilihat bahwa mayoritas siswi di SD Negri 17 Kota Pekanbaru pada kelompok *eksperiment* sesudah diberikan pendidikan kesehatan berpengetahuan baik yaitu sebanyak 25 orang (78.1%).

Tabel 5. Pengaruh Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan Tentang *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Di SD Negri 17 Kota Pekanbaru.

Pengetahuan	N	Mean Rank	Sum of Rank
Negative Rank	0	,00	,00
Positif Ranks Nilaipost-pretest	31	16.00	496,00
Ties	1		
TOTAL	**32**		
Hasil uji Wilcoxon	**Nilai sig. 0,000 < α**		**0,05**

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat hasil uji *Wilcoxon* dengan peningkatan rank atau selisih positif antara pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan *personal hygiene* saat menstruasi yaitu sebanyak 31 orang responden yang mengalami peningkatan dengan rata-rata peningktan 16,00.

Analisa dengan menggunakan uji *Uji Wilcoxon* dimana $p\ volue$ =0,000 lebih kecil dari pada nilai alpha (p<0,05),didapatkan adanya perubahan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap *Personal Hygiene* Saat Menstruasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Di SD Negri 17 Kota Pekanbaru.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang personal hygiene saat menstruasi terhadap tingkat pengetahuan siswi di SDN 17 KOTA pekanbaru, pada 32 responden maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan siswi di SD Negri 17 Kota Pekanbaru sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* saat menstruasi adalah kurang yaitu sebanyak 23 responden (71,9%)
2. Pengetahuan siswi di SD Negri 17 Kota Pekanbaru sesudah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan remaja tentang *personal hygiene* saat menstruasi adalah baik yaitu sebanyak 25 responden (78,1%)

3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang tingkat pengetahuan remaja tentang tindakan *personal hygiene* saat menstruasi di SD Negri 17 Kota Pekanbaru dengan *p value*= 0,000 (<0,05).

5. Daftar Pustaka

Ali, Muhammad., Asroni, Muhammad. 2012. *Psikologi Remaja Perkembangan Persenta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara

Aryani, Ratna. 2010. *Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya*. Jakarta: Selemba Medika

Astuti, Ratna Devi., Utami Istri. 2017. *Hubungan Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMA Negri 1 Pajangan Bantul.* Universitas Alsyiyah Yogyakarta

Dahlan, M.Sopiyudin, 2009. *Statistic Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Selemba Medika

Devita, Yeni., Kardiana, Nola. 2017. *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personl Hygiene Dengan Cara Melakukan Personal Hygiene Dengan Benar Saat Menstruasi Di MA Hasanah Pekanbaru*. STIKes Payung Negri Pekanabru

Donsu, Jernita Doli Tine. 2016. *Metologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Hastono, Susanto Priyo. 2016. *Analisis Data pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

Ledyanti, Junita., Rahmi Rifa., Yanti Rifa. 2016. *Perilaku Remaja Putri Terhadap Personal Hygiene Pada Masa Menstruasi Di SMP Negri Cerenti Kabupaten Kuantan Singigi*. Jurnal Ilmu Kebidanan 5 (1): 109

Maharani, Riri., Andriayni, Weni. 2018. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Santriwati Di MTS Pondok Pesantren Dal EL Hikmah Kota Pekanbaru*. Jurnal kesMARS 1 (1): 69-77

Maidarti., Hayati, Sari., Nurhida, Legi Agus. 2016. *Hubungan Pengetahuan dengan Vulva Hygiene Pada Saat Menstruasi Remaja Putri.* Jurnal Ilmu Keperawatan IV (1): 51

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Copta

Pythagoras., Katarina Canggih. 2017. *Personal Hygine Remaja Putri Ketika Menstruasi.* Jurnal Promkes 5 (1): 13

Setianingsih, Ajeng., Putri, Nicky, Antika Putri. 2016. *Hubungan Pengetahian dan sikap terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi.* Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakay 05 (1): 16

Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media

Wawan, A., M, Dewi. 2010. *Teori dan pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Medical Book

Widyastuti, Yeni. Rahmawati, Anita. Purnamaningrum, Yuliasti Eka. 2009. *Kesehatan Reproduksi.* Yoyakarta: Fitramaya

Yasnani, Novianti., Erawan., Eka Meiyana Erawan. 2016. *Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Personal Hygiene Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Negri Satap Bukit Asri Kabupaten Buton.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

Yuni, Natalia Erlina. 2015. *Buku Saku Personal Hygiene.* Yogyakarta: Nuha Medik

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Pirngadi Kota Medan Provinsi Sumatera Utara

Aureliya Hutagaol
[1]Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
. Email: aureliyanovita@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen Laktasi dan Inisiasi Dini Menyusui (EIB) sangat mendukung pencapaian optimal dan maksimal pemberian ASI eksklusif. Lingkup pemberian ASI eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional dan Strategi Nasional (PP-ASI) adalah 80%. Sesuai dengan program Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) untuk membantu mengurangi kemiskinan, kelaparan, dan kematian bayi. Penting untuk menyampaikan informasi tentang manajemen laktasi dan EIB kepada ibu dan petugas kesehatan sebelum dan sesudah kelahiran untuk melaksanakan tugas profesional sebagai penggerak dalam penggunaan ASI. Untuk melakukan evaluasi manajemen laktasi dan implementasi EIB dan faktor pendukung dan penghambat di ruang V Tanjung, Neonati, poliklinik antenatal, Rumah Sakit Dr. Pirngadi, Medan. Metode penelitian adalah kualitatif tetapi penelitian disajikan secara deskriptif. Data dianalisis dengan Model Interaktif. Sumber data berasal dari wawancara mendalam dan dokumen serta observasi partisipan terbuka. Evaluasi manajemen laktasi dilakukan sesuai dengan standar. Namun, implementasi EIB belum mencapai hasil yang optimal, sehubungan dengan kurangnya pengetahuan yang mendalam tentang EIB dan implementasinya belum sesuai dengan teori EIB yang direkomendasikan. Promosi EIB belum dilakukan karena tidak ada selebaran / brosur dan Rooming In dan adanya peran susu formula bayi. Terkait dengan kurangnya kejelasan koordinasi tugas untuk bidan / perawat dalam menerapkan EIB, peningkatan kualitas tenaga kesehatan harus dilakukan melalui pelatihan dan penyediaan poster / selebaran yang mendukung laktasi dan manajemen EIB. Manajemen laktasi tetap ditingkatkan dan dipelihara tetapi EIB belum sesuai dengan implementasi yang direkomendasikan.

Kata kunci : *Evaluasi, manajemen laktasi dan EIB.*

ABSTRACT

Lactation Management and Early Initiation of Breastfeeding (EIB) strongly supports the optimum and maximum achievement of exclusive breastfeeding. Scope of exclusive breastfeeding targeted in the National Development Program and the National Strategy (PP-ASI) is 80%. In accordance with the Millennium Development Goals (MDGs) program to help reduce poverty, hunger, and infant mortality. It is important to convey information about lactation management and EIB to the antenatal, intranatal, and postnatal mothers and health workers in order to carry out professional duties as a promoter in the use of breast milk. To perform the evaluation of lactation management and EIB implementation and the supporting and inhibiting factors in room V Tanjung, Neonati, antenatal polyclinic, Dr. Pirngadi Hospital, Medan. The research method was qualitative but the research was presented descriptively. The data were analyzed with the Interactive Model. The sources of data derived from in-depth interviews and document and open participant observations. The evaluation of lactation management was carried out in accordance with the standards. However, the implementation of the EIB had not reached the optimum results, with respect to the lack of deep knowledge about EIB and its implementation had not been in accordance with the recommended theory of EIB. EIB Promotion had not been performed due to the absence of leaflets / brochures and Rooming In and the presence of the role of infant formula. Related to the lack of task coordination clarity for midwives / nurses in implementing the EIB, the increase in quality of health workers should

be done through training and provision of posters / leaflets in favor of lactation and EIB management. The management of lactation remained improved and maintained but EIB had not been in accordance with the recommended implementation.

Keywords: Evaluation, Lactation management and EIB.

1. Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan mempertahankan kelangsungan hidup bayi[1]. Manajemen laktasi adalah suatu tata laksana menyeluruh yang menyangkut laktasi dan penggunaan ASI, menuju suatu keberhasilan menyusui untuk memeliharaan kesehatan ibu dan bayinya. Manajemen ini meliputi suatu persiapan dan pendidikan penyuluhan ibu, pelaksanaan menyusui dan rawat gabung dan usaha lanjutan perlindungan ibu yang menyusui [2.] Intervensi, seperti program pendidikan *antepartum* yang terstruktur, dukungan *postpartum* dalam manajemen laktasi, rawat gabung, nasihat yang tepat untuk mengatasi payudara yang terkait dengan masalah dan konseling serta dorongan telah terbukti meningkatkan inisiasi dan durasi menyusui[3].

Dengan program IMD diharapkan bisa mengurangi angka kematian hingga 23%, memotivasi ini berupa himbauan kepada Ibu hamil agar satu jam pertama setelah proses melahirkan bersedia melakukan IMD bagi bayi mereka, dan juga sebaliknya memberikan air susu ibu (ASI) secara langsung selama 6 bulan tanpa susu formula. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) berperan dalam pencapaian tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) yaitu membantu mengurangi kemiskinan dan kelaparan dan membantu mengurangi angka kematian anak dengan target menurunkan angka kematian sebanyak 2/3 dari tahun 1990 sampai tahun 2015 [4].

Menurut Profil Propinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa, pemberian ASI pada bayi mencapai 96,5% tetapi hanya 30% dari mereka yang menyusui sampai 2 tahun. Berdasarkan survey awal di RSUD. Dr. Pingadi Medan pada tahun 2009 bahwa dari jumlah kelahiran 392 bayi yang berada diwilayah kerja rumah sakit, yang diberi ASI Eksklusif ada 91 bayi (23%), sedangkan cakupan ASI Eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) dan Strategi Nasional Program Peningkatan Cakupan Air Susu Ibu (PP–ASI) adalah sebesar 80%. Hal ini menunjukkan keadaan yang menjadi perhatian pemerintah sehingga perlu upaya serius dan bersifat segera kearah yang dapat meningkatkan keberhasilan program ASI eksklusif[5].

Berhasil atau tidaknya ibu menyusui di tempat pelayanan bersalin juga sangat dipengaruhi oleh sikap dan tindakan petugas kesehatan yang akan membantu ibu bersalin melakukan inisiasi menyusui dini. Pengaruh ini dapat berupa sikap negatif secara pasif, sikap yang tidak tertarik (*indifferent)* yang dinyatakan dengan tidak menganjurkan dan tidak membantu bila ada kesulitan laktasi kemudian sikap ragu-ragu mengenai indikasi dan kontraindikasi menyusui serta tindakan petugas kesehatan yang menasehatkan ibu dan menganjurkan ibu untuk memberikan susu botol dengan alasan kesulitan menyusui[6].

Penelitian pelaksanaan manajemen laktasi dan inisiasi menyusu dini (IMD) bertujuan untuk mengevaluasi bagaimana pencapaian tentang pelaksanaan kegiatan dan hambatan, tantangan dan kelemahan-kelemahan manajemen laktasi dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan metode *kualitatif*. Penelitian ini dilaksanakan pada ruang V Tanjung (bersalin/VK), ruang neonati dan ruang poliklinik ibu hamil (PIH) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan-Sumatera Utara. Responden berjumlah 10 orang, dengan reponden penelitian terdiri dari dokter spesialis kebidanan, kepala ruangan bersalin, kepala ruangan neonati, kepala ruangan periksa ibu hamil (PIH), wakil kepala ruangan bersalin, bidan/perawat ruangan bersalin, bidan/perawat ruangan PIH, bidan/perawat ruangan neonati. Penggumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, menggunakan pedoman wawancara, observasi partisipan dan terbuka dalam pelaksanaan manajemen laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Data dianalisis secara kualitatif dengan tahapan: membuat transkrip, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

3. Hasil dan Pembahasan

Gambaran karateristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut, berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang terbanyak adalah golongan IV A yaitu sebanyak 3 orang (30%). Tingkat usia responden berumur 25 – 31 tahun yaitu sebanyak 4 orang (40%), selanjutnya diikuti umur 46 – 51 tahun yaitu sebanyak 3 orang (30%), dan yang paling sedikit berumur 32 – 38 tahun sebanyak 1 orang (10%). Sumber daya manusia (SDM) merupakan sumber pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan yang terakumulasi dalam diri anggota organisasi. Kemampuannya ini terus diasah oleh perusahaan dari waktu ke waktu dan perusahaan terus mengembangkan keahliannya sebagai pilar perusahaan agar selalu memiliki keunggulan kompetitif. Kompetensi bisa meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku karyawan. Dalam arti luas, kompetensi akan terkait dengan strategi organisasi. Organisasi sangat membutuhkan SDM yang kompeten, memiliki kompetensi tertentu yang dibutuhkan untuk menunjang keberhasilan pelaksanaan pekerjaannya. SDM merupakan sumber pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang terakumulasi di dalam diri anggota organisasi.

Usia responden terbanyak adalah pada usia 25-31 tahun sebanyak 4 orang (40%) masih usia produktif dan mempunyai banyak pengalaman yang diharapkan masih bisa ditingkatkan keterampilannya, sehingga memungkinkan dokter spesialis kebidanan dan bidan/perawat masih mampu menerima informasi yang diberikan dan bisa mengingatnya kembali. Hubungan umur dengan kepuasan kerja, ternyata menunjukkan hubungan yang positif artinya makin tua menunjukkan kepuasan, setidak-tidaknya sampai umur menjelang pensiun pada pekerjaan-pekerjaan yang dikuasainya[8]. Sedangkan lamanya bekerja pelaksana manajemen laktasi dan IMD di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan yang terbanyak adalah 5 – 11 tahun dan 19 – 25 tahun yang masing-masing sebanyak 4 orang (40%) yang merupakan indikator yang dapat mempengaruhi peningkatan kemampuan keterampilan seseorang. semakin lama masa kerja seseorang, biasanya tingkat keterampilan mengenai bidang pekerjaannya akan semakin meningkat. Produktivitas seseorang yang sudah lama bekerja disuatu perusahan, artinya dengan bertambahnya usia, bisa mengalami peningkatan karena lebih banyak pengalaman dan lebih bijaksana dalam mengambil keputusan. Produktifitas karyawan yang sudah lama bekerja artinya sudah bertambah tua, bisa mengalami peningkatan karena pengalaman dan lebih bijaksana dalam mengambil keputusan.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tingkat pendidikan lulusan dari D IV Kebidanan sebanyak 4 orang (40%) dan diikuti dengan lulusan sarjana keperawatan dan ners sebanyak 2 orang (20%), dan kedokteran spesialis kebidanan 1 orang (10%) serta D III kebidanan sebanyak 3 orang (30%). Sesuai dengan Program pendidik AKBID D-IV merupakan bidan profesional yang mempunyai wewenang selaras dengan Permenkes No.572/Menkes/Per/VI/96, yang sekarang diganti dengan KepMenKes No.900 tahun 2002. Untuk memenuhi kebutuhan dalam pelaksanaan praktek, peningkatan pengetahuan dan pendidikan tidaklah cukup tetapi harus disertai adanya perubahan kepercayaan, sikap, dan konsep berfikir dari personal. Pengetahuan hanya merupakan pendorong untuk melakukan tindakan pencegahan secara umum dalam praktek. Pengembangan tenaga kesehatan harus menunjang seluruh upaya pembangunan kesehatan dan diarahkan untuk menciptakan tenaga kesehatan yang ahli dan terampil sesuai pengembangan ilmu dan tehnologi dan beretika profesi. Pengembangan tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan atau daya guna tenaga dan penyediaan jumlah serta mutu tenaga kesehatan dari masyarakat dan pemerintah yang mampu melaksanakan pembangunan kesehatan khususnya dalam pelaksanaan Manajemen laktasi dan IMD bagi ibu dan bayi.

Petugas manajemen laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) belum semua mengikuti pelatihan. Dilihat dari penjelasan yang sudah mengikuti pelatihan tentang manajemen laktasi (meliputi konseling menyusui) ada 2 orang responden (20%), yaitu responden no. 3 tahun 2002 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan bertugas di ruangan PIH dan responden no. 4 di Rumah Sakit Harapan Kita Jakarta pada tanggal 2 – 8 Oktober 2010 bertugas di ruangan neonati, sedangkan responden yang mengikuti pelatihan IMD dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) sebanyak 1 orang responden 1(10%) tahun 2000 bertugas di ruang V/Tanjung (bersalin/VK) dan yang belum pernah mengikuti pelatihan manajemen laktasi dan inisiasi menyusu dini (IMD) sebanyak 7 orang (70%). Personal yang kurang memiliki keahlian dan sikap yang tepat mungkin memiliki problem dengan proses penyampaian layanan yang distandardisasi secara akurat dan dapat diandalkan dan personal yang kurang terlatih juga tidak mungkin bisa memiliki akal yang terpusat pada penciptaan nilai untuk klien. Pelatihan adalah proses sistematis mengubah tingkah laku pegawai untuk mencapai tujuan organisasi. Pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan pegawai dalam melaksanakan pekerjaan saat ini. Pelatihan memiliki orientasi saat ini dan membantu pegawai untuk mencapai keahlian dan kemampuan tertentu agar berhasil melaksanakan pekerjaan.

Kebijakan rumah sakit terlihat secara nyata mendukung program manajemen laktasi dan IMD dari promosi dalam bentuk poster-poster yang didirikan pada taman-taman sekitar Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan, seperti; Susuilah bayi/anak anda selama 2 (Dua) tahun, susuilah bayi anda segera setelah lahir, rawat gabung menjamin pemberian Air Susu Ibu (ASI), Air Susu Ibu (ASI) merupakan rahmat Allah, susu sapi untuk anak sapi, susu ibu untuk anak ibu. Pemimpin Rumah sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan memberikan ceramah pada saat upacara bendera hari senin selalu berpidato meningkatkan pendayagunaan ASI dan IMD sehingga tercapainya ASI eksklusif pada anak sampai umur 2 tahun, hal ini sesuai hasil wawancara dengan responden bidan dan perawat pelaksana manajemen laktasi dan IMD.

Hal ini sangat sederhana bentuknya namun cukup besar manfaat dan kesannya dalam pemberian ASI bagi kesehatan bayi/anak dalam masa pertumbuh dan perkembangan bayi/anak yang sehat. Poster-poster yang dibuat merupakan motivasi bagi dokter spesialis kebidanan, bidan/perawat dan masyarakat agar menyadari bahwa ASI Eksklusif dapat menurunkan atau meminimalkan angka kematian pada bayi dan menyatakan UNICEF (1990) mendeklarasikan *Innocenti Declaration* di Italia yang bertujuan untuk melindungi, mempromosikan dan memberikan dukungan untuk upaya pemberian ASI bagi bayi.

Karateristik responden di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dapat dilihat Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karateristik Responden	Jumlah	%
Golongan kerja		
II A	1	10
II C	1	10
II D	2	20
III A	1	10
III C	1	10
III D	1	10
IV A	3	30
Total Jumlah	10	100
Kelompok Umur		
25 – 31	4	40
32 – 38	1	10
39 – 45	2	20
46 – 51	3	30
Total Jumlah	10	100
Lama Bekerja		
5 – 11 tahun	4	40
12 – 18 tahun	1	10
19 – 25 tahun	4	40
26 – 32 tahun	1	10
Total Jumlah	10	100
Pendidikan		
D III Kebidanan	3	30
D IV Kebidanan	4	40
Sarjana Keperawatan-Ners	2	20
Dokter spesialis Kebidanan	1	10
Total Junlah	10	100
Pelatihan		
Konseling Menyusui	2	20
IMD	1	10
Belum Pernah Mengikuti	7	70
Total Jumlah	10	100

Output evaluasi manajemen laktasi dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

a. Evaluasi struktur

Pelaksanaan pekerjaan harus dievaluasi oleh atasannya masing-masing dengan memperhatikan beberapa aspek antara lain: kuantitas pekerjaan, kualitas pekerjaan,

tingkat ketergantungan, kehadiran dan ketepatan waktu, pengetahuan tentang pekerjaan, kemampuan perencanaan dan penampilan secara keseluruhan.

b. Evaluasi proses

Penting untuk menyampaikan informasi tentang IMD pada tenaga kesehatan yang belum menerima informasi ini. Dianjurkan juga kepada tenaga kesehatan untuk menyampaikan informasi IMD pada orang tua dan keluarga sebelum melakukan IMD. Juga dianjurkan untuk menciptakan suasana yang tenang, nyaman dan penuh kesabaran untuk member kesempatan bayi merangkak mancari payudara ibu atau '*The breast Crawl*. Rawat gabung sangat bermanfaat dengan adanya jam-jam tertentu untuk menyusui bayi, dan bayi-bayi yang mempunyai kamar tersendiri yang terpisah dari ibunya serta adanya masa puasa beberapa jam setelah bayi lahir sebelum diberikan ASI, menunjukkan betapa penyimpangan telah terjadi dan jauh dari tujuan memanfaatkan ASI yang sudah diketahui mempunyai banyak keunggulan. Peningkatan pamor susu formula di tahun enam puluhan, se5rta rumor tidak modernnya ASI serta kebijakan-kebijakan rumah sakit dan system perawatan yang keliru, menyebabkan makin kurangnya penggunaan ASI.

c. Evaluasi outcome

Evaluasi hasil manajemen laktasi di ruang V Tanjung (bersalin/VK) dan ruang neonati serta ruang poliklinik ibu hamil (PIH) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dapat dikatakan sesuai dengan standar sedangkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang V Tanjung (Bersalin/VK) dan Ruang Neonati serta Ruang Poliklinik Ibu Hamil (PIH) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan belum sesuai dengan IMD yang dianjurkan dan belum mencapai hasil belum optimal dilaksanakan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kebijakan Pemimpin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan dengan tersedianya ruang pojok ASI, ruang konseling menyusui, ruang khusus latihan perawatan payudara dan puting susu, poster-poster manajemen laktasi dan IMD di taman-taman sekitar rumah sakit serta memotivasi melalui pidato upacara bendera setiap senin dan dalam pertemuan staf rumah sakit
2. Proses pelaksanaan manajemen laktasi oleh bidan / perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan yaitu: a) manajemen laktasi sudah melaksanakan sesuai standar., sedangkan proses pelaksanaan IMD oleh bidan / perawat belum dilaksanakan sesuai IMD yang dianjurkan b) kurang jelasnya koooordinasi tugas bidan / perawat dalam menjalankan IMD. Tidak adanya ruangan rawat gabung (*rooming in*) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Pirngadi Medan. Kebijakan promosi IMD di ruang V Tanjung tidak dilaksanakan secara lisan atau leaflet / poster.
3. Kebijakan terkait dengan susu formula di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan tidak terlihat jelas secara tertulis, sesuai dengan hasil wawancara kebijakan tersebut tidak diizinkan oleh pemimpin RSUD. Dr. Pirngadi Medan. Cara kerja (modus operandi) tidak jelas terlaksana, namun terobservasi adanya susu formula di ruang neonati tersimpan dan masih berperan aktif diberikan kepada bayi bila tidak dijalankan IMD dengan alasan persalinan operasi, belum ada ASI, penyakit penyerta ibu seperti perdarahan, *pre-eklamsia/eklamsia*, persalinan *vacum, forcep* dan pasien rujukan.

5. Daftar Pustaka

Kasnodihardjo, Slamet R, Waluyo I, Zalbawi S, Media Y, Budiarso RL, dan Soesanto SS, 1994, Faktor Determinan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Tidak Eksklusif, *SDKI 1994: Buku Penelitian Kesehatan Analisis Lanjut.*

Wiknjosastro, H., 2002, *Ilmu Kebidanan*, Cetakan 6, Edisi Ketiga, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Leung, A., dan Sauve, R. S., 2008, Breast Is Best for Babies, *Journal of the National Medical Association,* Orginal Communication, 2005; 97(7):1010-1019.

Roesli, Utami S., 2008, *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Cetakan I, Pustaka Bunda, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005, *Standarisasi Program Kesehatan Ibu, Bayi, Anak, Balita di Indonesia*, Ditjen Bina Kesehatan, Jakarta.

Soetjiningsih., 1997, *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*, EGC Kedokteran, Jakarta.

Hanafi, Iwan., 2007, Competence Based Human Resource Management (CBHRM), *URL: http://www.ptpn3.co.id/ptb.pdf*.

Muchlas, M., 1997, *Perilaku Organisasi I & II*, Bayu Biru, Yogyakarta.

Muchlas, M., 2005, *Perilaku Organisasi*, Edisi I, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002, *Panduan Peran ASI Sedunia*, Departemen Kesehatan, Jakarta.

Gammon, J., & Gould D., 2005, *Universal Precautions: A Review Of Knowledge, Compliance And Strategies To Improve Practive*, J. Res Nur, 10(5)- 529-547.

Syafrudin, S., 2009, Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Kebidanan, Cetakan I, Trans Info Media, Jakarta.

Watson, R.T., Pitt L.F., and Kavan I.B., 1998, "Measuring Information Systems Service Quality: Lessons from two Longitudinasl Case studies" *Mis Quaterly*.

Veithzal, Rivai., 2004, *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Kodrat, N.L., 2010, *Dasyatnya ASI dan Laktasi*, Cetakan I, Media Baca, Yogyakarta.

Saifuddin, A. B, Adrianst G., Wiknjosastro G.H., Waspodo D., 2001, *Buku Acuan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, Edisi I Cetakan 3. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Azwar, A., 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Bina Rupa Aksara, Jakarta.

Handoko, T.H., 1995, *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*, BPFE, Yogyakarta.

Manuaba, Ida, B. G., 1999, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Arcan, Jakarta.

Soeparmanto, P., Rahanto, S., Djoerban, B., Sarwanto, Ajik, S., Widjiartini, Sumarsih, 1997, Pemasyarakatan Air susu Ibu (ASI) Eksklusif Melalui Penyuluhan, *Buletin Penelitian Kesehatan*, Surabaya, 1, 38-50.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Departemen Kesehatan RI, 1992, *Keputusan menteri Kesehatan RI.*, *No.983/Menkes/SK/XI/1992*, *tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum*, Depkes RI, Jakarta.



Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perbandingan Kepatuhan Diet Pasien Penderita Hipertensi di Rumah dengan Penderita Hipertensi yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padang Sidimpuan

Julidia Safitri Parinduri[1], Ali Hamsyah Nasution[2]
[1,2]STIKes Flora Medan, Jl. Rajawali No. 24 Sei Sikambing B, Kecamatan Medan Sunggal
. Email: juli_prd@yahoo.com

ABSTRAK

Kepatuhan adalah istilah yang menggambarkan penggunaan obat-obatan atau makanan sesuai dengan instruksi yang mencakup waktu dan pembatasan makanan yang berlaku. Kepatuhan diet juga dapat mencegah timbulnya komplikasi pada pasien. Upaya untuk menerapkan pengendalian penyakit hipertensi perlu pemahaman tentang pengelolaan penyakit hipertensi di rumah, motivasi yang tinggi dari pasien untuk melaksanakannya dan bantuan oleh orang-orang di sekitarnya. Jenis penelitian ini adalah deskriptif komparatif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang dirawat di Rumah Sakit Umum Kota Padangsidimpuan dan kembali ke rumah, dengan rata-rata 40 orang per bulan, diambil secara purposive sampling dengan 30 orang. Data dikumpulkan dengan menggunakan Analisis Bivariat menggunakan uji wilcoxon dengan akurasi 95% (0,05). Hasil penelitian ini diperoleh p-value (0,011) <0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada perbedaan yang signifikan antara kepatuhan diet pasien hipertensi. Disarankan Untuk responden Tingkatkan pengetahuan tentang kepatuhan diet pada pasien dengan hipertensi di rumah atau yang menjalani rawat inap.

Kata kunci : Kepatuhan diet, Hipertensi.

ABSTRACT

Compliance is a term that describes the use of drugs or food in accordance with the instructions covering the time and restrictions on the prevailing foods. Dietary compliance can also prevent the onset of complications in patients. Efforts to implement hypertension disease control need an understanding of the management of hypertensive disease at home, high motivation of the patient to carry it out and assistance by the people around him. The type of this study is Descriptive comparative. The population in this study were all hypertensive patients treated in Padangsidimpuan City General Hospital and returned home, with an average of 40 people per month, taken by purposive sampling with 30 people. Data was collected by using Bivariate Analysis using wilcoxon test with 95% accuracy (0,05). The results of this study obtained p-value (0.011) <0.05 so that Ho is rejected and Ha accepted, meaning there is a significant difference between diet compliance hypertensive patients. Suggested For the respondents Increase knowledge about diet compliance in patients with hypertension at home or who underwent hospitalization.

Keywords: Dietary Compliance, Hypertension

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit yang bisa menyerang siapa saja, baik muda maupun tua, entah orang kaya maupun miskin (Indrayani, 2009). Hipertensi merupakan penyakit yang umumnya tidak menunjukan gejala, atau bila ada, gejalanya tidak jelas. Tekanan yang tinggi didalam arteri sering tidak dirasakan oleh penderita (Junaidi, 2010). Hipertensi dikenal dengan tekanan darah tinggi dan sering disebut sebagai "*sillent killer*" karena terjadi tanpa tanda dan gejala, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena hipertensi.

World Health Organization (WHO) tahun 2012 menunjukkan hipertensi

adalah salah satu kontributor paling penting untuk penyakit jantung dan stroke yang bersama-sama menjadi penyebab kematian dan kecacatan nomor satu. Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Hal ini juga meningkatkan risiko kondisi seperti gagal ginjal dan kebutaan. Hipertensi diperkirakan mempengaruhi lebih dari satu dari tiga orang dewasa berusia 25 tahun ke atas, atau sekitar satu miliar orang di seluruh dunia (WHO 2012).

Prevalensi hipertensi tertinggi di dunia berada di negara Afrika (46% orang dewasa) sedangkan prevalensi terendah ditemukan di negara Amerika (35% orang dewasa) menurut WHO (2012). Data tersebut dapat dipastikan bahwa negara yang berpenghasilan tinggi memiliki prevalensi rendah hipertensi (35% orang dewasa) dibandingkan kelompok pendapatan rendah dan menengah (40% orang dewasa) berkat kebijakan publik multisektoral sukses dan akses yang lebih baik ke perawatan kesehatan bagi negara dengan penghasilan tinggi.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2010).

Berdasarkan penyakit penyebab kematian pasien rawat inap di rumah sakit Provinsi Sumatera Utara, hipertensi menduduki peringkat pertama dengan proporsi kematian 27 % (1.162 orang), pada kelompok umur lebih dari 60 tahun 20,2 % (1.349 orang). Indeks Pembangunan Kesehatan Indonesia (IPKM) mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 mencapai 24,3%, Sumatera Utara sebanyak 23% dan Pematangsiantar 19,4%. Hipertensi terdiri dari hipertensi primer dan hipertensi sekunder.Hipertensi primer meliputi 95% dari seluruh penderita hipertensi dan hanya sekitar 5% penderita hipertensi sekunder.Hipertensi primer bukanlah penyakit dengan kausa tunggal.Hipertensi primer merupakan gangguan pembuluh darah yang dipengaruhi oleh 2 faktor.Pertama faktor melekat atau tidak dapat dirubah seperti jenis kelamin, umur dan genetik, faktor kedua dapat dirubah seperti pola makan, kebiasaan olahraga dan lain-lain.Faktor kedua ini sangat berhubungan dengan pengetahuan (Menkes RI, 2009).

Angka kejadian di rumah sakit umum Padangsidimpuan selalu meningkat tiap tahun. Data tiga tahun terakhir yang diperoleh dari rekam medik yaitu tahun 2015 terdapat rata-rata 34 kasus dalam sebulan, tahun 2016 terdapat rata- rata 39 kasus perbulan dan tahun 2017 terdapat rata-rata 40 kasus perbulan. (Rekam Medik RSUD PSP, 2017).

Penelitian Kamaludin & Rahayu (2009) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan asupan cairan pada gagal ginjal kronik dengan hemodialisis dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, perilaku pendampingan perawat, perilaku pendampingan keluarga, dan pengetahuan. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku pendampingan sangat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan.

Diet merupakan pengaturan jumlah dan jenis makanan yang dimakan setiap hari agar seseorang tetap sehat. Diet merupakan preskripsi atau terapi yang memanfaatkan makanan berbeda dengan orang normal untuk mempercepat kesembuhan dan memperbaiki status gizi (Hartono, 2006). Holt (2010) menyatakan bahwa makanan atau diet merupakan faktor utama yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi terutama setelah makan. Pengelolaan diet yang tepat membutuhkan kepatuhan pasien dan partisipasi aktif

serta pendampingan keluarga dan masyarakat (Delima, 2010).

Kepatuhan merupakan istilah yang menggambarkan penggunaan obat atau makanan sesuai dengan petunjuk mencakup waktu dan pembatasan makanan yang berlaku. Kepatuhan diet juga dapat mencegah timbulnya komplikasi pada pasien (Ayu, 2009). Upaya melaksanakan pengendalian penyakit Hipertensi perlu pemahaman tentang pengelolaan penyakit hipertensi di rumah, motivasi yang tinggi dari penderita untuk melaksanakannya serta pendampingan oleh orang di sekitarnya (Delima, 2010).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan angka kejadian hipertensi setiap tahunnya semakin meningkat dan pada saat dilakukan wawancara kepada beberapa pasien hipertensi, pasien mengatakan akan mengonsumsi makanan yang dilarang apabila tekanan darahnya menurun dan apabila keluarga tidak tau pasien akan mengkonsumsi makanan yang dibeli diluar rumah sakit. Dari data diatas maka peneliti tertarik mengambil judul perbandingan kepatuhan diet pasien penderita hipertensi di rumah dengan penderita hipertensi yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan Tahun 2017.

2. Metode Penelitian

2.1. Jenis dan Desain Penelitian

Adapun desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian Deskriptif komparatif. Penelitian komparatif adalah penelitian yang membandingkan keberadaan suatu variable atau lebih pada dua atau lebih sampel yang berbeda, atau pada waktu yang berbeda (Sugiyono, 2006). Rancangan ini dimaksudkan untuk menganalisis perbandingan Kepatuhan Diet Pasien Penderita Hipertensi Di Rumah Dengan Penderita Hipertensi Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan Tahun 2017.

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah dan di Rumah Sakit Umum Kota Padangsidimpuan tepatnya di ruang rawat sal 3, ruang VIP dan Ruang Super VIP. Waktu penelitian dalam penelitian ini dilakukan pada bulan September 2017 sampai dengan bulan Maret 2018.

2.3. Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang dirawat di Rumah sakit Umum Kota Padangsidimpuan dan yang pulang kerumah, dengan jumlah rata-rata 40 orang per bulan. . Teknik sampling yang akan digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan jumlah 30 orang dan dengan criteria inklusi sebagai berikut:

1. Pasien dengan penyakit hipertensi
2. Berjenis kelamin laki-laki
3. Bersedia menjadi responden

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi di Rumah Tahun 2017

No.	Diet Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Patuh	12	40.0

2.	Patuh	18	60.0
Jumlah		30	100.0

Dari tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas penderita hipertensi patuh terhadap diet hipertensi di rumah sebanyak 18 orang (60,0%) dan minoritas tidak patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 12 orang (40,0%).

Tabel 2. 8Distribusi Frekuensi Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan Tahun 2017

No.	Diet Hipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Patuh	4	13.3
2.	Patuh	26	86.7
Jumlah		30	100.0

Dari tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas penderita hipertensi yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Umum patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 26 orang (86,7%) dan minoritas tidak patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 4 orang (13,3%).

Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi perbandingan Kepatuhan Diet Pasien Penderita Hipertensi di Rumah Dengan Penderita Hipertensi Yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan Tahun 2017 dengan uji statistik menggunakan *uji Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05) bermakna apabila $p < \alpha$.

Tabel 3. Distribusi Hasil *Uji Wilcoxon* Perbandingan Kepatuhan Diet Pasien Penderita Hipertensi di Rumah Dengan Penderita Hipertensi yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan Tahun 2017

Variabel	Mean Rank		Z	p-value
	Negatif	Positif		
Kepatuhan Diet Hipertensi (di Rumah><di RS)	5,50	5,50	2,530	0,011

Berdasarkan hasil uji wilcoxon diperoleh z-hitung kepatuhan diet pasien penderita hipertensi (di rumah dan di Rumah Sakit) sebesar 2,530 dengan α = 0,05, dan diperoleh *p*-value (0,011) < 0,05 sehingga Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada Perbedaan yang signifikan antara kepatuhan diet pasien hipertensi di rumah dengan kepatuhan diet hipertensi yang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit Umum mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 12 orang (40,0%) dan minoritas bekerja sebagai petani sebanyak 4 orang (13,3%). Berdasarkan pendidikan mayoritas penderita hipertensi DIII/sederajat 13 orang (43,3%) dan minoritas SMP sebanyak 7 orang (23,3%).
2. Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi di Rumah Tahun 2017 mayoritas patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 18 orang (60,0%) dan minoritas tidak patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 12 orang (40,0%).
3. Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi yang Menjalani Hospitalisasi di Rumah Sakit Umum Padangsidimpuan Tahun 2017 mayoritas patuh terhadap diet hipertensi

sebanyak 26 orang (86,7%) dan minoritas tidak patuh terhadap diet hipertensi sebanyak 4 orang (13,3%).

4. Dari penelitian diketahui bahwa signifikansi p < 0,05 (0,011 < 0,05) maka Ho ditolak, Ha diterima yang berarti ada Perbedaan yang signifikan antara kepatuhan diet pasien hipertensi di rumah dengan kepatuhan diet hipertensi yang menjalani hospitalisasi di Rumah sakit Umum Padangsidimpuan.

5. Daftar Pustaka

Agrina, dkk. 2011. *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi, vol 6 hal 46-5. Diperoleh tanggal 02 Februari 2018 dari* http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JS/article/download/2001/1969

Arikunto, S. (2006). Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek. Edisi Revisi V. Jakarta : Rineka Cipta

Ayu. (2008). Pengetahuan Keluarga Tentang Penerapan Tugas Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia 25 Th Keatas Di RW 03 Kelurahan Krukut Kecamatan Limo Kodya Depok. Skripsi.dikutip dari http: //www. library. upnvj.ac.id /pdf/2s1 keperawatan/205312021/bab4.pdf Di akses tanggal 28 September 2017.

Bakri, S. dan Lawrence, G, S. 2008 Genetika Hipertensi. Medan: USU Press.

Budiman. & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika

Depkes RI. 2010. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana PenyakitHipertensi.

Delima et, al 2010. Bul. Penilitian. Kesehatan., Vol.37, No.3. journal Prevalensi Dan Faktor Determinan Penyakit Jantung Di Indonesia.

Faktul, S. (2009). Tekanan Darah Tinggi. Jakarta : EGC

Friedman. (2003). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktek, Edisi Keenam. Jakarta : FKUI.

Gray, H. D. (2005). Kardiologi: lecture notes Ed 4. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Haffner, S.M., 1999. Obesity, Body Fat Distribution and Insulin Ressistence. Hypertension Primer: The Essential of High Blood Pressure. USA: American Heart Association, 256-258.

Hartono. A. 2006. Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit. Jakarta.

Hidayat. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Anlisis Data Jakarta: Salemba Medika.

Indra, Devita. 2014. *Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta.*

Indriyani, W.N., 2009. Deteksi Dini Kolesterol, Hipertensi, dan Stroke. Jakarta : Millestone.

Julianti, D, dkk., 2005, *Bebas Hipertensi Dengan Terapi Jus*. Jakarta : Puspa Swara

Julius, S. 2008. Clinical Implications of Pathophysiologic Changes in the Midlife Hypertensive Patients. American Heart Journal, 122: 886-891.

Junaidi, I., 2010., Hipertensi: Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan, PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta

Kamaluddin, R., & Rahayu, E. (2009). Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis DI RSUD Prof. Dr. Margono Soekarto Purwokerto

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Hipertensi faktor resiko utama penyakit kardiovaskular. Dikutip dari http: //www. depkes. go.id/ index. Php /berita /press -release/157- hipertensi- faktor risiko- utama –penyakit - kardiovaskular.html,diakses tanggal 1 oktober 2017

Kusumastuti, DI. 2014. *Hubungan pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta*. Skripsi. Surakarta: STIKES Kusuma Husada Surakarta.

Mardiyati, Y. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Penderita Hipertensi dengan Sikap Menkalani Diet Hipertensi di Puskesmas Ngawen 1 Kabupaten Gunung Kidul Provinsi D.I.Y.* Universitas Muhammadiyah Surakarta

Mubarak, dkk. 2006. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas.* Jakarta : Sagung Setu

Notoatmodjo, Prof. Dr. Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Novian, A. 2013. Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 9.*

Pickering, T.G., 1999. Physchosocial Stress and Blood Pressure. USA: American Heart Association, 266-267.

Purwati, S., Salimar., Rahayu, S. 2007. Perencanaan Menu untuk Penderita Tekanan Darah Tinggi. Penebar Swadaya. Jakarta

Riskesdas. 2010. Pedoma8n Pengukuran dan Pemeriksaan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Schrier, R.W. 2000. Manual of Nephrology. ed 5rd. USA: Lippincott Williams & Wilkins, 231-262.

Yogiantoro, Mohammad. 2006. Hipertensi Esensial. In: Sudoyo, Aru.w., ed. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perspektif Budaya Minang terhadap Perawatan Ibu Postpartum di Wilayah Bromo Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai

Yessica Hotmaida Tarihoran
Akademi Keperawatan Wirahusada Medan, Jl. TB. Simatupang No. 148 Sunggal
. Email: yessicatarihoran600@gmail.com

ABSTRAK

Periode postpartum adalah periode setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ rahim kembali ke keadaan sebelum kehamilan, periode postpartum berlangsung selama 6 minggu. Budaya atau kebiasaan adalah salah satu yang mempengaruhi status kesehatan. Di antara budaya dan adat istiadat di masyarakat ada manfaatnya, ada juga kerugiannya, seperti perawatan pascamelahirkan yang dilakukan oleh suku Minang. Tujuan penelitian: untuk mengidentifikasi dan mengetahui cara perawatan nifas menurut budaya Minang di Wilayah Bromo, Desa Binjai, Medan Denai Metodologi: penelitian ini menggunakan desain kualitatif fenomenologis. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 5 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan purposive sampling. Proses pengumpulan data melalui kuisioner data demografi sebagai data dasar dan wawancara mendalam menggunakan perekam suara. Pengumpulan data dihentikan saat mencapai saturasi data. Hasil: penelitian menemukan bahwa karakteristik peserta adalah asli Minang, berusia 25-35 tahun, adalah Muslim, tiga peserta memiliki pendidikan sekolah menengah pertama, dua peserta memiliki pendidikan sekolah menengah, empat peserta bekerja sebagai ibu rumah tangga, satu peserta bekerja sebagai wirausahawan. Perawatan postpartum dari budaya Minang meliputi Tempatkan tongkat di bawah tempat tidur dan gunakan penyemprotan, Penggunaan gurita, Minum ramuan setelah melahirkan, Iga setelah melahirkan, Bersihkan alat kelamin dengan menggunakan rebusan sirih, Minum telur ayam dicampur dengan kopi dan minum daun pepaya, Makan sayur daun katuk, pisang jantung, dan sawi.

Kata kunci : Perawatan, Postpartum, Budaya Minang.

ABSTRACT

The postpartum period is a period after the placenta is born and ends when the uterine organs returns to the state before pregnancy, the postpartum period lasts for 6 weeks. Culture or habits is one that affects health status. Among the cultures and customs in society there are benefits, there are also disadvantages, such as postpartum care crried out by the Minang tribe. The purpose of study: to identify and find out how to postpartum care according the Minang culture in the Bromo Region, Binjai Village, Medan Denai District Methodology: this study uses phenomenological qualitative design. The number of samples in this study were 5 people. Sampling is done using purposive sampling. The process of collecting data through demographic data questionnaries as basic data and in-depth interviews using a voice recorder. Data collection is stopped when it reaches data saturation. Results: the study found that the characteristics of the participants were native Minang, aged 25-35 years, were Muslim, three participants had junior high school education, two participants had high school education, four participants worked as housewives, one participants worked as an enterpreneur. Postpartum treatment of Minang culture includes: Place a stick under the bed and use spraying, Use of octopus, Drink herbs after childbirth, Rib after giving birth, Clean the genitals by using betel stew, Drink chicken eggs mixed with coffee and drink papaya leaves, Eat katuk leaf vegetables, heart bananas and mustard greens.

Keywords: Treatment, Postpartum, Minang Culture

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1. Pendahuluan

Masyarakat Minangkabau merupakan penganut agama Islam yang taat. Seluruh kehidupan masyarakatnya sangat dipengaruhi oleh sendi-sendi Agama Islam. Mereka boleh dikatakan tidak mengenal unsur-unsur kepercayaan lain, kecuali apa yang diajarkan oleh Islam. Garis keturunan masyarakat Minangkabau yang dianut adalah garis keturunan Matrilineal, yaitu seorang yang masuk keluarga ibunya, bukan keluarga ayahnya (Mulyadi, 2000).

Kesatuan keluarga dalam masyarakat minangkabau terdiri atas tiga macam kesatuan kekerabatan, yaitu *Paruik, kampuang* dan suku. Kepentingan suatu keluarga diurus oleh laki-laki dewasa dari keluarga tersebut yang bertindak sebagai *ninik mamak*. Suku dalam sistem kekerabatan minangkabau menyerupai klen *matrilineal*, dan jodoh harus dipilih dari luar suku. Dalam adat, diharapkan adanya perkawinan dengan anak perempuan mamaknya atau anak perempuan saudara perempuan ayahnya (Mulyadi, 2000).

Setiap kebudayaan memiliki kebudayaan mengenai ramuan atau bahan obat-obatan yang dapat digunakan saat hamil telah merasakan akan melahirkan sang bayi. Umumnya bahan obat-obatan itu terdiri dari ramu-ramuan yang diracit dari berbagai jenis tumbuh-tumbuhan, seperti daun-daunan, akar-akaran atau bahan-bahan lainnya yang diyakini berkhasiat sebagai penguat tubuh atau pelancar proses persalinan (Swasono, 2011).

Menurut Rahmi (2011), beberapa ibu yang bersuku Minang, perawatan postpartum menurut budaya Minang meliputi: minum telur ayam kampung dan kopi (3 orang), minum daun pepaya dan asam jeruk nipis (3 orang), penguapan dari bahan rempah-rempah atau betangeh (3 orang), duduk di atas batu bata (2 orang), tapal perut beserta pemakaian gurita (3 orang), minum asam jawa, gula merah dan kunyit (3 orang), membersihkan alat kelamin dengan air rebusan daun sirih (3 orang).

Faktor yang paling mempengaruhi status kesehatan masyarakat terutama ibu hamil, bersalin dan nifas adalah faktor lingkungan yaitu pendidikan disamping faktor-faktor lainnya. Jika masyarakat mengetahui dan memahami hal-hal yang mempengaruhi status kesehatan tersebut maka diharapkan masyarakat tidak melakukan kebiasaan atau adat-istiadat yang merugikan kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas (Syafrudin, 2010).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di rumah bersalin Dina wilayah Bromo kelurahan binjai kecamatan medan denai jumlah ibu melahirkan suku minang Januari-Desember 2016 berjumlah 106 orang.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti merasa tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai perspektif budaya minang terhadap perawatan ibu postpartum di wilayah bromo kelurahan binjai kecamatan medan denai. gunanya agar untuk mengetahui lebih jelas dan rinci mengenai perspektif budaya minang terhadap perawatan ibu postpartum di wilayah bromo kelurahan binjai kecamatan medan denai.

2. Metode Penelitian

Sesuai dengan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif fenomenologi. Penelitian ini bertujuan untuk menggali bagaimana perspektif budaya minang terhadap perawatan ibu postpartum di wilayah bromo kelurahan binjai kecamatan medan denai.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu, teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (masalah penelitian) sehingga sampel dapat mewakili karateristik populasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Aziz, 2007).

Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 5 orang sampel. Besarnya jumlah sampel yang diteliti tidak mempunyai batasan akan tetapi dengan metode *saturasi* data yaitu peneliti berhenti mengambil sampel ketika tidak di temukan lagi data baru dari subjek peneliti (Moleong, 2010).

Adapun kriteria informan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Responden suku minang.
2. Responden sudah pernah melahirkan dan mempunyai bayi atau anak yang hidup.
3. Bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Informan Penelitian ini melibatkan lima orang informan yang memiliki karakteristik yang berbeda. Karakteristik informan dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Data Demografi Informan

Karakteristik	Jumlah
1. Usia : 25-35 tahun	 5
2. Agama : Islam	 5
3. Suku minang : Asli	 5
4. Pendidikan : SMP SMA Perguruan tinggi	 3 2 0
5. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Wiraswasta PNS	 4 1 0
6. Suami ibu bersuku : Minang asli 7 . Postpartum :	 5

Suku minang memiliki ciri khas tersendiri terhadap perawatan postpartum yang meliputi Hasil wawancara dari lima informan tentang filosofi tersebut diatas yang menyatakan bahwa tradisi maupun pantangan perilaku yang dilakukan di masa postpartum berhubungan dengan kesehatan ibu setelah melahirkan. Hasil wawancara informan dapat dilihat sebagai berikut:

"Saat melahirkan tidak boleh jalan cepat-cepat, nanti jempol kakinya tersandung batu dan mengakibatkan pendarahan".

(Informan 1)

"Tidak boleh keluar malam, karena masih dianggap wangi supaya tidak diganggu makhluk halus dan tidak boleh berjalan cepat-cepat nanti jempol tersandung dengan batu, kalo tersandung akan mengakibatkan pendarahan dan bisa juga meninggal" (Informan 2)

"jangan keluar rumah sebelum 40 hari, supaya tali pusat anak cepat kering dan tidak boleh berjalan cepat-cepat, takut jempol kaki terkena batu akan terjadi pendarahan". (Informan 3)

"Tidak boleh keluar malam, jempol kaki tetap dijaga agar tidak terjadi pendarahan". (Informan 4)

"nggak boleh keluar malam, agar tidak diganggu makhluk halus dan ngak boleh berjalan cepat-cepat nanti jempol tersandung batu dan terjadinya pendarahan". (Informan 5)

4. Kesimpulan

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap kelima informan yang telah melakukan perawatan postpartum budaya minang menyatakan bahwa tradisi maupun pantangan prilaku yaitu tidak boleh keluar malam dan jalan cepat-cepat juga tidak boleh dilakukan. Nilai-nilai yang mendasari praktek budaya dan dalam perawatan postpartum yaitu terdiri atas :

1. Kebiasaan Perilaku Lidi diletakkan dibawah tempat tidur dan menggunakan sembur-sembur setelah melahirkan fungsinya biar tidak diganggu oleh makhluk halus.
2. Pemulihan Bentuk Tubuh. Pemakaian gurita setelah melahirkan selama 3 bulan manfaatnya supaya mengencangkan perut dan badan terasa nyaman dan juga menggunakan param fungsinya supaya tidak pening-pening, tidak menaikkan darah putih dan mata tidak rabun.
3. Minum Jamu-jamuan Setelah Melahirkan. Minum jamu asam kunyit gunanya untuk menghilangkan pegal-pegal dan masuk angin.
4. Kusuk Setelah Melahirkan Kusuk yang dilakukan setelah melahirkan manfaatnya supaya badan terasa segar dan nyaman.
5. Menjaga Kebersihan Daerah Kemaluan. Cebok dengan menggunakan rebusan daun sirih manfaatnya supaya menghilangkan keputihan dan untuk menghilangkan bau amis.
6. Melancarkan Pengeluaran Darah Setelah Melahirkan. Minum telur ayam kampung dan kopi, minum daun pepaya fungsinya untuk melancarkan proses pengeluaran darah setelah melahirkan.
7. Melancarkan pengeluaran ASI. Makan sayuran daun katuk, jantung pisang dan sawi agar ASI banyak keluarnya.

5. Daftar Pustaka

Depkes RI. (2011). *Refleksi Hari Ibu: Skenario Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. 21 Desember 2011, dari* http://www.Kesehatanibu.depkes. *go.id.*

Eva, E.S., Pusmaika, R., & Rismalinda. (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita.* Jakarta: Trans Info Media.

Emzir. (2011). *Analisis Data Kualitatif.* Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

Fadhil, A.N. (2010). *Realitas Kemajemukan di Sumut. Medan : dari* http://www.epaper.waspada.com

Handayani, L. (2003). *Tanaman Obat untuk Masa Kehamilan & Pasca- Melahirkan.* Jakarta: Agro Media Pustaka.

Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Ikarowina. (2009). *Sehat dengan Terapi Pijat*. 2 April 2009, dari http://www.mediaindonesia.com/mediahidupsehat/index.php/read/

Jannah, N. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.* Yogyakarta : AR-Ruzz Media.

Koentjaraningrat. (2007). *Manusia Dan Kebudayaan Di Indonesia.* Jakarta Djambatan.

Maryunani, A. (2009). *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas (Postpartum)*. Jakarta :Trans Info Media.

Meriam, N. (2010). *Revisi Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebdanan*. Jakarta :Trans Info Media.

Moleong, L.J. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosadakarya.

Mulyadi,Y. (2000). *Antropologi*. Jakarta : Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.

Notoadmodjo, S.(2005). *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Prayitno, H & Amti, E. (2004). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling.* Jakarta : Rineka Cipta.

Rozi. (2011). Sejuta Manfaat Daun Sirih dalam Selembarnya. 21 Agustus 2011, dari http://www.Kesehatan123.com/2273/manfaat-daun-sirih/

Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.

Setiawan, A & Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1, S2.* Yogyakarta : Nuha Medika.

Suharmiati &Handayani, L. (2007). *Tanaman Obat & Ramuan Tradisional untuk Mengatasi Demam Berdarah Dengue.* Jakarta : Agro Media Pustaka.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Sosial *Support* dengan Motivasi Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan

Yessica Hotmaida Tarihoran[1], Maria Haryanti[2], Christina Magdalena T.Bolon[3]
[1]Akademi Keperawatan Wirahusada Medan, Jl. TB. Simatupang No. 148 Sunggal
[2]Akademi Keperawatan Helvetia Medan, Jl. Sumarsono No.107, Helvetia.
[3] STIKes Imelda Medan, Jl. Bilal Ujung No.24,52, Pulo Brayan Darat I, Kec. Medan Timur
. Email: yessicatarihoran600@gmail.com[1], maria_haryanthi@yahoo.com[2], grebyon@gmail.com[3]

ABSTRAK

Kanker adalah sekelompok penyakit yang terjadi akibat perubahan sel-sel tubuh menjadi sel-sel abnormal. Perawatan kanker payudara memakan waktu lama dan berdampak negatif pada fisik dan mental pasien. Penyebab pasien tidak rutin menjalani pengobatan kemoterapi dan meninggalkan jadwal perawatan kemoterapi dalam satu siklus perawatan karena kondisi fisik pasien tidak kuat sehingga ia tidak dapat melanjutkan perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani perawatan RSUP. H. Adam Malik Medan pada tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker payudara yang menjalani perawatan di RSUP. H. Adam Malik Medan. Sampel dalam penelitian ini adalah 95 pasien kanker payudara menggunakan teknik accidental sampling. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas dukungan sosial baik (60,0%) dan motivasi pengobatan mayoritas pasien kanker payudara buruk (54,7%). Ada hubungan antara dukungan keluarga dan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani perawatan. Ada hubungan antara dukungan sesama pasien kanker payudara dengan motivasi pasien kanker payudara yang sedang menjalani perawatan. Ada hubungan dukungan dari masyarakat dengan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani perawatan. Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani perawatan. Variabel yang paling dominan terkait dengan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani perawatan adalah variabel dukungan keluarga (p = 0,003) dengan (OR = 4,749). Diharapkan RSUP H Adam Malik Medan mengatur mekanisme kerja perawat sehingga kinerja perawat dapat dimaksimalkan dalam menjalankan tugasnya dan dapat memberikan penjelasan yang baik untuk pasien kanker payudara tentang perawatan yang akan mereka jalani.

Kata kunci : Dukungan Sosial, Motivasi Pasien Kanker Payudara.

ABSTRACT

Cancer is a group of diseases that occur due to changes in body cells into abnormal cells. Treatment of breast cancer takes a long time and has a negative impact on the patient's physical and mental. The cause of the patient is not routinely taking chemotherapy treatment and leaving the chemotherapy treatment schedule in one treatment cycle because the patient's physical condition is not strong so he cannot continue treatment. This study aims to determine the social support relationship with the motivation of breast cancer patients undergoing RSUP treatment. H. Adam Malik Medan in 2014. This type of research is quantitative by using a cross sectional design. The population in this study were all breast cancer patients who underwent treatment in RSUP. H. Adam Malik Medan. The sample in this study were 95 breast cancer patients using accidental sampling technique. Based on the results of the study, the majority of the majority of social support was good (60.0%) and the treatment motivation of the majority of breast cancer patients was poor (54.7%). There is a relationship between family support and motivation of breast cancer patients undergoing treatment. There is a relationship between the support of fellow breast cancer patients with the motivation of breast cancer patients who are undergoing treatment. There is a relationship of support from the community with the motivation of breast

cancer patients undergoing treatment. There is a relationship between the support of health workers and the motivation of breast cancer patients undergoing treatment. The most dominant variable related to the motivation of breast cancer patients who underwent treatment was the family support variable (p = 0.003) with (OR = 4.749). It is expected that the RSUP H Adam Malik Medan regulates the nurse's working mechanism so that the nurse's performance can be maximized in carrying out their duties and can provide a good explanation for breast cancer patients about the treatment they will undergo.

Keywords: Social Support, Motivation of Breast Cancer Patients

1. Pendahuluan

Kanker merupakan sekelompok penyakit yang terjadi akibat adanya perubahan sel tubuh menjadi sel yang abnormal dan membelah diri di luar kendali yang dikenali sebagai sel kanker. Kanker merupakan sesuatu yang ditakuti msyarakat karena selalu terkait dengan kematian. Setiap tahun diperkirakan terdapat 190.000 penderita baru kanker di seluruh dunia dan seperlimanya akan meninggal akibat penyakit tersebut. Salah satunya jenis kanker yang ditakuti wanita adalah kanker payudara karena paling sering terjadi pada wanita (Dalimartha, 2004).

Berdasarkan data dari (Yayasan Kanker Indonesia, 2010) diperoleh bahwa jumlah penderta kanker payudara di medan pada tahun 2010 sebanyak 285 orang yang terdiri dari perempuan 279 orang dan laki laki 6 orang. Berdasarkan data *Medical Record* RSUP. H. Adam Malik di Medan jumlah pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan sebanyak 618 orang tahun 2012. Sedangkan pada tahun 2013 mengalami peningkatansebanyak 841 orang dan menduduki peringkat ke dua terbanyak setelah kanker serviks dari seluruh penyakit kanker.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUP. H. Adam Malik Medan bahwa dari 5 orang pasien yang dapat bertahan dengan penyakitnya yang diwawancarai oleh peneliti 4 orang pasien diantaranya mempunyai motivasi yang baik dalam menjalani pengobatan kanker payudara karena adanya dukungan dari keluarga pasien, teman sesame penderita kanker payudara. Penyakit kanker payudara yang dapat bertahan dengan penyakitnya adalah pasien yang mendapatkan dukungan ari orang-orang yang berada disekitarnya. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti tentang hubungan social support dengan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2014.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan di RSUP. H. Adam Malik Medan sebanyak 841 orang. Sampel diperoleh 95 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji chisquare dan analisis multivariat dengan uji regresi logistic ganda.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan Tabel 1 di bawah menunjukkan bahwa karakteristik pasien kanker payudara lebih banyak sebaranyan pada kelompok umur ≥ 40 tahun sebanyak 76 orang (80,0%), pendidikan sedang (SMA, SMK) sebanyak 53 orang (55,8%), pada kelompok tidak bekerja sebanyak 57 orang (60,0%), dan pada pengobatan kemoterapi sebanyak 55 orang (57,9%).

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Kanker Payudara di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2014 (n = 95)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
<40 tahun	19	20.0
≥40 tahun	76	80.0
Pendidikan		
Rendah (SD, SMP)	36	37.9
Sedang (SMA/SMK)	53	55.8
Tinggi	6	6.3
Akademik/PT		
Pekerjaan		
Bekerja	38	40.0
Tidak Bekerja	57	60.0
Pengobatan Yang Dijalani		
Pembedahan	19	20.0
Terapi radiasi	21	22.1
Kemoterapi	55	57.9

Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga, Teman, Masyarakat Dengan Motivasi Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2014 (n = 95)

Dukungan keluarga	**Motivasi kanker Yang Pengobatan**		**Pasien Payudara Menjalani Pengobatn**		**Total**		**P *Value***
	Baik		**Kurang Baik**				
	N	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
Baik	33	34,7	24	25,3	57	60,0	0,005
Kurang Baik	10	10,5	28	29,5	38	40,0	
Dukungan teman sesame kanker payudara	Motivasi Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan				Total		P *Value*
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	30	31,6	21	22,1	51	53,7	0,008
Kurang Baik	13	13,7	31	32,6	44	46,3	
Dukungan	Motivasi Pasien Kanker				Total		P *Value*

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

dari masyarakat	Payudara yang Menjalani Pengobatan						
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	26	27,4	19	20,0	45	47,4	0,034
Kurang Baik	17	17,9	33	34,7	50	52,6	
Dukungan dari tenaga kesehatan	Motivasi Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan				Total		P *Value*
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	28	29,5	22	23,2	50	52,6	0,044
Kurang Baik	15	15,8	30	31,6	45	47,4	

Dari tabel 2 di atas menunjukkan bahwa setelah dikendalikan factor karakteristik maka dapat dilihat bahwa terdapat signifikan terhadap motivasi pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan meliputi variabel pandidikan (p = 0,010), dukungan teman sesame penderita kanker payudara dengan pendidikan (p = 0,04) dan dukungan tenaga kesehatan dengan pendidikan (p=0,003).

Tabel 4 Analisis Hubungan Social Support dengan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan setelah dikendalikan factor karakteristik di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2014

				95% C.I For EXP (B)	
	B	**Sig.**	**Exp(B)**	**Lower**	**Upper**
Pendidikan		.06			
Pendidikan (1)	.525	142	1.690	.185	15.470
Pendidikan (2)	3.199	.010	24.500	2.119	283.291
Dukungan teman sesame penderita* pendidikan		.012			
Dukungan teman sesame penderita penderita (1) by pendidikan (1)	-.488	.198	.614	.149	2.520
Dukungan teman sesame penderita (1) by pendidikan (2)	2.300	.004	.100	.021	.477
Dukungan masyarakat*pendidikan		.151			
Dukungan masyarakat	-.672	.154	.510	.1323	2.117

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

(1) by pendidikan (1)					
Dukungan masyarakat (1) by pendidikan (2)	-1.270	.087	.281	.065	1.203
Dukungan tenaga kesehatan*pendidikan		.012			
Dukungan tenaga kesehatan (1) by pendidikan (1)	.353	.228	1.423	.342	5.923
Dukungan tenaga kesehatan (1) by pendidikan (2)	-2.262	.003	.104	.023	.472
Constant	.000	1.000	1.000		

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan *social suppot* dengan motivasi pasien kanker payudara di RSUP.H.Adam Malik Medan Tahun 2014, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Persentase *social suppot* mayoritas baik (60,0%) dan motivasi berobat pasien kanker payudara mayoritas kurang baik (54,7%). Ada hubungan dukungan teman sesama pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan. Ada hubungan dukungan dari masyarakat dengan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani pegobatan. Ada hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan motivasi kanker payudara yang menjalani pengobatan.
2. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan motivasi pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan adalah variabel dukungan keluarga (p value=0,003) dengan (OR-4,749) setelah di kendalikan oleh faktor demografi maka variabel yang signifiktan adalah variabel pendidikan, dan dukungantenaga kesehatan pendidikan (p<0,05)

5. Daftar Pustaka

Anggraini, Y.T.(2006). Kebutuhan Dukungan Sosial Wanita Kanker Payudara di RSU dr. Pringadi Medan.

Atikson, 2008. Pengntar psikologis. Jakarta. Erlangga.

Aziz.A, 2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Anlisa Data. Jakarta. Salemba Medika.

Baron, R. A. & Byrne, D.(2004). Psikologi Sosial. Jakarta : Penerbit Erlangga.

Black. N. Joyce& Hawks.J.H,(2008). *Medical Sugrical Nursing Clinical Management for possitive Out Comes.* United State of Amerika. Saunders Elsevie Foundation.

Chrismawati,2008. Motivasi Untuk Sembuh Pada Remaja Penyalahgunaan Narkoba di tinjau dari Dukungan Sosial. Semarang: Jurnak Psikologis. Universitas Katolik Soegijapranata.

Dalami, E, 2010. Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Trans Info Media.

Dalimartha, 2004. Deteksi Dini Kanker. Jakarta: Swadaya.



Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Ulkus Diabetik dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Diasri Wound Care Centre Medan

Yuni Ramadhani[1], Elmiyani[2]
[1,2]STIKes Flora Medan, Jl. Rajawali No. 24 Sei Sikambing B, Kecamatan Medan Sunggal
. Email: kireine84@gmail.com[1], elmiyhaniparinduri25@gmail.com[2]

ABSTRAK

Diabetes Mellitus adalah masalah kesehatan yang terjadi hampir di semua kalangan di dunia. Salah satu komplikasi umum dari diabetes mellitus adalah terjadinya ulkus diabetik, komplikasi ulkus diabetes adalah situasi yang mengganggu dan dapat memicu kecemasan berlebihan karena perubahan mendadak dalam hidup yang mengindikasikan beberapa reaksi psikologis negatif seperti kemarahan, perasaan tidak berguna, mengalami gangguan fisik dalam kehidupan sehari-hari, rasa sakit, risiko amputasi, dan gangguan penampilan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengaruh borok diabetes pada tingkat kecemasan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe II di Asri Wound Care Center Medan. Sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden dengan ulkus diabetes. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner kecemasan dan lembar observasi luka ulkus diabetes Skala BWAT (Alat Penilaian Luka Bates-Jansen). Hasil penelitian dianalisis dengan mengkorelasikan antara tingkat kecemasan dan ulkus diabetes di Asri Wound Care Center Medan sebesar 0,024, Nilai p <α (0,024 <0,05). Ini berarti bahwa ada pengaruh antara ulkus diabetik dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe II di Asri Wound Care Center Med. Diharapkan praktik keperawatan dapat dijadikan referensi oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tentang pengaruh ulkus diabetik pada tingkat kecemasan pada pasien dengan diabetes mellitus tipe II.

Kata kunci : Ulkus diabetik, Pasien, Diabetes Melitus.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a health problem that occurs almost in all walks of life in the world. One of the common complications of diabetes mellitus is the occurrence of diabetic ulcers, complications of diabetic ulcers is a disturbing situation and can trigger excessive anxiety due to a sudden change in life that indicates some negative psychological reactions such as anger, feeling of no use, experiencing physical disturbances in everyday life, pain, risk of amputation, and appearance disorders.The purpose of this study was to determine the extent of the influence of diabetic ulcers on the level of anxiety in patients with type II diabetes mellitus in Asri Wound Care Center Medan. The sample in this study were 40 respondents with diabetic ulcers. The instrument used is an anxiety questionnaire and an observation sheet of diabetic ulcer wounds BWAT Scale (Bates-Jansen Wound Assessment Tool).The results of the study were analyzed by correlating between anxiety level and diabetic ulcer in Asri Wound Care Center Medan was 0,024, p Value <α (0,024 <0,05). This means that there is influence between diabetic ulcers with anxiety levels in patients with type II diabetes mellitus in Asri Wound Care CenterMedan.It is expected that nursing practice can be used as a reference by nurses in giving nursing care about the influence of diabetic ulcers on anxiety level in patients with type II diabetes mellitus.

Keywords : Diabetic Ulcers, Patients, Diabetes Mellitus.

1. Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang terjadi hampir di seluruh lapisan masyarakat di dunia yang memicu krisis kesehatan terbesar abad ke-21(*American Diabetes Association,2012*). *International Diabetes Federation* (IDF)

tahun 2012 melaporkan,ada sekitar 230 juta penderita diabetes di seluruh dunia dan akan terus bertambah hingga mencapai 3% (sekitar 7 juta orang) setiap tahun, serta diperkirakan mencapai 350 juta per tahun 2025.Penderita diabetes 80% terpusat di negara yang penghasilannya kecil dan menengah seperti India, Cina, Pakistan, dan Indonesia (*International Diabetes Federation*, 2012) . Indonesia menempati urutan keempat terbesar dalam jumlah penderita diabetes setelah Amerika, India, dan China dengan prevalensi 3% dari total penduduk.Jumlah kasus diabetes di Indonesia 7,6 juta pada 2012 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (*Internation Diabetes Federation*, 2012).

Jumlah penderita diabetes mellitus di dunia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, hal ini berkaitan dengan jumlah populasi yang meningkat, *life expectancy* bertambah, urbanisasi yang merubah pola hidup tradisional ke pola hidup modern, prevalensi obesitas meningkat dan kegiatan fisik kurang. Diabetes Melitus perlu diamati karena sifat penyakit yang kronik progresif, jumlah penderita semakin meningkat dan banyak dampak negatif yang ditimbulkan (Depkes RI, 2010).

Sebanyak 17 Provinsi mempunyai prevalensi penyakit diabetes melitus diatas prevalensi nasional, yaitu Aceh, Sumatera Barat, Riau, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, NTB, NTT, Kaltim, Selawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, dan Papua Barat, dimana prevalensi nasional penyakit diabetes mellitus adalah 1,1 % (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala penyakit) (RISKESDAS 2018).

Di Sumatera Utara, khususnya RSUP H. Adam Malik Medan, berdasarkan atas pola penyakit dan berbagai tingkat umur, jumlah kasus diabetes melitus menempati nomor dua. Setelah penyakit neoplasma ganas, sedangkan berdasarkan data pola kematian menurut penyakit penyebab kematian pasien dirawat di RSUP H. Adam Malik Medan, diabetes melitus menempati urutan ke 16 dengan jumlah 430 orang dari jumlah kematian 37.279 orang dengan kematian penyakit lainnya (Dinkes Sumut, 2011).

Penderita yang mengalami diabetes melitus sangat berisiko terjadinya ulkus atau gangren serta berisiko untuk dilakukan amputasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan Wirnata(2009), pandangan interpersonal mengatakan bahwa cemas timbul dari perasaan takut dengantidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan spesifik.

Penderita diabetes melitus yang mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, mulai dari pengaturan pola makan, olah raga, kontrol gula darah. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada diabetes melitus adalah ulkus pada kaki atau sering disebut sebagai kaki diabetik.

Menurut Waspadji (2014) kaki diabetes merupakan salah satu infeksi kronik diabetes melitus yang paling ditakuti, berakhir dengan kecacatan (amputasi) dan kematian.Di Indonesia angka kematian dan angka amputasi masih tinggi masing-masing sebesar 16% dan 25%. Terjadinya kaki diabetik dimulai dari glukosa yang tinggi akan merusak pembuluh darah perifer kaki yang awal mulanya terjadinya iskemia yang dapat juga menyebabkan Peripheral Artery Disease (PAD).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan di *Wound Care Centre* Medan pada tanggal 13 Februari 2018 pada salah satu pasien ulkus diabetikpada Tn. M , berumur 61 tahun, pasien mengatakan aktifitas fisiknya menjadi terhambat karena ulkus diabetikum yang dideritanya, penderita juga merasa terbebani secara ekonomi karena biaya transfortasi ke ruimah sakit, biaya berobat, biaya perawatan di rumah, dan tidak

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

memilki asuransi kesehatan, selain itu penderita juga merasa malu dan tidak mau berkumpul dengan masyarakat karena tidak percaya diri dengan kondisi sekarang yang menimbulkan kehidupan sosial pasien menjadi terganggu, pasien juga mengeluh tentang gangguan tidur karena ulkus yang dideritanya di bagian tungkai dan mengaku sering mengalami sakit kepala serta mudah letih sejak mengalami ulkus diabetik. Namun seiring dengan perawatan yang diikutinya selama 3 minggu ini di *Asri Wound Care Centre* Medan, pasien mengatakan sudah merasa lebih baik, dan pasien berharap lukanya cepat sembuh sehingga pasien bisa beraktivitas seperti sebelumnya.

Berdasarkan hasil wawancara terkait dengan judul peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa pasien mengalami kecemasan yang bisa saja memhubungani proses penyembuhan pasien ulkus diabetik, sehingga dari fenomena tersebut maka peneliti perlu untuk mengukur sejauh mana tingkat kecemasan yang dirasakan pasien saat menderita ulkus diabetik, serta perlunya melakukan penelitian mengenai " Hubungan Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di *Asri Wound Care Centre* Medan. ".

2. Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif Corelation*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan variabel independen dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan ulkus diabetik dengan tingkat kecemasan pada pasien DM Tipe II.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan40 responden, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karasteristik Responden Diabetes Melitus Tipe II

No	Data Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	**Umur**		
	36-45	1	2,5
	46-55	12	30,0
	56-65	15	37,5
	>65	12	30,0
	Total	**40**	**100,0**
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	34	85,0
	Perempuan	6	15,0
	Total	**40**	**100,0**
3	**Status Pernikahan**		
	Menikah		
	Tidak Menikah	31	77,5
	Duda	2	5,0
	Janda	5	12,5
	Total	2	5,0
		40	**100,0**
4	**Pendidikan**		
	SD	3	7,5
	SMP	5	12,5

	SMA	20	50,0
	Perguruan Tinggi	12	30,0
	Total	**40**	**100,0**

Hasil analisis pada tabel 1 di atas bahwa sebagian besar responden berumur antara 56-65 tahun berjumlah 15 orang (37,5%), Berdasarkan jenis kelamin, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden (85,0%), Berdasarkan status pernikahan, diperoleh hasil bahwa sebagian besar berstatus menikah sebanyak 31 responden (77,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar pendidikan responden adalah SMA sebanyak 20 responden (50,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Responden Diabetes Melitus Tipe II

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	3	7,5
Sedang	6	15,0
Berat	11	27,5
Panik	20	50,0
Total	**40**	**100,0**

Dilihat dari tabel 2 di atas dapat disimpulkan jumlah responden dengan tingkat kecemasan panik berjumlah 20 responden (50,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ulkus Diabetikum Responden Diabetes Melitus Tipe II

Ulkus Diabetikum	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Beregenerasi	11	27,5
Nekrotik	29	72,5
Total	**40**	**100,0**

Dilihat dari tabel 3 di atas dapat disimpukan bahwa responden dengan ulkus diabetik rusak sebanyak 29 responden (72,5%).

Tabel 4. Hubungan Ulkus Diabetik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II

Tingkat Kecemasan	Ulkus Diabetik		*P value*	*P*
	Beregenerasi	Nekrotik		
Sedang	**5**	**3**	**0,024**	**0,172**
Berat	**1**	**12**		
Panik	**5**	**14**		
Total	**11**	**29**		

Dari tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa uji analisis yang digunakan pada uji bivariat dalam mengukur hubungan ulkus diabetik dengantingkat kecemasan pasien diabetes tipe II yaitu dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Bila *p value*< 0,05 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Hasil analisa data pada uji *Chi-Square* yang dilakukan pada penelitian ini didapatkan bahwa < 0,05 adalah 0,024 yang artinya H_0 ditolak H_a diterima sehingga terdapat hubungan ulkus diabetik dengantingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe II.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya hubungan ulkus diabetik dengantingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe II , dengan nilai significancy pada hasil menunjukkan (p= 0,024 < 0,05).
2. Tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe II di *Asri Wound Care Centre* Medan dengan tingkat kecemasan ringan berjumlah 3 responden (7,5%), dan tingkat kecemasan panik berjumlah 20 responden (50,0%).
3. Ulkus Dibetikum pada pasien diabetes melitus tipe II di *Asri Wound Care Centre* Medan dengan ulkus diabetik beregenerasi sebanyak 11 responden (27,5%), dan responden dengan ulkus diabetik rusak sebanyak 29 responden (72,5%).

5. Daftar Pustaka

Amin, S., Bidjuni, H., and Kallo, V. D. (2016). *Hubungan obesitas dengan kepercayaan diri pada remaja di sma negeri 1 tidore kepulauan. E-journal keperawatan (e-Kep).(*4**).** 1.

Dempsey, (2002). *Riset Keperawatan Buku ajar & Latihan.* Edisi 4: Jakarta. EGC

Dr. Dr. A. Yuda Handaya SpB.KBD (2016). *Atasi Ulkus Kaki Diabetes*. Rapha Publishing. Yogyakarta.

Dr.Hasdianah H.R (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus.* Nuha Medika. Yogyakarta.

H. Baharuddin & Eviyanti K.T (2014). *Hubungan Tingkat Kecemasan dan Komplikasi Ulkus Diabetik Pada Pasien DM Tipe II Di RSUD Labuang Baji Makassar.* Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis.vol 5. No 4 Tahun 2014.*

Ircham, M (2002).*Metodoogi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif.* Penerbit Fitramaya,Yogyakarta

Kozier, B (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik* (alih bahasa, esty wahyu ningsih, dkk). Jakarta: EGC.

MOH.Syibro Mulis (2015). *Tingkat Stress Pada Pasien Ulkus Diabetikum di Majapahit Wound Care Mojokerto.* Laporan Penelitian.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan.* Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S (2005). *Pendidikan dan perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Ns.Moh.Faisol Al Fady, S.Kep (2015). *Madu dan Luka Diabetik*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.

Nur Laily Mahmuda, dkk (2016). *Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Nusantara*

Medika Utama. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2016*.

Nursalam. (2013). *Metode penelitian ilmu keperawatan.* Jakarta. Salemba Medika.

Rosi Indiani, dkk (2017). *Studi Kejadian Ulkus Diabetikum dan Tingkat Stress Klien Diabetisi.* Program Studi Ilmu Keperawatan Kendal, STIKES Kendal.*Jurnal Keperawatan, Volume 9, No.1. Hal. 30-37.*

Santi, D.(2017). *Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Nuha Medika, Yogyakarta.

Saryono. (2013). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan.* Yogyakarta. Nuhu Medika.

Slamet, Sarwono, dkk (1999). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu.* FKUI. Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Syndrom Menopause terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Pre Menopause di Puskesmas Kentara Tahun 2017

Sontina Saragih[1], Vera Megawati[2]
[1,2]Akademi Keperawatan, Columbia Asia, Jl. Bunga Lau No. 26-28 Medan Indonesia
. Email: sontinasaragih@yahoo.com

ABSTRAK

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Masa dimana perkembangan dan pertumbuhan itu akan berhenti pada suatu tahapan, sehinga berikutnya akan terjadi banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses menua, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut banyak terjadi pada wanita karena pada proses menua terjadi suatu fase yaitu fase pre menopause. Fase pre menopause adalah fase dimana terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (anovulatoair). jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuasi Experiment. dengan desain One Grup Pretest Posttest populasi dalam penelitian ini sebanyak 150 orang, sedangkan sampel diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling yaitu sebanyak 30 orang. Analisis data dengan menggunakan uji nonparametric Wilcoxon Signed Ranks Test. Berdasarkan hasil uji statistik nonparametrik Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan nilai signifikasinya sebesar 0.00. karena nilai signifikasinya < 0.05 dengan demikian hasil tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang syndrom menopause terhadap tingkat pengetahuan ibu pre menopause di puskesmas kentara tahun 2017.

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, Ibu, Pre Menopause.

ABSTRACT

Along with increasing age, many processes of development and growth in humans. The period where the development and growth will stop at a stage, so that the next will occur many changes that occur in the function of the human body. These changes usually occur in the aging process, because in this process many physical and psychological changes occur. These changes occur in many women because the aging process occurs in a phase that is the pre-menopausal phase. Pre-menopausal phase is a phase where there is a transition from fertility to the period of no fertilization (anovulatoair). the type of research used in this study is quasi experiment. With the design of the One Group Pretest Posttest the population in this study was 150 people, while the sample was taken using a purposive sampling technique of 30 people. Data analysis using Wilcoxon Signed Ranks Test nonparametric test. Based on the Wilcoxon Signed Ranks Test nonparametric statistical test results obtained a significance value of 0.00. because the significance value <0.05 thus these results indicate that there is an influence of health education about menopausal syndrome on the level of knowledge of pre-menopausal mothers in health clinics clearly in 2017.

Keywords : Health education, Mother, Pre Menopause.

1. Pendahuluan

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Masa dimana perekembangan dan pertumbuhan itu akan berhenti pada suatu tahapan, sehingga berikutnya akan terjadi banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses menua, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis.

Perubahan tersebut banyak terjadi pada wanita karena pada proses menua terjadi suatu fase yaitu fase *pre menopause*. Fase *pre menopause* adalah fase dimana terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (*anovulatoair*) (Proverawati A, 2010).

Wanita yang menjalani *pre menopause* akan mengalami kekacauan dalam pola mentruasi, terjadi perubahan psikologis / kejiwaan, perubahan fisik. Hal ini biasanya terjadi 4 – 5 tahun sebelum *menopause*, dan sekitar 40 – 80% dari semua wanita dalam usia klimakterium mempunyai keluhan baik fisik maupun psikologis (Manuaba, 2009).

Menurut data dari WHO (World Health Organization) jumlah wanita di dunia pada tahun 2003 yang memasuki masa *pre menopause* diperkirakan mencapai 1,2 milyar orang dan setiap tahunnya, sekitar 25 juta wanita mengalami menopause. Jumlah wanita berusia 50 tahun ke atas diperkirakan meningkat dari 500 juta pada saat ini menjadi lebih dari 1 milyar pada tahun 2030 (Mulyani Ns, 2015).

Pada saat Indonesia mempunyai 14 juta wanita *pre menopause*.Terjadi peningkatan angka harapan hidup di Indonesia dari tahun ke tahun. Tahun 2009 wanita usia 48 sampai 49 tahun adalah 48,9 persen. Pada tahun 2010, usia harapan hidup masyarakat Indonesia mencapai 59,8 tahun dan di tahun 2012, angka ini bertambah menjadi 64,5 tahun, tahun 2013 usia harapan hidup Indonesia berada pada angka 67,4 tahun dan di tahun 2011, usia harapan hidup di Indonesia 72 tahun, dengan peningkatan usia harapan hidup, maka dimungkinkan perempuan melewati masa *pre menopause*, *menopause*, dan *pascamenopause*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri C & Indrawai ND, 2013) dikutip dari (Liza, 2009) *Syndrom menapause* dialami oleh banyak wanita hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia. Dari beberapa data tampak bahwa salah satu faktor dari perbedaan jumlah tersebut adalah karena pola makannya. Wanita Eropa dan Amerika mempunyai estrogen yang lebih banyak dari Asia. Ketika terjadi menopause, wanita Eropa dan Amerika estrogennya menurun drastis dibanding wanita Asia yang kadar estrogennya moderat. Penurunan kadar estrogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita (Putri C & Indrawati ND, 2013).

Menurut penelitian (Suheimi, 2009) yang dikutip dari dalam (Sari NF, 2011) menyebutkan bahwa masa *pre menopause* wanita akan mengalami berbagai macam keluhan seperti keluhan fisik dan psikologi. Mekanisme koping wanita dalam menghadapi *pre menopause* dipengaruhi oleh kedewasaan berpikir, faktor sosial ekonomi, budaya, pengetahuan mengenai *pre menopause* dan kematangan mental. Bila seorang wanita tidak siap mental menghadapi fase menjelang menopause dan lingkungan psikososial tidak memberikan dukungan positif akan berakibat tidak baik (Suheimi, 2009).

Wanita *pre menopause* mengalami beberapa gejala fisik berupa perdarahan, rasa panas yang tiba - tiba menyerang tubuh, sekitar 70% wanita *pre menopause* mengalami keluar keringat yang berlebihan pada malam hari, 50% wanita menopause mengalami sulit tidur, 60% mengalami iritasi pada kulit, 60% wanita mengalami kekeringan vagina, kesulitan menahan buang air kecil, 40% wanita mengalami obstipasi atau sembelit, dan 60% wanita *pre menopause* mengalami peningkatan berat badan. Serta 90% wanita pre menopause mengalami gejala psikis seperti gelisah dan mudah tersinggung, tegang, perasaan tertekan, sedih, malas, emosi yang meluap, marah, merasa tidak berdaya, dan mudah menangis (Lestary, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis ingin mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Syndrom Menopause* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause* Di Puskesmas Kentara Tahun 2017.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini *Quasi Eksperimen* yaitu *Design One Grup Pretest Posttest* yang tidak menggunakan kelompok pembanding. Penelitian ini untuk mengidentifikasi Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Syndrom Menopause* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause*. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *purposive sampling*. Dimana teknik penetapan sample ini dengan cara memilih sample diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki atau sesuai dengan kriteria peneliti. Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan alat pengumpulan data yang berupa kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 4 orang (13,3%), SMA sebanyak 18 orang (60%), D3 sebanyak 3 orang (10%), S1 sebanyak 4 orang (13,3%) dan minoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 1 orang (3,3%). Karakteristik responden berdasarkan umur responden berusia 40 – 43 Tahun sebanyak 17 orang (56,7%) , dan minoritas responden berusia 44 - 47 Tahun sebanyak 13 orang (43,3%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai Petani sebanyak 24 orang (80%), Wiraswasta sebanyak 4 orang (13,3%), dan minoritas bekerja sebagai PNS sebanyak 2 orang (13,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Pendidikan	**Frekuensi (f)**	**Persen (%)**
1. SD	1	3,3%
2. SMP	4	13,3%
3. SMA	18	60%
4. D3	3	10%
5. S1	4	13,3%
Umur	**Frekuensi (f)**	**Persen (%)**
1. 40-43 Tahun	17 orang	56,7%
2. 44-47 Tahun	13 orang	43,3%
Pekerjaan	**Frekuensi (f)**	**Persen (%)**
1. Petani	24	80%
2. PNS	2	6,7 %
3. Wiraswasta	4	13,3 %
Total	**30**	**100,0%**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan Sebelum Intervensi	**Frekuensi (f)**	**Persen (%)**
1. Kurang	11	36,7%
2. Cukup	17	56,7%
3. Baik	2	6,7%
Total	**30**	**100,0**

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan keseluruhan pada kategori Kurang = 36,7%, Cukup = 56.7%, Baik = 6,7%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi *Syndrom Menopause* Terhadap *Pre Menopause*

Pengetahuan Sesudah Intervensi	Frekuensi (f)	Persen (%)
1. Kurang	2	6,7%
2. Cukup	13	43,3%
3. Baik	15	50%
Total	**30**	**100,0**

Berdasarkan tabel 3 Tingkat pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan keseluruhan pada kategori Kurang = 6,7%, Cukup = 43,3%, Baik = 50%.

Tabel 4. *Syndrom Menopause* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause*

	N	Mean	Std. Deviation	Sign.
Tingkat pengetahuan ibu *pre menopause* sebelum intervensi	30	9,33	2.089	.000
Tingkat pengetahuan ibu *pre menopause* sesudah intervensi	30	11,90	1.960	

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa nilai rata – rata (*mean*) pengetahuan sebelum intervensi adalah 9,33 dengan standar deviation 2,089 dan mean setelah intervensi adalah 11,86 dengan standar deviation 1,960, dengan nilai signifikan (*p*) uji *Wilcoxon* adalah 0,00 dimana $p < 0,05$, hasil ini menunjukkan bahwa Ha diterima dan Ha ditolak yaitu ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Syndrom Menopause* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause* Di Puskesmas Kentara Tahun 2017. Data hasil perhitungan *Wilcoxon* dengan p sebesar 0,000, dimana p value lebih kecil dari nilai batas kritis 0,05 ($p < \alpha$).

Karakteristik RespondenIbu *Pre Menopause* Tentang *Syndrom Menopause*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, dengan pendidikan SD sebanyak 1 orang (3,3%), SMP sebanyak 4 orang (13,3%), SMA sebanyak 18 orang (60%), D3 sebanyak 3 orang (10%), S1 sebanyak 4 orang (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan SMA sekitar 18 orang (60%), dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 1 orang (3,3%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang,dengan umur 40-43 Tahun sebanyak 17 orang (56,7%), 44 – 47 Tahun sebanyak 13 orang (43,3%). Hal ini menunjukkan bahwa umur responden mayoritas 40 - 43 Tahun sebanyak 17 orang (56,7%), dan minoritas umur responden 44 - 47 Tahun sebanyak 13 orang (43,3%)Salah satu yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur (Mubarak, 2008). Umur sangat mempengaruhi ibu *pre menopause* dalam memperoleh informasi yang lebih banyak secara langsung maupun tidak langsung sehingga dapat menambah pengalaman, kematangan dan tingkat pengetahuan. Semakin bertambahnya umur seseorang, maka kematangan berpikir meningkat, sehingga kemampuan menyerap informasi dan pengetahuan termasuk dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai *menopause* juga meningkat.Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui jumlah responden sebanyak 30 orang, yang bekerja

sebagai petani sebanyak 24 0rang (80%), PNS sebanyak 2 orang (6,7%), wiraswasta sebanyak 4 orang (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 24 orang (80%), dan minoritas bekerja sebagai PNS sebanyak 2 orang (6,7%).

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Syndrom Menopause* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause* Sebelum dan Sesudah Melakukan Intervensi

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* terdapat perbedaan *pre test*dengan *post test*, sehingga disimpulkan terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan Tentang *Syndrom Menopause* Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause.* Pada awal penelitian tentang *syndrom menopause* terhadap tingkat pengetahuan ibu *pre menopause* sebagian besar adalah kurang sebanyak 11 responden (36,7%), Cukup sebanyak 17 responden (56,7%), dan Baik sebanyak 2 responden (6,7%). Tingkat Pengetahuan ibu *pre menopause* tentang *syndrom menopause* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh faktor karakteristik internal dan eksternal ibu. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor pendidikan, umur, pekerjaan. Kemudian setelah melakukan penelitian tingkat pengetahuan ibu menopause tentang *syndrom menopause* sebagian besar adalah berpengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,7%), Cukup sebanyak 13 responden (43,3%), Baik yaitu sebanyak 15 responden (50%). Hasil penelitian yaitu terdapat Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Syndrom* Menopause Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas kentara Tahun 2017 menunjukkan bahwa nilai rata - rata (*mean*) pengetahuan sebelum intervensi adalah 9,33 dengan standar deviation 2,089 dan mean setelah intervensi adalah 11,86 dengan standar deviation 1,960, dengan nilai signifikan (*p*) uji *Wilcoxon* adalah 0,00 dimana $p < 0,05$, hasil ini menunjukkan bahwa Ha diterima dan H0 ditolak yaitu ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang *Syndrom* Menopause Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu *Pre Menopause* Sebelum Dan Sesudah Melakukan Intervensi Di Puskesmas Kentara Tahun 2017.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu pre menopause tentang *syndrom* menopause di puskesmas kentara menyatakan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu pre menopause sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *syndrom menopause* diperoleh hasil uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai Sign. 0.000 <α 0.05.

1. Tingkat Pengetahuan ibu *pre menopause* sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *syndrom menopause* mayoritas kategori kurang sebanyak 11 orang (36,7%).
2. Tingkat Pengetahuan ibu *pre menopause* sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *syndrom menopause* mayoritas kategori Baik sebanyak 15 orang (50%).
3. Tingkat pengetahuan ibu *pre menopause* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas kategori kurang sebanyak 11 orang (36,7%) dan mayoritas kategori kurang sebanyak 15 orang (50%).

5. Daftar Pustaka

Aprillia, 2007, Hubungan Gangguan Masa Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pad a Ibu Menopause, *Jurnal Edu Healt*, Vol. 4 No. 2, Jombang,

Hendra., 2008, *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*, Salemba Medika, Jakarta.

Lestary, D., 2010, *Seluk Beluk Menopause*, Gara Ilmu, Yogyakarta.

Linani., 2010, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kecemasan Menghadapi Menopause pada Ibu Usia 45-50 Tahun di Kemukiman Bebesan Kecematan Bebesan kabupaten Aceh tengah 2012, akses online 1 Maret 2014, *URL: http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/*.

Machfoedz, I., 2010, *Metodologi Penelitian*, Fitramaya, Yogyakarta.

Marandina, B. A., 2014, *Pengkajian skala nyeri Diruang Intensive Literatur Riview*, Vol. 1 No. 1, Tasikmalaya.

Mastuti, P., 2015, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Dalam Menghadapi Menopause*, Surakarta.

Maulana, 2009, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Wanita dalam Menghadapi Menopause*, FKUI, Jakarta.

Mubarak, dan Chayatin., 2008, *Teori dan Ilmu kesehatan Masyarakat, Pendidikan Kesehatan, Konsep Perilaku dan Perilaku*, Salemba Medika, Jakarta.

Mulyani, N.S., 2015, *Menopause Akhir Siklus Mentruasi Pada Wanita*, NuhaMedika, Yogyakarta.

Murniati, et al., 2012, *Perbedaan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi klimakterium*, Sawahan.

Mutiha, & Niamah S., 2011, *Efek Susu Skim Ysng Disuplemenentasi Isoflavon Kedelai Dan Zn Terhadap Syndrom Menopause Pada Wanita Premenopause*, Vol. XIV No. 3, Purwokerto.

Notoatmodjo, S., 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Ketiga, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2012, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Putri, C. & Indrawati N.D., 2013, *Gambaran Pengetahuan Tentang Menopause Pada Wanita Pramenopause*, Dinamika Kebidanan Vol. 3 No. 1, Universitas Muhammadiyah Semarang.

Qonitatun, A., 2015, *Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause Menghadapi Menopause*, Surakarta.

Sarwono., 2007, *Haid Tidak Wajar Dan Menopause*, Populer Obor, Jakarta.

Saydam, S.G., 2015, *Waspada Penyakit Reproduksi Anda*, Reka Cipta, Bandung.

Sholichach, N. & Anjarwati R., 2014, *Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Usia 45-50 Tahun Dalam Menghadapi Menopause*. Jawa tengah.

Sibagariang, E.E., 2016, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Trans Info Media, Jakarta.

Sibagariang, E.E., et al., 2013, *Kesehatan Reproduksi Wanita*, Trans InfoMedia Jakarta.

Susiana, P., 2007, *Hubungan Gambaran Diri Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Masa Menopause*. Jakarta.

Wirakusumah, S.E, 2009, *Menopause*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Perilaku Ibu terhadap Konsumsi Gizi Seimbang pada Balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

Sri Ilawati
Akademi Kebidanan Hafsyah Medan, Jl. Letda Sujono No. 241 F, Indonesia-Medan
Email : sriilawati@rocketmail.com

ABSTRAK

Masa balita adalah periode penting bagi perkembangan tumbuh kembang anak. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara, jumlah pasien gizi buruk di Sumatera Utara mencapai 778 orang. Persentase rata-rata gizi buruk di Sumatera Utara sebesar 4,1%. Sedangkan target nasional penemuan gizi buruk 5%. Gizi buruk dan masalah masih kurang, di kota Medan adalah 4,4% bayi dengan gizi buruk, 12,6% bayi dengan gizi buruk.Jenis penelitian jangkauan survei cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Agustus 2012 di Kelurahan Siderejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang memiliki anak di Kelurahan Siderejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam kategori pengetahuan yaitu kurang dari 48 (57,8%), dan minoritas dalam kategori itu hanya 15 orang (18,7%), sikap ibu sebanyak mayoritas responden dalam positif kategori, yaitu 50 (60,24%), dan minoritas dalam kategori negatif adalah 33 orang (39,75%), dan tindakan ibu sebanyak mayoritas responden dalam kategori kurang yaitu 45 orang (54,2%), dan minoritas dalam kategori kurang dari 16 orang (19,27%). Uji statistik menggunakan uji regresi linier berganda (ANOVA) diperoleh bahwa F hitung = 29,170> F tabel = 3,109 atau p = 0,000 <0,05. Secara kualitatif dapat dinyatakan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang kuat. Kesimpulan dari kaleng adalah bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi buruk di kalangan anak-anak balita di Kelurahan Siderejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019.

Kata kunci : Konsumsi Gizi Seimbang, Perilaku, Sikap, Tindakan.

ABSTRACT

The toddler years are an important period for the development grow up of children. Based on the data obtained from the North Sumatra Health Office, the number of malnutrition patient in North Sumatra up to 778 people. Percentage average malnutrition in North Sumatra of 4.1%. While the national target discovery malnutrition of 5%. Poor nutrition and less still a problem, in the city of Medan are 4.4% of infants with malnutrition, 12.6% of infants with malnutrition.

Type of cross sectional survey reach studies. The research was conducted in May - August 2012 in the Kelurahan Siderejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung. The population in this study were all pregnant have children in the Kelurahan Siderejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung. Sampling use the total sampling. The results showed that the majority of respondents in the category of knowledge that is less than the 48 (57.8%), and the minority in that category just 15 people (18.7%), mother's attitude as much as the majority of respondents in the positive category, namely the 50 (60.24%), and the minority in the negative category is 33 people (39.75%), and the mother's actions as much as the majority of respondents in the category of less that 45 people (54.2%), and a minority in the category of less that 16 people (19.27%). Statistical test used multiple linear regression F test (ANOVA) was obtained that $F_{count} = 29.170 > F_{table} = 3.109$ *or* $p = 0.000 < 0.05$*. In qualitative can be stated that the two variables have a strong relationship. The conclusion of the can is that knowledge, attitudes, and actions have a significant association with the incidence of*

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

malnutrition among children under five in the Kelurahan Siderejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Year 2019.

Keywords : Balanced Nutrition Consumption, Behaviour, Attitudes, Actions.

1. Pendahuluan

Anak adalah masa depan bangsa, mereka adalah modal produktif dan generasi pembangun bangsa di masa depan. Dalam rangka menjadikan anak sebagai tumpuan masa depan bangsa, terdapat dua strategi dalam mewujudkannya, yaitu pertama dengan membangun kualitas fisik melalui pemberian pangan dan gizi dengan kuantitas dan kualitas yang baik, dan kedua membangun kualitas intelektual, sosial, dan emosional anak yang berkesinambungan selama hidupnya. Anak yang sehat dan cerdas merupakan cerminan dari pertumbuhan dan perkembangan anak yang baik (Noor, 2008). Laporan Organisasi Kesehatan Dunia *(World Health Organization)* menunjukkan bahwa kesehatan balita Indonesia terendah di ASEAN dan peringkat ke 142 dari 170 negara. Data WHO itu menyebutkan angka kejadian gizi buruk dan kurang pada balita.

Pada tahun 2002 masing-masing meningkat menjadi 8,3% dan 27,5% serta pada tahun 2005 naik lagi menjadi masing-masing 8,8% dan 28%. Kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan, kekurangan gizi juga termasuk salah satu penyebab utama kematian balita. Dan data WHO pada tahun 2002 menunjukkan 60% kematian bayi dan balita terkait dengan status gizi kurang (Zahrina, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sumatera Utara, jumlah penderita gizi buruk di Sumut sebanyak 778 orang. Persentase rata-rata kasus gizi buruk di Sumatera Utara sebesar 4,1%. Sedangkan target nasional ditemukannya kasus gizi buruk sebesar 5% (Widyastuti, 2011). Gizi buruk dan kurang masih merupakan masalah, di kota Medan terdapat 4,4% balita dengan gizi buruk, 12,6% balita dengan gizi kurang (Candra, 2009).Tumbuh kembang usia balita mencakup pertumbuhan fisik, perkembangan motorik, bicara, emosi, dan sosial. Pada usia balita tumbuh kembang terjadi sangat cepat. Oleh karena itu, perlu perhatian khusus dari orang tua agar proses tersebut berjalan seoptimal mungkin. Pertumbuhan itu akan terjadi 95% pada usia 2 tahun dan tinggal 5% lagi pada tahun berikutnya. Masa balita merupakan masa yang penting untuk tumbuh kembang anak. Memilih bahan makanan yang segar, mengolah bahan makanan, kebersihan peralatan masak dan gizi makanan menjadi hal yang penting untuk di perhatikan (Wirakusumah, 2012).

Pada survei awal yang dilakukan peneliti di lokasi penelitian, dapat dilihat bahwasannya perilaku ibu masih kurang dalam memberikan gizi seimbang terhadap balitanya. Berdasarkan data yang didapat, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang Pada Balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019.

2. Metode Penelitian

Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, untuk melihat hubungan antara faktor untuk mengetahui pengaruh perilaku ibu terhadap konsumsi gizi seimbang pada balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung tahun 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung yaitu sebanyak 83 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik total sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan Data primer diperoleh peneliti langsung dari responden melalui kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan pertanyaan melalui kuesioner dan dijawab oleh responden dengan

menggunakan tanda *check list* pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar oleh responden dan Data sekunder diambil dari data ibu-ibu yang mengikuti posyandu di Kelurahan Siderejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung.

3. Hasil dan Pembahasan

Pendidikan ibu yang memiliki balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung tahun 2019, dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Pendidikan Ibu yang Memiliki Balita di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019

Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
Sarjana	15	18,07
Diploma	23	27,71
SMA	45	54,2
Jumlah	**83**	**100**

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tahun 2019

Pengetahuan Ibu	Jumlah	%
Baik	20	24,09
Cukup	15	18,07
Kurang	48	57,83
Jumlah	**83**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas bahwa dari 83 responden responden yang berpengetahuan kurang yaitu 48 orang (57,83%), baik sebanyak 20 (24,09), dan yang berpengetahuan cukup yaitu orang 15 (18,07%) serta dapat di pertegas lagi terhadap Uji-t dengan nilai t = 5,312 dan nilai t_{hitung} 1,990.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Berdasarkan Sikap Ibu Tahun 2019

Sikap Ibu	Jumlah	%
Positif	50	60,24
Negatif	33	39,75
Jumlah	**83**	**100**

Berdasarkan tabel 3 di atas bahwa dari 83 responden yang memiliki sikap positif yaitu 50 orang (60,24%), dan yang memiliki sikap negatif yaitu 33 orang (39,75%) serta terhadap Uji-t dengaan nilai t = -0,055 dan nilai t_{hitung} = 1,990. Artinya tidak ada pengaruh sikap ibu terhadap konsumsi gizi seimbang. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakkan atau aktivitas, akan tetapi merupakan 'pre-disposisi' tindakan atau perilaku. Menurut Asumsi peneliti bahwa konsumsi gizi seimbang tidak dipengaruhi oleh sikap ibu. Dan ini dapat dilihat dari Uji-t yang dilakukan bahwasannya tidak adanya pengaruh ibu terhadap konsumsi gizi seimbang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Berdasarkan Tindakan Ibu Tahun 2019

Tindakan Ibu	Jumlah	%
Baik	22	26,5

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Cukup	16	19,27
Kurang	45	54,2
Jumlah	**83**	**100**

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa dari 83 responden yang memiliki tindakan kurang yaitu 45 orang (54,2%), responden yang memiliki tindakan baik sebanyak 22 orang (26,5), dan yang memiliki tindakan cukup yaitu 16 orang (19,27%). Pendidikan merupakan lembaga formal yang utama untuk memperoleh pengetahuan. Pendidikan diselenggarakan sebagai salah satu proses pembudayaan dan pemberdayaan peserta didik yang berlangsung sepanajng hayat. Pendidikan merupakan penuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya yang dapat di gunakan untuk mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan kwalitas hidup. Ibu yang berpendidikan tinggi (diploma, sarjana) akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang konsumsi gizi seimbang dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin tinggi pengetahuan akan mempengaruhi tindakan ibu terhadap konsumsi gizi seimbang, ini juga dapat dilihat dari Uji-t bahwasannya adanya pengaruh tindakan ibu terhadap konsumsi gizi seimbang.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Berdasarkan Konsumsi Gizi Seimbang Tahun 2019

Konsumsi Gizi Seimbang	Jumlah	%
Baik	44	53,01
Cukup	21	23.30
Kurang	18	21,68
Jumlah	**83**	**100**

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 83 responden yang baik yaitu orang 44 (53,01), dan yang kurang yaitu 18 orang (21,68%).

Tabel 6. Tabulasi Silang Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tahun 2019

Pengetahuan Ibu	Konsumsi Gizi Seimbang							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	9	10,8	5	6,0	6	7,2	20	24,1
Cukup	5	6,0	2	2,4	2	2,4	9	10,8
Kurang	5	6,0	12	14,5	37	44,6	54	65.1
Total	**19**	**22,9**	**19**	**22,9**	**45**	**54,2**	**83**	**100**

Dari tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa dari 83 responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 37 responden (44,6%), sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 2 responden (2,4%).

Tabel 7. Tabulasi Silang Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Berdasarkan Sikap Ibu Tahun 2019

Sikap Ibu	Konsumsi Gizi Seimbang							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Positif	2	2,4	7	25	4	30,1	34	41,0
Negatif	17	20,5	10	12,0	22	26,5	49	59,0

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Total	**19**	**22,9**	**17**	**20,5**	**26**	**56,5**	**83**	**100**

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa dari 83 responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 22 (26,5%) sedangakn yang memiliki sikap positif yaitu 2 responden (2,4%).

Tabel 8. Tabulasi Silang Pengaruh Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Gizi Seimbang di Kelurahan Sidorejo Hilir Lingkungan I Kecamatan Medan Tembung Berdasarkan Tindakan Ibu Tahun 2019

Tindakan Ibu	Konsumsi Gizi Seimbang							
	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
	f	%	F	%	f	%	f	%
Baik	11	13,3	6	7.2%	5	6.0%	22	26.5%
Cukup	3	3,6	5	6,0	7	8.4%	15	18.1%
Kurang	5	6,0	8	9.6%	33	39.8	46	55.4%
Total	**19**	**22,9**	**19**	**22,9**	**45**	**54,2**	**83**	**100**

Tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa dari 83 responden yang memiliki tindakan kurang sebanyak 33 (39,8%) sedangkan tindakan cukup dengan yaitu 3 responden (3,6%).

Tabel 9. Uji F

ANOVA[b]						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	295,563	3	98,521	29,170	,000[a]
	Residual	266,822	79	3,377		
	Total	562,386	82			

a. Predictors: (Constant), pengetahuan, sikap, tindakan
b. Dependent Variable: konsumsi gizi seimbang

Dari tabel 9 di atas dengan F_{hitung} = 29,170 dan α = 0,05 ternyata F_{tabel} = 3,109 berdasarkan tabel *Anova* di atas menunjukan bahwa nilai kemaknaan *(probabilitas*). Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel independen (pengetahuan, sikap, tindakan) secara serempak memberikan pengaruh signifikan terhadap variabel terikat (konsumsi gizi seimbang).

Tabel 10. Uji t (Partial)

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,496	,517		2,893	,005
	Pengetahuan	,421	,079	,587	5,312	,000
	Sikap	-,055	,111	-,058	-,501	,618
	Tindakan	,448	,078	,481	5,736	,000

Berdasarkan tabel 10 di atas dengan melihat uji t dapat disimpulkan sebagai berikut:

a. Nilai t_{hitung} variabel pengetahuan (X_1) sebesar 5,312 > t_{tabel} (1,990). Berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel (X_1) terhadap konsumsi gizi seimbang
b. Nilai t_{hitung} variabel sikap (X_2) sebesar -501 < t_{tabel} (1,990). Berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel (X_2) terhadap konsumsi gizi seimbang.

Nilai t_{hitung} variabel tindakan (X_3) sebesar 5,736 < t_{tabel} (1,990). Berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel (X_3) terhadap konsumsi gizi seimbang.

Tabel 11. Uji Determinan

Model Summary[b]					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	725[a]	526	508	1,83780	2,118

a. Predictors: (Constant), pengetahuan, sikap, tindakan.
b. Dependent Variable: konsumsi gizi seimbang

Tabel 11 di atas memperlihatkan bahwa nilai R-square = 0,508 sehingga besar pengaruhnya adalah :

K = R-square x 100%
= 0,508 x100% = 50,8 %

Besarnya pengaruh variabel independen (pengetahuan, sikap, tindakan) terhadap variabel dependen (konsumsi gizi seimbang) adalah sebesar 50,8%.

Persamaan Regresi

Y = a + b1X1 - b2X2 + b3X3 + e
Y = 1,496 + 0,421X1 -0.055X2 + 448X3 + 0,517

Bentuk persamaan ini berarti bahwa jika faktor lain dianggap tetap, maka setiap peningkatan pengetahuan sebesar 1 satuan, akan dapat meningkatkan konsumsi gizi seimbang sebesar 42,1 satuan

Tabel 12. Uji t (Partial)

Coefficients[a]						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,496	,517		2,893	,005
	Pengetahuan	,421	,079	,587	5,312	,000
	Sikap	-,055	,111	-,058	-,501	,618
	Tindakan	,448	,078	,481	5,736	,000

Berdasarkan tabel 12 di atas dengan melihat uji t dapat disimpulkan sebagai berikut:

c. Nilai t_{hitung} variabel pengetahuan (X_1) sebesar 5,312 > t_{tabel} (1,990). Berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel (X_1) terhadap konsumsi gizi seimbang
d. Nilai t_{hitung} variabel sikap (X_2) sebesar -501 < t_{tabel} (1,990). Berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel (X_2) terhadap konsumsi gizi seimbang.
e. Nilai t_{hitung} variabel tindakan (X_3) sebesar 5,736 < t_{tabel} (1,990). Berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel (X_3) terhadap konsumsi gizi seimbang.

Uji Determinan

Tabel 13. Uji Determinan

Model Summary[b]					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	725[a]	526	508	1,83780	2,118

a. Predictors: (Constant), pengetahuan, sikap, tindakan.
b. Dependent Variable: konsumsi gizi seimbang

Tabel 13 di atas memperlihatkan bahwa nilai R-square = 0,508 sehingga besar pengaruhnya adalah :

K = R-square x 100%

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

= 0,508 x100% = 50,8 %

Besarnya pengaruh variabel independen (pengetahuan, sikap, tindakan) terhadap variabel dependen (konsumsi gizi seimbang) adalah sebesar 50,8%.

Persamaan Regresi

Y = a + b1X1 - b2X2 + b3X3 + e

Y = 1,496 + 0,421X1 -0.055X2 + 448X3 + 0,517

Bentuk persamaan ini berarti bahwa jika faktor lain dianggap tetap, maka setiap peningkatan pengetahuan sebesar 1 satuan, akan dapat meningkatkan konsumsi gizi seimbang sebesar 42,1 satuan.

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi kesimpulan dari penelitian berdasarkan penelitian ini adalah sebagai berikut ini.

1. Adapun hasil kesimpulan yang diambil dari pembahasan di atas dengan menggunakan uji-uji statistik yang didapat bahwa variabel sikap tidak memiliki pengaruh terhadap konsumsi gizi seimbang pada balita, ini dapat dilihat dari nilai yang didapat $-0,55 < 1,990$.
2. Adapun hasil kesimpulan yang diambil dari pembahasan di atas dengan menggunakan uji-uji statistik didapat bahwa variabel pengetahuan memiliki pengaruh terhadap konsumsi gizi seimbang pada balita, ini dapat dilihat dari nilai yang didapat $5,312 > 1,990$.
3. Adapun hasil kesimpulan yang diambil dari pembahasan di atas dengan menggunakan uji-uji statistik yang didapat bahwa variabel tindakan memiliki pengaruh terhadap konsumsi gizi seimbang pada balita, ini dapat dilihat dari nilai yang didapat $5,736 > 1,990$.
4. Uji statistik regresi linier berganda digunakan uji F (*Anova*) diperoleh bahwa $F_{hitung} = 29,170 > F_{tabel} = 3,109$ atau $p = 0,000 < 0,05$. Secara kualitatif dapat dinyatakan bahwa variabel bebas dengan variabel terikat memiliki pengaruh yang sangat kuat.

5. Daftar Pustaka

Candra, dkk. 2009. Profil Kesehatan Sumatera Utara. Medan : Kepala Dinas Kesehatan Sumatera Utara.

Noor, dkk. 2008. Pengaruh Prilaku Pemberian dan Konsumsi Susu Seta Pengasuh Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia 2-5 Tahun di Kota Bogor. http://repository.ipc.ac.id.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Widyastuti. 2011. 778 Balita Sumatera Utara Menderita Gizi Buruk. http://waspada.co.id/

Wirakusumah, dkk. 2012. Panduan Lengkap Makanan Balita. Jakarta : Penebar Swadaya Grup.

Zahrina. 2011. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi pada Balita Usia (2-5) Tahun di Dusun VIII Desa Mekar Sari Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang Tahun 2012.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Kepemimpinan Transformasional Sebagai Strategi Dalam Membangun Komunikasi Efektif di Rumah Sakit

Imelda Liana Ritonga
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Imelda Medan, Jl.Bilal No.54 Kec.Medan Timur
Email : ritonga.imelda@gmail.com

ABSTRAK

Dalam membuat suatu pelayanan dirumah sakit ada penilaian-penilaian baru yang harus bisa diterapkan kepada seluruh pegawai dan pekerja didalam rumah sakit, hal ini tidak serta merta membutuhkan ketegasan dari seorang pemimpin, dikarenakan pemimpin harus mampu membuat suatu komunikasi yang efektif dengan bawahannya, sehingga hal-hal dalam melakukan pelayanan yang baik bisa terrealisasikan. Sehingaa saya selaku penulis mencoba melakukan penelitian dengan melakukan suatu ketentuan untuk seorang pemimpin yang tegas dan bisa berkomunikasi sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas dalam pelayanan suatu rumah sakit, dalam hal ini metode yang saya gunakan adalah *cross sectional study*, yaitu dengan cara melakukan kuisoner kepada seluruh karyawan dan pegawai rumah sakit, untuk mendapatkan data yang pasti dan jelas sebagai pelengkap referensi untuk menyelesaikan penelitian ini.

Kata kunci : Transformasional, komunikasi efektif, rumah sakit.

ABSTRACT

In making a service at the hospital there are new assessments that must be applied to all employees and workers in the hospital, this does not necessarily require assertiveness from a leader, because the leader must be able to make an effective communication with his subordinates, so that things things in doing good service can be realized. So that I as the writer try to do research by conducting a provision for a leader who is assertive and can communicate as a strategy to improve the quality of service in a hospital, in this case the method I use is cross sectional study, namely by conducting a questionnaire to all employees and hospital staff, to obtain definite and clear data as a complementary reference for completing this study.

Keywords : Transformational, effective communication, hospital.

1. Pendahuluan

Sesuai standar akreditasi rumah sakit, rumah sakit dituntut untuk menginternalisasikan berbagai nilai baru dalam melaksanakan pelayanannya. Perubahan nilai yang paling mendasar dalam pelayanan rumah sakit saat ini adalah fokus pelayanan dimana fokus pelayanan rumah sakit saat ini adalah pasien dan keluarga sebagai klien. Fokus pelayanan kepada pasien dan keluarga menuntut seluruh sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit mengutamakan mutu dan keselamatan pasien (Schyve, 2009). Perubahan nilai ini akan merubah seluruh proses pelayanan di rumah sakit dimana pemberian informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga menjadi penting agar pasien dan keluarga mampu mengambil keputusan terbaik terhadap pelayanan yang akan diberikan kepadanya (ashpfoundation org, 2013). Oleh karena perubahan ini merupakan suatu perubahan konsep, maka seluruh SDM di rumah sakit harus mampu menginternalisasikan konsep baru tersebut. Hanya jika SDM RS telah menerima konsep baru pelayanan terhadap pasien dan keluarga tersebut maka

proses pelayanan di RS akan sesuai dengan fokus baru pelayanan, yakni berfokus kepada pasien dan keluarga.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada Maret sampai Mei 2016 untuk memperoleh gambaran pelayanan di RSU IPI. Studi pendahuluan ini dilakukan peneliti dengan melakukan pengamatan secara seksama terhadap pelaksanaan operasional di rumah sakit dan juga melalui wawancara sederhana dengan direktur dan para pemimpin tingkat menengah seperti kepala bidang/unit, supervisor dan kepala ruangan. Dari studi pendahuluan tersebut, peneliti dapat menganalisa mutu pelayanan RSU IPI dan bagaimana RSU IPI merespon tuntutan pelanggan terhadap pelayanannya. Berdasarkan analisa data dari studi pendahuluan, peneliti dapat menyimpulkan faktor-faktor yang menurunkan kualitas pelayanan sehingga tidak memenuhi tuntutan pasien dan masyarakat pelanggan RSU IPI, yakni: (1) Sumber daya manusia (SDM), dimana terdapat perbedaan konsep bekerja pada masing-masing individu sehingga menimbulkan perbedaan tujuan, harapan, minat dan makna pekerjaan; perbedaan kepribadian yang memunculkan kemampuan emosional yang berbeda-beda dalam keterbukaan, menghargai orang lain, bersyukur dan cita-cita; perbedaan pengetahuan dan keinginan belajar yang memunculkan perbedaan minat dan keinginan mengetahui hal-hal yang diperlukan sesuai tuntutan pekerjaan; (2) Kepemimpinan, yakni komitmen dan kemampuan pemimpin yang baik namun masih belum mendapat penilaian dan kepercayaan bawahan yang optimal; (3) Keharmonisan, yakni komunikasi, penyelesaian konflik dan umpan balik yang belum tertata baik. Dari data-data tersebut, peneliti menyimpulkan masalah utama dalam pelayanan di RSU IPI adalah komunikasi antara SDM yang tidak efektif, komitmen SDM yang kurang terhadap tugas serta kurangnya komitmen SDM untuk memberikan pelayanan yang memuaskan. Komunikasi yang tidak efektif dan kurangnya komitmen SDM untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan disebabkan oleh minat bekerja dan belajar, tingkat pengetahuan dan kecerdasan emosi individu yang berbeda-beda. Walaupun komitmen pemimpin cukup kuat terhadap terwujudnya pelayanan yang memuaskan, namun kepercayaan dan komitmen bawahan terhadap terwujudnya pelayanan yang memuaskan masih belum tinggi. Selain itu, sistem penyelesaian konflik dan umpan balik yang dapat menguatkan motivasi SDM untuk bekerja masih belum tertata dengan baik.

Dari penelitian perubahan organisasi, ditemukan bahwa elemen-elemen organisasi yang mempengaruhi terjadinya perubahan organisasi dapat dibedakan atas unsur keras (*hard factors*) dan unsur lunak (*soft factors*) organisasi (Nye, J.S, www.hks.harvard.edu, Pp.1-23). Unsur keras adalah unsur yang nyata seperti struktur organisasi, jumlah SDM, kecukupan modal sedangkan unsur lunak adalah unsur yang tidak nyata namun sangat mempengaruhi interaksi SDM serta bagaimana organisasi tersebut berjalan. Dalam berbagai penelitian, unsur lunak organisasi yang dianggap mempengaruhi perubahan organisasi adalah budaya organisasi, komunikasi, kepemimpinan dan kerja tim.

Bass (1999) mengemukakan tentang pengaruh kepemimpinan terhadap perubahan organisasi. Selanjutnya, Senge, Kleiner, Robert, Ross, Roth & Smith (2008) mengkaitkan komunikasi/dialog dan kerjasama tim dalam mendorong terjadinya siklus belajar adaptif menuju perubahan organisasi. Menurut Burke & Lewin (1992) jika perubahan dapat diterima oleh sebahagian besar anggota-anggota organisasi, maka perubahan ini menjadi permanen dan mendorong terjadinya transformasi organisasi. Sebaliknya, bila transformasi pada umumnya dianggap hanya diperlukan oleh *top management*, maka pegawai/individu termasuk *middle managers* yang harus

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

melaksanakan perubahan tersebut kurang antusias untuk melaksanakan perubahan tersebut.

> ”*The primary reason why people resist change are emotional. They may also sceptical about the motives and capabilities of those initiating the change, and resent having change imposed upon them. The issues leaders need to manage during an organizational transformation can be broadly categorized as the instrumental/technical aspects and the people/emotional aspect (p.524).”*

Kutipan di atas menyebutkan, penyebab individu tidak mendukung perubahan adalah sistem yang belum tepat dan emosional individu yang masih memandang negatif motivasi dan kemampuan innovator perubahan.

Kepemimpinan transformasional adalah kepemimpinan yang mampu menciptakan visi, nilai, ide dan mampu membangun hubungan kerjasama yang lebih berarti dengan anggotanya. Penelitian dalam kepemimpinan transformasi menemukan hubungan kepemimpinan transformasi dengan kemauan kerjasama individu dalam organisasi yang lebih positif dan meningkatkan penampilan kerja dari organisasi tersebut (Dvir, T., Eden, D., Avolio, B.J. & Shamir, B. 2002). Selanjutnya, ditemukan pula bahwa kepemimpinan transformasi meningkatkan komitmen organisasi, yakni loyalitas anggota, keinginan untuk tetap berada di organisasi tersebut serta keinginan untuk bekerja keras. Bass (1999) mengemukakan bahwa menjadi pemimpin yang karismatik saja tidak cukup, melainkan pemimpin juga harus memiliki keahlian terhadap tugas-tugas yang harus dilaksanakan, perubahan yang ingin dilaksanakan serta melakukan pembagian dan manajemen terhadap seluruh anggota organisasi. Kemampuan ini dikenal dengan kepemimpinan transaksional. Kepemimpinan transaksional adalah kepemimpinan yang menggunakan penghargaan dan hukuman terhadap hasil kerja yang diberikan anggotanya. Seorang pemimpin transaksional cenderung memperhatikan proses dan memperbaiki proses menjadi lebih baik. Penghargaan diberikan apabila anggota yang melakukan proses dapat melaksanakan proses tersebut dengan baik, dan hukuman diberikan jika anggota melakukan kesalahan ataupun tidak bekerja dengan standar yang diberikan.

Komunikasi efektif digunakan pemimpin untuk menyampaikan konsep/nilai baru yang ingin diterapkan serta manfaat lebih yang akan dirasakan jika konsep/nilai tersebut diterapkan. Selain itu, pemimpin harus mampu menunjukkan komitmennya sendiri dalam mengaplikasikan konsep/nilai baru tersebut dengan menjadi contoh/model yang sesuai dengan konsep/nilai tersebut. Agar setiap individu memahami nilai-nilai yang ingin ditanamkan maka pemimpin harus memberikan arahan dan bimbingan melalui supervisi. Melalui supervisi, pemimpin menterjemahkan konsep/nilai yang baru tersebut dalam aplikasi pekerjaan sehari-hari. Selain itu, pemimpin juga harus mampu membentuk sistem pengawasan terhadap ketepatan pemahaman dan kemampuan individu mengaplikasikan nilai/konsep baru tersebut dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari.

Dalam penelitian ini, dilakukan pengujian pengaruh dari kepemimpinan transformasional terhadap terjadinya komunikasi efektif antara pemimpin dan anggotanya. Sebagaimana yang telah dijelaskan bahwa seorang dengan kepemimpinan transformasional adalah pemimpin yang mampu menyelaraskan apa yang diucapkan dengan perbuatan, sikap dan perilakunya. Keselarasan ini akan memberikan kepastian kepada anggotanya terhadap apa yang menjadi nilai-nilai, visi maupun strategi yang diinginkan oleh pemimpin. Dengan kejelasan tersebut, maka anggota akan mendapat kepastian tentang nilai-nilai, sistem dan standar yang harus dicapainya. Hal inilah yang

akan mendorong terjadinya komunikasi yang efektif, yakni kesamaan pemahaman akan visi, nilai, strategi dan standar yang harus dilaksanakan oleh seluruh individu dalam organisasi.

Konsep pelayanan rumah sakit saat ini menuntut seluruh SDM RS merubah fokus pelayanan, yakni berfokus kepada mutu dan keselamatan pasien. Komunikasi efektif merupakan proses penting agar seluruh pemberi pelayanan asuhan (PPA) yang terlibat dalam pemberi pelayanan memiliki informasi yang sama dalam mencapai tujuan pengobatan terhadap pasien. Selain itu, setiap PPA dan staf di RS harus berorientasi sesuai dengan nilai dan standar pelayanan yang ingin dilaksanakan di RS. Nilai-nilai dan standar inilah yang harus dikomunikasikan secara efektif diantara individu-individu yang bekerja di RS sehingga setiap individu memiliki informasi yang sama tentang nilai-nilai dan standar di RS tempat ia bekerja. Untuk mengkomunikasikan serta menyebarluaskan nilai-nilai, visi, standar dan sistem yang ingin dilaksanakan di RS, tidaklah mudah. Komunikasi efektif yang diterapkan sebagai strategi diharapkan mampu memberikan informasi yang adekuat kepada semua individu. Komunikasi efektif yang dimaksud adalah komunikasi yang dilakukan sehingga pemberi pesan dan penerima pesan memiliki pemahaman yang sama. Direktur RS sebagai pemimpin dan pengambil keputusan memiliki peran penting sebagai agen perubah yang memiliki pengaruh yang signifikan dalam menyebarluaskan informasi tentang nilai, visi, standar dan strategi dalam pelaksanaan pelayanan di RS. Berbagai penelitian membuktikan kepemimpinan transformasional memberi pengaruh positif dalam mendukung terjadinya kerjasama dan loyalitas anggota. Kepemimpinan transformasional ditunjukkan dengan kemampuan pemimpin menyelaraskan antara ucapan dan perbuatan, serta perannya sebagai pengarah terhadap proses kerja yang harus dilakukan. Karakteristik dari kepemimpinan transformasional ini dianggap berpengaruh dalam mendorong terjadinya komunikasi efektif antara individu-individu di RS.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah *cross sectional study*, dimana data yang diambil dari satu waktu. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner untuk masing-masing variabel. Sebelum digunakan, butir-butir dalam kuesioner terlebih dulu diuji validasi dan reabilitas. Peneliitian ini menggunakan pengujian korelasi antara variabel kepemimpinan transformasional terhadap komunikasi efektif. Data diperoleh dari perwakilan setiap unit dengan menggunakan *propotional random sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 191 (seratus sembilan puluh satu) dari 364 (tiga ratus enam puluh empat) orang.

3. Hasil dan Pembahasan

Populasi yang dipilih adalah staf yang memiliki masa kerja cukup panjang untuk memahami gaya kepemimpinan direktur RSU.IPI, serta telah memiliki hak dan kewajiban penuh sebagai tenaga kerja. Selain itu, profesi yang dipilih dalam populasi penelitian ini adalah dokter, perawat, bidan, penunjang diagnostik, gizi, farmasi, promosi/informasi kesehatan, rekam medis/TI dan administrator. Pemilihan profesi-profesi tersebut dianggap memiliki kemampuan yang setara dalam memahami kuesioner yang digunakan untuk mendapatkan data.

Hasil pengujian hipotesa menunjukkan terdapat pengaruh persepsi pegawai pada gaya kepemimpinan direktur terhadap komunikasi efektif. Hasil ini mendukung Teori Organisasi Belajar yang menyatakan bahwa kemampuan pemimpin melakukan

komunikasi efektif merupakan salah satu strategi mempersatukan organisasi dalam melakukan proses belajar dan mencapai visi organisasi. Hasil analisis ini juga mendukung penelitian dari Kontoghiorghes, C., Awbrey, S. & Feurig (www2.warwick.ac.uk.) yang mengemukakan tentang gaya kepemimpinan yang mendorong proses perubahan yakni komunikasi terbuka dan penyebaran informasi, berani mengambil resiko dalam melakukan ide-ide baru, serta mampu memimpin secara profesional. Hasil penelitian ini juga membuktikan pendapat Bass (1999), Karp & Helgo (2005), Higgs & Rowland (2000), yang mengemukakan pentingnya kesesuaian antara sikap dan perilaku pemimpin dengan hal-hal yang disampaikan pemimpin secara verbal agar pesan nilai yang ingin ditanamkan dapat diterima anggota. Hasil pengujian hipotesa juga menunjukkan terdapat korelasi positif antara persepsi pegawai pada gaya kepemimpinan direktur dengan komunikasi efektif, dengan demikian hasil penelitian ini mendukung penelitian Dvir,et.al (2002) yang menemukan adanya hubungan positif antara gaya kepemimpinan transformasi dengan kemauan kerjasama individu dan peningkatan penampilan organisasi, loyalitas dan keinginan untuk bekerja keras dari anggota organisasi. Selanjutnya, dari hasil penelitian ini juga dapat dibuktikan bahwa Dimensi Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional yang dikemukakan oleh Bass & Avolio (1990) dan Bass (1999), mendukung Teori Komunikasi Efektif yang dikemukakan Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, Jr.J.H. & Kanopaske, R..(2009). Dengan demikian, agar pemimpin dapat memberi informasi dengan jelas nilai-nilai yang ingin ditanamkan dalam bekerja, pemimpin seharusnya memperhatikan dimensi-dimensi Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional.

Berdasarkan analisa hasil penelitian ini dan berbagai pendapat yang dikemukakan oleh para ahli dari teori dan penelitian sebelumnya maka hipotesa bahwa persepsi pegawai pada gaya kepemimpinan direktur mempengaruhi terjadinya komunikasi efektif dapat diterima. Dimensi Gaya Kepemimpinan Transformasional akan mendorong terjadinya komunikasi efektif dengan menyebarkan idealisme dan inspirasi dari pemimpin serta menstimulasi intelektual dan pertimbangan individu melalui kesesuaian antara pesan verbal dan sikap/perilaku yang ditunjukkan pemimpin. Dan sesuai dengan dimensi Gaya Kepemimpinan Transaksional, komunikasi efektif dilaksanakan pemimpin melalui proses pengarahan (pembimbingan) untuk mendorong pembentukkan model mental, pola berpikir sistem dan proses pemecahan masalah sesuai dengan nilai-nilai yang ingin ditanamkan pada anggotanya. Dengan demikian, di dalam Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional terdapat sikap dan perilaku direktur yang mendorong komunikasi efektif kepada anggotanya.

Data menunjukkan bahwa persepsi pegawai terhadap gaya kepemimpinan direktur condong pada kategori menengah. Demikian pula, persepsi pegawai pada komunikasi efektif. Untuk meningkatkan persepsi pegawai terhadap gaya kepemimpinan direktur, maka direktur perlu menerapkan dimensi-dimensi Gaya Kepemimpinan Transformasional dan Transaksional. Gaya Kepemimpinan Transformasional akan meningkatkan persepsi pegawai terhadap direktur apabila direktur menunjukkan kesesuaian antara pesan verbal dan nonverbal yang disampaikannya. Sikap dan perilaku direktur yang sesuai dengan nilai-nilai yang disampaikannya akan membentuk persepsi yang positif dari pegawai dan mendorong terjadinya internalisasi nilai-nilai tersebut pada pegawai. Dengan Gaya Kepemimpinan Transaksional, direktur dapat meningkatkan persepsi dari anggotanya karena kemampuan direktur dalam membimbing, mengarahkan dan mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan sistem dalam organisasi dengan visi dan nilai-nilai yang ingin ditanamkan.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Dengan meningkatnya persepsi individu pada gaya kepemimpinan direktur maka komunikasi yang dilakukan direktur akan semakin efektif.

Berdasarkan hasil analisa SPSS dengan Korelasi *Product Moment* diketahui bahwa variabel persepsi pegawai terhadap gaya kepemimpinan dan komunikasi efektif memiliki koefisien korelasi 0,734, dimana koefisien korelasi positif (-1 = 0,734 = +1). Dari nilai koefisien korelasi yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa hubungan variabel persepsi pegawai terhadap gaya kepemimpinan dan komunikasi efektif mendekati +1, dengan demikin kedua variabel memiliki hubungan linear langsung positif. Pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dan dk = 191 – 2 = 189 maka $r_{0,05,100} = 0,195$, dengan demikian 0,734 > 0,195 ($r > r_t$), maka H_a diterima dimana komunikasi efektif akan lebih baik jika persepsi pegawai terhadap gaya kepemimpinan direktur lebih baik.

Berdasarkan pengujian linearitas data penelitian yang diperoleh dari data variabel persepsi pegawai terhadap gaya kepemimpinan (X_1) atas komunikasi efektif (X_2), pada F *linearity* diperoleh signifikansi = 0,000 < 0,05, artinya hubungan kedua variabel linear. Dan pada F *deviation of linearity* diperoleh harga signifikansi = 0,459 > 0,05 berarti tingkat linearitas hubungan gaya kepemimpinan (X_1) dengan komunikasi efektif (X_2) tinggi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian di atas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepemimpinan transformasional mempengaruhi komunikasi efektif antara individu-individu dalam organisasi karena sikap dan perilaku pemimpin yang menunjukkan kesesuaian pesan verbal dan non verbal serta mampu menyebarkan idealisme sesuai dengan nilai, visi, strategi dan sistem yang ingin diterapkan. Pemimpin yang merupakan agen perubahan yang sangat berpengaruh maka dengan melakukan kepemimpinan transformasi, maka pemimpin akan mempertegas apa yang diinginkan dan bagaimana melaksanakan tugas masing-masing. Pemimpin yang transformasional akan menjadi panutan karena idealisme, pengetahuan, sikap dan perilaku yang ditunjukkannya mampu menarik individu-individu di dalam organisasi untuk mengikuti nilai-nilai yang ditanamkan oleh pemimpin serta mendukung strategi dan sistem yang diterapkan.
2. Kemampuan pemimpin menarik anggotanya melalui gaya kepemimpinan transformasional memudahkan individu-individu dalam organisasi lebih terbuka untuk menerima informasi sehingga informasi tentang nilai-nilai yang ingin disebarkan akan lebih mudah diterima oleh para anggota. Kemampuan pemimpin untuk menarik individu-individu dalam organisasi akan mendorong terjadinya komunikasi efektif. Komunikasi efektif dapat diukur dari kesamaan informasi dan pengetahuan tentang nilai, visi, strategi dan sistem yang ingin dilaksanakan secara bersama.

5. Daftar Pustaka

Bass, B.M. (1999). Two Decades of Research and Development in Transformational Leadership. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. *8*(1). 9-32.

Bass, B.M., & Avolio, B.J. (1990). The Implications of Transactional and Transformational Leadership for Individual, team and Organizational Development. Research in Organizational Change and Development, 4, 231-272.

Burke, W.W., & Litwin, G.H. (1992). A Causal Model Of Organisational Performance and Change. *Journal of Management*, *18*(3), Pp.523-545.

Dvir, T. , Eden, D., Avolio, B.J. & Shamir, B. (2002). Impact of Transformational Leadership on Follower Development and Performance : A Field Experiment. *Academy of Management Journal*. 45 *(4)*, 735 – 744.

Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., Donnelly, Jr.J.H, & Kanopaske, R. (2009). *Organizations: Behavior, structure, Processes* (13th ed.). New York: McGraw-Hill.

Higgs, M., & Rowland, D. (2000). Building Change Leadership Capacity 'The Quest for Change Competence. *Journal of Change Management, 1*(2), 116-130.

Karp, T., & Helgo, T. (2005). From Change Management To change Leadership: Embracing Chaotic Change in Public Service Organisation. *Journal of Change Management, 8*(1), Pp.85-96.

Kontoghiorghes, C., Awbrey, S. & Feurig, P. Examining The Relationship Between learning Organization Dimensions and Change Adaptation, Innovation as well as Organizational Performance.*http://www2.warwick.ac.uk/fac/soc/wbs/conf/olkc/archieve/oklc3/papers/id155.pdf. 3 November 2013*

Nye, J.S. (2006). *Soft Power, Hard Power and Leadership*. *http://www.hks.harvard.edu/netgov/files/talks/docs/11_06_06_seminar_Nye_HP_IP_leadership.pdf*. 22 Juli 2013. Pp.1-23.

Schyve, P.M. (2009). Leadership In Healthcare Organizations : A guide To Joint Commission Leadership Standards. A Governance Institute White Paper. *http://www.jointcommission.org/assets/1/18/wp_leadership_standards.pdf*. 15 November 2012. Pp.1-35.

Transformational Change: Leading Change in a Complex Health Care System. *http://www.ashpfoundation.org/transformational/TransformationalChange110212-print.html*. 1 Desember 2013.

Senge, P.M, Kleiner, A., Roberts, C., Ross, R., Roth, G. & Smith, B. (2008). *The Dance of Change: A Fifth Discipline Resource:The Challenges of Sustaining Momentum in Learning Organizations*. Nicholas Brealey Publishing:London.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Perawatan Luka terhadap Pertumbuhan Jaringan Granulasi pada Luka Diabetikum di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia Medan

Yosafat Barus[1], Christina Magdalena T.Bolon[2]
[1]Akademi Keperawatan Wirahusada Medan, Jl. TB. Simatupang No. 148 Sunggal,
Email : yosafatbarus87@gmail.com
[2]STIKes Imelda Medan, Jl. Bilal Ujung No.24,52, Pulo Brayan Darat I, Kec. Medan Timur
Email : grebyon@gmail.com

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya gangguan perubahan metabolisme glukosa akibat penurunan kerja insulin. Dampak yang ditimbulkan sangat luas dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien, terutama pada pasien dengan komplikasi luka kaki diabetik. Pada tahun 2017, penderita diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan meningkat sebesar 5,9% dibandingkan pada tahun 2016. Dari penderita diabetes tersebut 23% diantaranya mengalami luka diabetes yang mana sebanyak 32,1% dari penderita luka diabetik meninggal dunia. Data tersebut menunjukkan bahwa tingginya angka luka diabetik di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, dikarenakan perawatan pada luka yang masih menggunakan tehnik belum sesuai SOP membutuhkan waktu yang cukup lama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh perawatan luka terhadap pertumbuhan jaringan granulasi pada luka diabetikum di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan model rancangan *Time Series Design.* Populasi pada penelitan ini adalah pasien penderita diabetes melitus dengan luka diabetik dan sampel penelitian sebanyak 9 orang, teknik pengambilan sampel secara *consecutive sampling,* metode pengumpulan data dengan intervensi secara langsung menggunakan lembar observasi. Analisa data dengan menggunakan uji *t-test* maka didapatkan nilai p= 0,003 < α=0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan balutan modern terhadap pertumbuhan jaringan granulasi pada luka diabetikum. Untuk itu diharapkan kepada perawat agar dapat menerapkan perawatan luka dengan menggunakan balutan tekhnik modren agar dapat mempercepat pertumbuhan jaringan granulasi pada luka.

Kata Kunci: Balutan Modern, Pertumbuhan Jaringan Granulasi, Luka Diabetes Melitus

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a disease caused by a disruption of changes in glucose metabolism due to a decrease in insulin work. The impact is very broad and will affect the quality of life of patients, especially in patients with complications of diabetic foot injury. In 2017, people with diabetes mellitus in the Imelda General Hospital of Indonesian Medan Hospital increased by 5.9% compared to 2016. Of those with diabetes 23% of them had diabetic wounds, of which 32.1% of diabetic wounds died. The data shows that the high number of diabetic wounds at the Indonesian Imelda General Workers Hospital in Medan, because the treatment of wounds that are still using techniques not yet in accordance with the SOP requires a considerable amount of time. This study aims to determine the effect of wound care on the growth of granulation tissue in diabetic wounds at the Indonesian Workers' Hospital Imelda Medan. This type of research is Quasi Experiment with a Time Series Design design model. The population in this study were patients with diabetes mellitus with diabetic wounds and the study sample was 9 people, the sampling technique was consecutive sampling, the method of collecting data with intervention directly using the observation sheet. Data analysis using t-test then the value of p = 0.003 <α = 0.05, it can be concluded that there is an influence of the use of modern dressing on the growth

of granulation tissue in diabetic wounds. For this reason, it is expected that nurses can apply wound care by using a modren dressing to accelerate the growth of granulation tissue in the wound.

Keywords: Modern Wrap, Granulation Tissue Growth, Diabetes Injuries Melitus

1. Pendahuluan

Diabetes melitus merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya gangguan perubahan metabolisme glukosa. Hal ini disebabkan karena adanya gangguan transport glukosa dalam sel akibat penurunan kerja insulin. Dampak yang ditimbulkan sangat luas dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien, terutama pada pasien dengan komplikasi luka kaki diabetik.Penyakit diabetes melitus saat ini telah menjadi penyakit epidemik. Hasil laporan dari *International Diabetes Federation* (IDF), menunjukkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 382 juta orang yang menderita diabetes melitus dan diperkirakan pada tahun 2035 mendatang akan terjadi peningkatan sebanyak 592 juta orang yang hidup dengan diabetes melitus atau berkisar 55%. Dari 382 juta orang dengan penyakit diabetes melitus tersebut, mayoritas berusia antara 40 sampai dengan 59 tahun dan sebanyak 80% diantaranya tinggal di Negara-negara miskin dan menengah. Indonesia menempati urutan ketujuh angka kesakitan diabetes melitus di dunia setelah China, India, USA, Brazil, Rusia dan Mexico (Atlas, 2013).

Penanganan luka diabetik secara efektif dapat mencegah terjadinya amputasi pada kaki itu sendiri, sehingga beban fisik dan psikologis pada pasien kaki diabetik dapat dikurangi. Perawatan luka yang diberikan pada pasien harus dapat meningkatkan proses penyembuhan luka. Perawatan yang diberikan bersifat memberikan kehangatan dan lingkungan yang lembab pada luka. Pencegahan terhadap timbulnya luka diabetik memberikan pengaruh positif terhadap pencegahan amputasi pada kaki diabetik, sehingga diperlukan program penanganan pasien diabetes melitus yang komprehensif. Rumah Sakit di Indonesia masih menggunakan balutan konvensional, yaitu menggunakan kasa steril sebagai bahan utama balutan. Hasil riset mengatakan tingkat kejadian infeksi pada perawatan luka dengan cara konvensional lebih tinggi dibandingkan dengan menggunakan balutan modern (Maryunani, 2013).

Konsekuensi logis dari perawatan pasien luka diabetes adalah beban biaya yang harus ditanggung oleh pasien, hal ini disebabkan oleh proses penyembuhan luka yang lama. Saat ini beban pembiayaan perawatan luka menjadi hal yang sangat penting dalam membantu meringankan beban yang harus ditanggung oleh pasien, serta dampak lainnya seperti dampak psikologis, amputasi bahkan kematian. Maka dari itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang "pengaruh penggunaan balutan modern terhadap pertumbuhan jaringan granulasi pada luka diabetikum di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2017".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperiment* atau eksperimen semu untuk mengetahui pengaruh penggunaan balutan modern terhadap percepatan pertumbuhan jaringan granulasi pada luka diabetikum di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2017. Quasi Eksperimen adalah suatu penelitian dengan melakukan kegiatan percobaan (*Eksperiment*), yang bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu atau eksperimen tersebut. Prosedur pengumpulan data yang dilakukan observasi.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengumpulan data dikumpulkan dengan mengukur stadium, warna dan dimensi luka diabetik sebelum diberi perlakuan (penggunaan balutan modern) dan sesudah perlakuan (penggunaan balutan modern) pada masing-masing responden. Selanjutnya di catat dan di *check list* pada skala penilaian (*rating scale*) responden.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Pasien di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

No	Karakteristik	frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	**Umur**		
	1. 30-45 tahun	3	33,3
	2. 46-50 tahun	1	11,1
	3. >50 tahiun	5	55,6
	Total	**9**	**100,0**
2.	**Jenis Kelamin**		
	1. Laki-Laki	3	33,3
	2. Perempuan	6	66,7
	Total	**9**	**100,0**
3.	**Lama Hari Rawat**		
	1. 0-10 Hari	5	55,6
	2. 11-20 Hari	4	44,4
	Total	**9**	**100,0**

Ekspresi Pertumbuhan Jaringan Granulasi Sebelum Dilakukan Balutan Modern

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Ekspresi Pertumbuhan Jaringan Granulasi Sebelum Dilakukan Balutan Moderndi Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Luas Luka:		
	- 0-100 cm	2	22,2
	- 101- 200 cm	4	44,4
	- >200 cm	3	33,3
	Total	**9**	**100,0**
2.	Stadium Luka:		
	- 1	0	0,0
	- 2	1	11,1
	- 3	3	33,3
	- 4	4	44,4
	- 5	1	11,1
	Total	**9**	**100,0%**
3.	Warna Luka:		
	- Merah	0	0,0
	- Kuning	3	33,3
	- Hitam	6	66,7
	Total	**9**	**100,0%**

Analisis Bivariat

Pengaruh penggunaan balutan modern terhadap pertumbuhan jaringan granuasi pada luka diabetikum dapat dilihat pada berikut ini:

Tabel 3. Pengaruh penggunaan balutan modern terhadap pertumbuhan jaringan granuasi pada luka diabetikumdi Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Pertumbuhan Jaringan Granuasi Pada Luka Diabetikum	Paired Test					*pValue*
	Rata-rata	Rata-rata	Standar Deviasi	95% Confidence Interval		
				Upper	Lower	
Sebelum Sesudah	8,33 5,78	2,556	0,882	3,233	1,878	0,003

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa rata-rata pertumbuhan jaringan granuasi pada luka diabetikum pertama 8,33 pada pengukuran kedua didapatkan pertumbuhan jaringan granuasi pada luka diabetikum yaitu5,78, terlihat nilai mean antara pengukuran pertama dan kedua 2,556 dengan standart deviasi (Std. Deviation) 0,882. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p= 0,003< \alpha=0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh penggunaan balutan modern terhadap pertumbuhan jaringan granuasi pada luka diabetikum.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh penggunaan balutan modern terhadap pertumbuhan jaringan granulasi pada luka diabetikum yaitu:

1. Ekspresi pertumbuhan jaringan granulasi sebelum dilakukan balutan modern yaitu berdasarkan luas luka mayoritas responden yang memiliki luas luka 101-200 cm sebanyak 4 orang (44,4%) dan minoritas responden yang memiliki luas luka 0-100 cm sebanyak 2 orang (22,2%). Berdasarkan stadium luka maka mayoritas responden dengan stadium luka 3 sebanyak 4 orang (44,4) dan minoritas responden dengan stadium luka 2 sebanyak 1 orang (11,1%). Berdasarkan warna luka maka mayoritas responden dengan warna luka hitam sebanyak 6 orang (66,7%) dan minoritas tidak ada responden dengan warna luka merah.
2. Ekspresi pertumbuhan jaringan granulasi sesudah dilakukan balutan modern yaitu berdasarkan luas luka maka mayoritas responden yang memiliki luas luka 0-100 cm sebanyak 4 orang (44,4%) dan minoritas responden yang memiliki luas luka >200 cm sebanyak 1 orang (11,1%). Berdasarkan stadium luka maka mayoritas responden yang dengan stadium luka 2 sebanyak 4 orang (44,4%) dan minoritas responden dengan stadium 4. Berdasarkan warna luka maka mayoritas responden dengan warna luka merah sebanyak 5 orang (55,6%) dan minoritas responden dengan warna luka hitam.
3. Ada pengaruh penggunaan balutan modern terhadap pertumbuhan jaringan granulasi pada luka diabetikum. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p < a$ yaitu p=0,003.

5. Daftar Pustaka

American Diabetes Association, 2013. *Recomendation For the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. Vol. 35 Supplement 1 S11-S63: Compliment

of Diabetes Education Services. http://www.diabetesed.net/page/_files/CRITERIA-2013a.pdf diakses pada hari kamis, 4 September 2014

Arikunto, Suharsimi. 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya

Arisanty, Irma Puspita. 2013. *Konsep Dasar :Manajemen Perawatan Luka*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Menkes RI. http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF diakses pada hari kamis, 4 September 2014

Centers for Disease Control and Prefention. 2011. *National Diabetes Fact Sheet.*http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/ndfs_2011.pdf diakses pada hari senin, 13 oktober 2014

Dauton C, et.al. 2012. *A History of Material and Practices For Wound Management*. Journal Wound Practise and Research. Vol. 20. No. 4. http://www.awma.com.au/journal/2004_01.pdf, diakses pada hari kamis, 4 September 2014

Ekaputra, Erfandi. 2013. Evolusi : *Manajemen Luka*. Jakarta : CV Trans Info Media

Gitarja, Widasari Sri. 2014. *Perawatan Luka CWCCA*. Bogor : Wocare Center

Hidayat, Azis Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika

International Diabetes Federation. 2013. *IDF Diabetes ATLAS.* Sixth Edition. http://www.idf.org/sites/default/files/EN_6E_Atlas_Full_0.pdf diakses pada hari kamis, 4 September 2014

Ismail, dkk. 2009. *Penggunaan Balutan Modern Memperbaiki Proses Penyembuhan Luka Diabetik*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. XXV, No.1, http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/viewFile/196/190 diakses pada hari kamis, 4 September 2014

Laporan. 2016. *Diabetes Melitus*. RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam

Laporan. 2017. *Diabetes Melitus*. RSUD Deli Serdang Lubuk Pakam

Maryunani, Anik. 2013. *Perawatan Luka Modern Praktis pada Wanita dengan LukaDiabetes*. Jakarta : CV Trans Info Media

Morison, Moya J. 2013. *Manajemen Luka*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran: EGC

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Sastroasmoro, Sudigdo & Sofyan Ismael. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis.* FKUI. Jakarta : CV. Sagung Seto

Soegondo, Sidartawan. dkk. 2013. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta : FKUI

Suyono, Slamet. dkk. 2013. *Patofisiologi Diabetes Melitus*. Jakarta : FKUI

Tarwoto. 2012. Keperawatan Medikal Bedah : *Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta : CV Trans Info Media

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Desa Suro Baru Tahun 2017

Eva Ratna Dewi[1], Eka Falentina Tarigan[2], Yanti Pohan[3]
[1,2,3] STIKes Mitra Husada, Jl. Pintu Air IV, Indonesia, Medan
Email: evaratna.dewi87@gmail.com[1], ekafalentina5@gmail.com[2], yanti.pohan96@yahoo.com[3]

ABSTRAK

Penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak Balita di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017. Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Observasional Analitik* yang artinya penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor–faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita. Metode pengamilan Sampel diambil dengan menggunakan *total sampling* dimana teknik pengambilan sampel bila anggota populasi digunakan sebagai sampel. Dalam analisis ini digunakan uji *chi-square* uji kali kuadrat 0,05 dan ditingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan uji ststisktik uji chi-square didapatkan nilai p=0,001(p < 0,05). Dengan taraf signifikan 0,05. Kejadian diare disebabkan oleh beberapa factor yang terjadi di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017.

Kata Kunci : Kejadian Diare, Balita, Desa Suro.

ABSTRACT

This research is to find out the factors that influence the incidence of diarrhea in children under five in Suro Baru Village, Suro District, Aceh Singkil Regency in 2017. This type of research uses analytical observational methods, which means that research is conducted to determine the factors that influence diarrhea in infants . Pregnancy methods Samples are taken using total sampling where sampling techniques are used when members of the population are sampled. In this analysis used the chi-square test times squared 0.05 and 95% confidence level. Based on the statics test the chi-square test obtained a value of p = 0.001 (p <0.05). With a significant level of 0.05. The incidence of diarrhea is caused by several factors that occur in Suro Baru Village, Suro District, Aceh Singkil Regency, 2017.

Keywords: Diarrhea Occurrence, Toddler.

1. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) salah satu penyebab penyakit Diare adalah kurangnya akses pada sanitasi masih terlalu rendah. Sanitasi merupakan salah satu tantangan yang paling utama bagi Negara-Negara berkembang karena Hal ini sesuai dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor hereditas. Faktor lingkungan yang terkait dengan perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk inilah yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare pada balita. Akses sanitasi berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan seseorang. WHO memperkirakan bahwa sanitasi dan air minum yang layak dapat mengurangi resiko terjadinya diare hingga 94% (Rahman dkk, 2012).

Penyebab utama kematian pada penyakit diare adalah dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolitnya melalui tinjanya. Di Negara berkembang prevelensi yang tinggi dari penyakit diare merupakan kombinasi dari sumber air yang tercemarnya, kekurangan protein dan kalori yang menyebabkan turunnya daya tahan tubuh. Penyebab diare dapat di kelompokkan dalam beberapa golongan, tetapi yang paling banyak

ditemukan adalah diare yang disebabkan oleh infeksi dan keracunan makanan (Purnamingrum, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*), penyakit diare masih merupakan global dengan derajat kesakitan dan kematian yanng tinggi di berbagai Negara terutama di Negara berkembang, dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Diare adalah penyebab nomor satu kematian balita diseluruh dunia, dimana setiap tahun 1,5 juta balita meninggal dunia akibat diare. Setiap tahun diperkirakan 2,5 miliar kejadian diare pada anak balita, dan hampir tidak ada perubahan dalam dua dekade teakhir. Insiden diare tertinggi pada kelompok dibawah usia dua tahun, dan menurut dengan bertambahnya usia anak (Trihono, 2013).

Menurut Provinsi di Indonesia Insiden diare balita di Indonesia adalah 6,7%. Berdasarkan Provinsi insiden diare tertinggi adalah Aceh (10,2%), dan yang terendah kejadian diare di Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 3,3%. Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%), dan kelompok kuintil indeks kepemilikan terbawah (6,2%) (Trihono, 2013).

Menurut kajian Morbiditas Diare (2012), Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2012 angka kesakitan diare pada semua umur sebesar 214 per 1.000 penduduk dan angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 penduduk. Insiden diare (≤ 2 minggu terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala sebesar 3,5% (kisaran Provinsi 1,6%-6,3%) dan insiden diare pada balita sebesar 6,7% (kisaran Provinsi 3,3%-10,2%). Sedangkan periode prevalence diare (>2 minggu-1 bulan terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala sebesar 7%. Pada tahun 2013 terjadi 8 KLB yang tersebar di 6 Propinsi, 8 Kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang (CFR 1,08%). Sedangkan pada tahun 2014 terjadi 6 KLB Diare yang tersebar di 5 Propinsi, 6 Kabupaten/Kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang (CFR 1,14%) (Sutarjo, 2014).

Angka kejadian diare menurut Provinsi Kesehatan Provinsi Aceh (2012), menyatakan bahwa angka kejadian diare di Provinsi Aceh sebanyak 116.058 orang (63,7%). Dan dari data tersebut di dapatkan dari Kabupaten Aceh Singkil kasus kejadian diare sebanyak 2.166 orang (52%). Faktor yang mempengaruhi pengeluaran kesehatan lainnya adalah akses sanitasi. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa diare masih merupakan pembunuh nomor satu untuk kematian Balita di Indonesia dan menyumbang 42% dari penyebab kematian bayi usia 0-11 bulan. Angka ini masih tinggi dan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Profil Kesehatan, 2012).

Dibandingkan penyakit lain yang menyerang saluran cerna, diare merupakan masalah kesehatan yang paling sering ditemukan pada anak diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak dan negara yang berkembang, dengan perkiraan 1,3 miliar episode dan 3,2 juta kematian setiap tahun pada balita. Secaa keseluruhan, anak-anak mengalami diare rata-rata 3,3 episode diare pertahun, pada beberapa tempat, dapat lebih dari episode pertahun, di daerah dengan episode diare yang tinggi, seorang balita dapat menghabiskan 15% waktunya dengan diare. Dari 367 anak yang di rawat inap, 36,78% diantaranya menderita diare (Siregar, 1996). Kurang lebih 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun kehidupan.

Penyebab utama kematian terkait diare adalah dehidrasi, akibat kehilangan cairan elektrolit melalui peses. Peyebab kematian lain adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi yang serius, seperti peuneumia. Dasar dari gangguan diare adalah gangguan

transfortasi larutan usus, akibat perpindahan air melaui membran usus berlangsung secara pasif dan hal ini di tentukan oleh aliran larutan secara aktif maupun pasif, terutama natrium, clorida dan glukosa (Sodikin, 2012).

Dari hasil survei pendahuluan diketahui bahwa 7 dari 10 anak balita yang diare tidak diketahui penyebab dari kejadian diare tersebut di Desa Suro Baru Sehingga peneliti mengangkat kasus dengan judul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017".

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Observasional Analitik* yang artinya penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor–faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita**.** Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dimana setiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pegukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan dan semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang di teliti.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan penelitian pada bulan November s/d Februari 2017 terhadap 32 responden tentang "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017". Maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

No	Kejadian Diare Pada Balita	F	%
1.	Ya	22	68,8
2.	Tidak	10	31,2
3.	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh kejadian diare pada balita dengan kategori mayoritas balita yang diare sebanyak 22 orang (68,8%) dan minoritas balita yang tidak diare sebanyak 10 orang (31,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

No	Pengetahuan	f	%
1.	Baik	7	21,9
2.	Buruk	25	78,1
Total		**32**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh tingkat pengetahuan dengan kategori pengetahuan yang paling tinggi yaitu berpengetahuan Buruk sebanyak 25 orang (78,1%) dan pengetahuan yang paling Rendah sebanyak 7 orang (21,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hygiene Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

No	Hygiene	f	%

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1.	Baik	9	28,1
2.	Tidak baik	23	71,9
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh dari tingkat hygiene balita yang paling tinggi yaitu hygiene balita yang tidak baik sebanyak 23 orang (71,9%), dan hygiene balita yang paling rendah yaitu hygiene balita yang baik sebanyak 9 orang (28,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makanan Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

No	Pola Makanan	f	%
1.	Baik	10	31,2
2.	Buruk	22	68,8
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh tingkat Pola Makanan dengan kategori paling tinggi yaitu pola makanan balita yang buruk sebanyak 22 orang (68,8%), dan yang paling rendah yaitu pola makan balita yang baik sebanyak 10 orang (31,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sanitasi LingkunganTentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

No	Sanitasi Lingkungan	f	%
1.	Baik	10	31,3
2.	Buruk	22	68,7
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh dari tingkat Sanitasi Lingkungan balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya paling banyak yaitu sanitasi lingkungan yang buruk sebanyak 22 orang (68,7%) dan yang paling sedikit yaitu balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya yang baik sebanyak 10 orang (31,3%).

Tabel 6. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

Pengetahuan	Diare				Total		*P*	95% CI
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	1	3,1	6	18,8	7	21,9	0,001	5,880 (0,950-36,386)
Buruk	21	65,7	4	12,4	25	78,1		
Total	22	68,8	10	31,2	32	100		

Dari tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai p = 0,001 dengan rasio prevelens 5,880 (95% CI = 0,950–36,386), Artinya Balita yang ibunya berpengetahuan Buruk memiliki risiko 5,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan yang anak ibunya berpengetahuan Baik.

Tabel 7. Hubungan Antara Hygiene Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

Hygiene	Diare		Total	*P*	95% CI
	Ya	Tidak			

	f	%	f	%	f	%		
Baik	3	9,4	6	18,7	9	28,1	0,013	2.478 (0,965-6,362)
Tidak Baik	19	59,4	4	12,5	23	71,9		
Total	22	68,8	10	31,2	32	100		

Dari tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara hygiene dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai *p* = 0,013 dengan rasio prevelens 2.478 (95% CI=0,965–6,362). Artinya Balita hygienenya yang Tidak baik memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita hygiene yang Baik.

Tabel 8. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

Pola Makan	Diare				Total		*P*	95% CI
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	5	15,6	5	15,6	10	31,2	0,217	1,545 (0,799-2,990)
Buruk	17	53,2	5	15,6	22	68,8		
Total	22	68,8	10	31,2	32	100		

Dari tabel 8 di atas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Pola Makan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai *p* = 0,217 dengan rasio prevelens 1,545 (95% CI = 0,799–2,990), artinya Balita yang pola makannya Buruk memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang pola makannya Baik.

Tabel 9. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

Sanitasi Lingkunga	Diare				Total		*P*	95% CI
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	3	9,4	7	21,8	10	31,3	0,003	2,879 (1,101-7,528)
Buruk	19	59,4	3	9,4	22	68,7		
Total	22	68,8	10	31,2	32	100		

Dari tabel 9 di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai *p* = 0,003 dengan rasio prevelens 2.879 (95% CI = 1,101–7,528), Artinya Balita yang berasal dari keluarga yang sanitasi lingkungannya Buruk memiliki risiko 2,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang berasal dari sanitasi lingkungannya Baik.

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi kesimpulan berdasarkan penelitian yang telh dilakukan sebelumnya adalah sebagai berkut ini :

1. Pengetahuan Ibu balita Tentang Kejadian Diare Pada Balita di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017. Berdasarkan tabel distribusi diatas dapat di lihat kejadian pada balita yang diare pada balita lebih banyak yaitu 22 orang (68,8%) dan lebih sedikit yang tidak diare yaitu 10 orang (31,2%).
2. Berdasarkan 32 responden diperoleh tingkat pengetahuan dengan kategori pengetahuan yang paling tinggi yaitu berpengetahuan Buruk sebanyak 25 orang (78,1%) dan pengetahuan yang paling berpengetahuan yang paling Rendah sebanyak 7 orang (21,9%).
3. Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai *p* = 0,001 dengan rasio prevelens 5,880 (95% CI = 0,950–36,386), Artinya Balita yang

ibunya berpengetahuan Buruk memiliki risiko 5,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan yang anak ibunya berpengetahuan Baik.

4. Dari 32 responden diperoleh dari tingkat hygiene balita yang paling tinggi yaitu hygiene balita yang tidak baik sebanyak 23 orang (71,9%), dan hygiene balita yang paling rendah yaitu hygiene balita yang baik sebanyak 9 orang (28,1%).Dan dapat dilihat bahwa ada hubungan antara hygiene dengan kejadian diare.
5. Nilai *p* = 0,013 dengan rasio prevelens 2.478 (95% CI = 0,965–6,362), Artinya Balita hygienenya yang Tidak baik memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita hygiene yang Baik.
6. Dari 32 responden diperoleh tingkat Pola Makanan dengan kategori paling tinggi yaitu pola makanan balita yang buruk sebanyak 22 orang (68,8%), dan yang paling rendah yaitu pola makan balita yang baik sebanyak 10 orang (31,2%). Dan dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Pola Makan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai *p* = 0,217 dengan rasio prevelens 1,545 (95% CI = 0,799–2,990), Artinya Balita yang pola makannya Buruk memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang pola makannya Baik.
7. 32 responden diperoleh dari tingkat Sanitasi Lingkungan balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya paling banyak yaitu sanitasi lingkungan yang buruk sebanyak 22 orang (68,7%) dan yang paling sedikit yaitu balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya yang baik sebanyak 10 orang (31,3%). Dan dari table di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai *p* = 0,003 dengan rasio prevelens 2.879 (95% CI = 1,101–7,528), Artinya Balita yang berasal dari keluarga yang sanitasi lingkungannya Buruk memiliki risiko 2,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang berasal dari sanitasi lingkungannya Baik.

5. Daftar Pustaka

Ariani, Ayu Putri., 2014, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Jitowiyono, Sugeng & Weni Kristiyanasari., 2015, *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Notoadmodjo, Soekidjo., 2012, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Profil Kesehatan Provinsi Aceh., 2012, Profil Kesehatan Provinsi Aceh, akses online, *URL: www.depkes.go.id/.../01_Profil_Kes_Prov.Aceh_2012.pdf*.

Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti., 2013, *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*, Trans Info Media, Jakarta.

Saputra, lyndon., 2014, *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Binarupa, Jakarta.

Sodikin., 2012, *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Sudarti & Afroh Fauziah., 2015, *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Dan Balita*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Sutarjo, Untung Suseno, 2015, Profil Kesehatan Indonesia, akses online, *URL: www.Scribd.Com/.../Profil-Kesehatan-Indonesia-2015.*

Trihono., 2013, Riset Kesehatan Dasar, akses online, *URL: www.depkes.go.id/ general / hasilriskesdas 2013.pdf.*

Wijayaningsih, K., 2016, *Asuhan Keperawatan Anak*, Trans Info Media, Jakarta.

Yongky, dkk., 2012, *Asuhan Pertumbuhan Neonatus, Kehamilan, Persalinan, Bayi Dan Balita*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Keikutsertaan Ibu Hamil dalam Program Monitoring Konseling VCT HI Aids di Puskesmas Sialang Buah Tahun 2018

Lidya Natalia Br Sinuhaji[1], Edy Marjuang Purba[2], Bungana Surbakti[3]
[1,2,3]STIKes Mitra Husada Medan, Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala
Email: lidyasinuhaji23@gmail.com

ABSTRAK

Infeksi HIV pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu serta ibu dapat menularkan virus kepada bayinya. Lebih dari 90% kasus anak terinfeksi HIV, ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak atau Mother To Child Hiv Transmission (MTCT). Berdasarkan laporan triwulan IV HIV/AIDS Kemenkes, dari 19 kab/kota di Sumatera Utara, Tanjung Morawa merupakan daerah dengan kasus tertinggi HIV/AIDS yaitu 304 kasus HIV baru di tahun 2018 dan 575 kasus kumulatif AIDS hingga 2018. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keikutsertaan dalam tes HIV di Puskesmas Sialang Buah tahun 2018. Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah *observasional* dengan desain studi potong lintang *(cross sectional study)*, yaitu mengumpulkan data paparan dan efek secara bersamaan dalam rangka meneliti hubungan antara paparan dan efek. Berdasarkan hasil tabulasi silang, didapatkan bahwa responden dengan sikap positif mempunyai niat untuk memanfaatkan layanan VCT 60,8% sebaliknya 28,0% responden dengan sikap negatif mempunyai niat untuk melakukan VCT. Ibu hamil memiliki sikap positif terhadap layanan VCT 67,1%. Artinya ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah menyadari bahwa layanan VCT akan dapat diketahui dengan cara mengunjunginya.

Kata Kunci : Kejadian Diare, Balita, Desa Suro.

ABSTRACT

HIV infection in pregnant women can threaten the life of the mother and the mother can transmit the virus to her baby. More than 90% of cases of HIV-infected children are transmitted through the process of mother-to-child transmission or MTCT. Based on HIV / AIDS IV quarterly reports from the Ministry of Health, from 19 districts / cities in North Sumatra, Tanjung Morawa is the region with the highest cases of HIV / AIDS, namely 304 new HIV cases in 2018 and 575 cumulative AIDS cases until 2018. This study is to determine the relationship the level of knowledge and attitudes of pregnant women about HIV / AIDS with participation in HIV testing at Sialang Buah Health Center in 2018. The type of research conducted was an observational cross sectional study, which collected exposure and effect data simultaneously in order to examine the relationship between exposure and effects. Based on the results of cross tabulation, it was found that respondents with a positive attitude had the intention to utilize VCT services 60.8% whereas 28.0% of respondents with negative attitudes had the intention to do VCT. Pregnant women have a positive attitude towards VCT services 67.1%. This means that pregnant women in the Sialang Buah Health Center work area realize that VCT services will be known by visiting them.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Pregnant Women, VCT HIV AIDS.

1. Pendahuluan

Penyakit human immunodeficiency virus (HIV) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi dari virus human immunodeficiency virus yang menyerang sistem imun. Infeksi tersebut menyebabkan penurunan pertahanan sistem imun yang

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

kemudian membuat tubuh menjadi lebih mudah diserang oleh berbagai penyakit lain. Kumpulan dari beberapa penyakit yang disebabkan oleh penurunan sistem imun tubuh karena infeksi HIV dikenal dengan sebutan acquired immuno deficiency syndrome (AIDS) (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan laporan United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) setiap tahunnya, jumlah kasus HIV di dunia menunjukkan peningkatan. Hal itu dapat diamati dari data lima tahun terakhir, yaitu pada tahun 2012 (34,5 juta), tahun 2013 (35,2 juta), tahun 2014 (35,9 juta), tahun 2015 (36,7 juta), dan tahun 2016 (36,7 juta). Bila diurutkan berdasarkan prevalensi penduduk yang mengidap HIV di tahun 2016, maka didapatkan Afrika (4,2%) pada peringkat pertama, diikuti oleh Amerika (0,5%), Eropa (0,4%), dan Asia Selatan-Timur (0,3%), namun bila diurutkan berdasarkan jumlah penderita maka urutan tersebut menjadi Afrika (25,6 juta), Asia Selatan-Timur (3,5 juta), Amerika (3,3 juta), Eropa (2,4 juta).

Perkembangan kasus HIV di Indonesia dapat diikuti dari laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) triwulan IV 2016, yaitu pada tahun 2012 (21.511), tahun 2013 (29.037), tahun 2014 (32.711), tahun 2015 (30.935), dan tahun 2016 (41.250).Bila dikumulatifkan, infeksi HIV yang dilaporkan sejak 2008 sampai 2016 adalah sebanyak 232,323 kasus.

Kemenkes mencatat jumlah kasus dari tahun 2005 hingga 2016 di Sumatera Utara sebanyak 1.883 kasus HIV dan 1.344 kasus AIDS, dari jumlah tersebut, terdapat 396 kasus baru HIV dan 152 kasus baru AIDS. Berdasarkan laporan triwulan IV HIV/AIDS Kemenkes, dari 19 kab/kota di Sumatera Utara, Tanjung Morawa merupakan daerah dengan kasus tertinggi HIV/AIDS yaitu 304 kasus HIV baru di tahun 2016 dan 575 kasus kumulatif AIDS hingga 2016.

Infeksi HIV pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu serta ibu dapat menularkan virus kepada bayinya. Lebih dari 90% kasus anak terinfeksi HIV, ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak atau Mother To Child Hiv Transmission (MTCT). Virus HIV dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada anaknya selama kehamilan, saat persalinan dan saat menyusui (Depkes RI, 2013). Sialang Buah sebagai kota merupakan salah satu kota yang sering digunakan sebagai jalur lalulintas menuju ke beberapa kabupaten di wilayah Provinsi Sumatera Utara dan Provinsi Aceh sehingga kota ini sering pula dijadikan sebagai tempat persinggahan (transit). Selain itu, kota Sialang Buah sebagai daerah tujuan wisata sering dikunjungi masyarakat dari daerah lain di Indonesia maupun mancanegara. Dengan masuknya orang luar ke Kota Sialang Buah disamping masyarakat di Sialang Buah juga sering berpergian ke daerah lain dan apabila orang-orang tersebut melakukan hubungan seks yang tidak aman maka berpeluang terjadinya penularan penyakit IMS maupun HIV/AIDS.

Kasus penderita HIV AIDS di Sialang Buah termasuk besar di Sumatra Utara.Terdapat 345 orang yang saat ini mengidap penyakit ini di seluruh Kabupaten Sialang Nuah termasuk di desa-desa. Jumlah pengidap HIV/AIDS terus bertambah 0,05 % per tahun, angka tersebut menurut catatan Dinas Kesehatan Sialang Buah (2014) masih belum relevan, mengingat pengidap HIV dan AIDS cenderung menutup diri untuk berkosultasi ke petugas dokter atau ke Puskesmas.

Data profil Dinas Serdang Bedagai (2014), kasus HIV/AIDS berdasarkan kelompok umur positif terjangkit virus mematikan ini, terdata 333 orang dan data ini belum sepenuhnya angka realitas dari jumlah penduduk Serdang Bedagai 354.242 tersebar di 17 kecamatan. Database pengidap virus HIV/AIDS terbanyak, yakni masyarakat Sialang Buah.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut di atas, maka pelayanan konseling dan tes HIV diberikan melalui pendekatan yang diprakarsai oleh pemberi pelayanan di sarana-sarana

kesehatan serta melalui tim keliling konseling dan tes HIV di beberapa daerah, dan dalam klinik-klinik IMS di daerah lokalisasi, dan oleh beberapa kader kesehatan mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif, yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, TB, Malaria, penyakit menular seksual (Depkes RI, 2010). Upaya pencegahan penularan dari ibu ke anak masih belum tersedia di lokasi pelayanan kesehatan dikabupaten/kota yang mempunyai prevalensi HIV yang tinggi.Konseling HIV menjadi salah satu komponen standar dari pelayanan kesehatan ibu dan anak.Ibu hamil diberikan penjelasan tentang risiko penularan HIV dari ibu ke janinnya, dan kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV atau tidak (Depkes RI, 2010).

Menurut Mughisa (2010) dalam Wati (2013) adapun yang diperlukan untuk mendukung seseorang memanfaatkan layanan VCT meliputi sensifitas terhadap pengujian, mobilisasi masyarakat, dan peningkatan kualitas dan kuantitas VCT. Dari penelitian Nguyen (2007) dalam Wati 2013) beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang memanfaatkan layanan VCT. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menekankan pentingnya peran pembangunan jaringan dengan rumah sakit, lembaga swadaya masyarakat, serta masyarakat perkotaan dan pedesaan dalam menyebarluaskan informasi terkait VCT.

Dari hasil studi pendahuluan bahwa pemanfaatan layanan VCT oleh kelompok ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah rendah <26,7 %. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan rendah ibu hamil terkait manfaat layanan VCT sebanyak 66,7%. Dari uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubugan dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT di Puskesmas Sialang Buah Tahun 2018.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah *observasional* dengan desain studi potong lintang *(cross sectional study)*, yaitu mengumpulkan data paparan dan efek secara bersamaan dalam rangka meneliti hubungan antara paparan dan efek. Dalam penelitian ini hubungan variabel yang akan diuji adalah pelaksanaan standar pelayanan *Antenatal* dengan keikutsertaan ibu hamil untuk konseling dan tes HIV. Keefektifan VCT adalah Konseling untuk informasi tentang konseling dan tes HIV sehingga memengaruhi ibu ikut serta konseling dan tes HIV.

3. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik respondenBerdasarkan umur responden bervariasi dari umur terendah 18 tahun dan tertinggi 44 tahun. Jika dilihat dari tabel 1. Di bawah diketahui dari 50 sampel yang diteliti terlihat 58% ibu hamil yang berusia ≤ 30 Tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah berusia ≥ 30 Tahun.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Subjek Karakteristik Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Tahun 2018

Karateristik		Jumlah	
		F	%
Umur	≤ 30 Tahun	21	42
	≥ 30 Tahun	29	58
Paritas	Primipara	20	40
	Secundipara	14	28
	Multipara	16	32

Pendidikan	Rendah	24	48
	Tinggi	26	52

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan KeiukutsertaanVCT di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Tahun 2018

No	Pengetahuan	Keikutsertaan VCT				Total		*P-value*	RP
		Tidak		Ya					
		N	%	n	%	n	%	0.025	95% CI 0.467 0.354-0.590)
1	Kurang	32	64	10	20	42	100		
2	Baik	0	0.0	8	16	8	100		
Total		32	64	18	36	50	100		

Hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan ibu hamil memanfaatkan layanan VCT dapat dilihat pada table 2 di atas. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa ibu Hamill dengan pengetahuan baik dapat ikut serta memanfaatan layanan VCT.

Tabel 3. Hubungan Sikap Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Tahun 2018

No	Sikap	Niat				Total		*P-value*	RP
		Tidak Niat		Niat					
		n	%	n	%	n	%	0.015	95% CI 3.986 (1.411-11.258)
1	Negatif	10	40	3	12	13	100		
2	Positif	15	60	22	88	37	100		
Total		25	100	25	100	50	100		

Berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai *P-value*0.015 artinya *P-value*> 0.05.Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan sikap ibu hamil dalam memanfaatkan pelayanan VCT.Ibu hamil yang bersikap positif mempunyai layanan VCT dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap negatif.

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi kesimpulan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah sebagai berkut ini :

1. Sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini berusia dewasa yaitu> 30 tahun sebanyak 80%, artinya ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah berusia diatas 30 tahun sampai dengan 44 tahun.
2. Sebagain besar ibu hamil berpendidikan tinggi sebanyak 67,1 %, yang didominasi oleh tingkatSMA.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

3. Ibu hamil memiliki pengetahuan buruk tentang VCT 92,1 %, dari hasil analisis terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengetahui manfaat VCT, layanan apa saja yang diberikan di layanan VCT, tahapan – tahapan dalam layanan VCT dan materi apa saja yang diberikan oleh konselor dalam layananVCT.
4. Ibu hamil memiliki sikap positif terhadap layanan VCT 67,1%. Artinya ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah menyadari bahwa layanan VCT akan dapat diketahui dengan cara mengunjunginya.
5. Gambaran ibu hamil yang tidak berniat untuk memanfaatkan layanan VCT berimbang dengan ibu hamil yang berniat untuk memanfaatkan layanan VCT. Artinya untuk meningkatkan minat ibu terhadap layanan VCT, diperlukannya dorongan norma subyketif dan persepsi kontrol diri yang kuat dari responden.
6. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 4 variabel yang diteliti, empat variabel yang berhubungan secara signifikan dengan niat ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT di Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah yaitu pengetahuan, sikap, umur dan pendidikan.

5. Daftar Pustaka

Atmaja,AS. 2005. Banyak Ibu dan Anak Tertular HIV/AIDS dari Sang Suami. (diakses tanggal 18 Februari 2010). Available from: http://situs.kespro.info/pmshivaids/eb/ 2005.htm

Badan Pusat Statistik Indonesia.& Departemen Kesehatan RI .2007.Situasi Perilaku Berisiko dan Prevalensi HIV di Kabupaten Karo 2010, Jakarta.

Badan Pusat Statistik Indonesia, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. & Departemen Kesehatan RI 2012 Survei Demografidan Kesehatan Indonesia 2002-2003. Jakarta.

Badan Perencanaan Daerah Kabupaten Karo. 2012. Profil Kabupaten Karo tahun 2010.Badan Perencanaan Daerah KabupatenKaro.

Depkes RI.1996. Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar.Jakarta: Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Kesehatan Keluarga..2003. Standar Pelayanan Kebidanan.

Modul Pelatihan Konseling dan Testing Sukarela HIV (Voluntary Counselling and Testing = VCT). Jakarta: DitjenYanmed..2005.

Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS secara Sukarela (Voluntary Counselling and Testing).Jakarta:Ditjen PPM & ML..2006.

Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi. Jakarta: Ditjen Yanmed.2007.

Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilapor s/d September 2007.Jakarta : Laporan Ditjen PPM & ML..2010.Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.2013.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak.Jakarta: Ditjen Yanmed.

De Paoli, Manongi R, Klepp. 2004.Factors Influencing Acceptability of Voluntary Counselling and HIV Testing Amomg Pragnant Women In Northern Tanzania. AIDS CARE, 16(4), pp.411-425.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karo.2009. Laporan PMTCT (*Prevention of Mother ti Child Transmission*).

Dinkes Kab. Karo. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Karo. , 2007. Profil Dinas kesehatan Kabupaten Karo tahun 2006. Dinas Kesehatan Kabupaten Karo.

Ginting, Siska.2015.Analisis Keikutsertaan Ibu Hamil Untuk Konseling dan Tes VCT di Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo.Tesis.Kabanjahe:Karo

Kartiningsih, Titik. 2006. Hubungan Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal untuk Konseling dan Tes HIV di Merauke.Tesis.Yogyakarta: UGM

Legiati, Titi. 2012. Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang.Tesis.Diponegoro : Semarang.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Perbedaan Kualitas Hidup Berdasarkan Domain Lingkungan pada Lansia yang Tinggal di UPT Pslu Wilayah Binjai dan Medan dengan di Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara

[1]Tetti Seriati Situmorang, [2]Riska Susanti Pasaribu
[1,2]Prodi Pendidikan Bidan Program Profesi STIKes Mitra Husada Medan, Jl.Pintu Air IV, Indonesia, Medan
email: seriatitetti@gmail.com[1], riskasusantinataliap@gmail.com[2]

ABSTRAK

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak pada peningkatan kualitas hidup lansia dan umur harapan hidup, seiring dengan hal ini maka jumlah populasi lansia juga meningkat. Upaya peningkatan kualitas hidup lansia di Indonesia bisa melalui pelayanan lembaga dan pelayanan komunitas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup berdasarkan domain lingkungan antara lansia yang tinggal di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan dengan di Kelurahan Cengkeh Turi binjai Utara. Sampel penelitian terdiri dari 54 lansia yang tinggal di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan dan 77 lansia yang tinggal di Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara. Uji statistik yang digunakan adalah uji Median. Diperoleh hasil ada perbedaan kualitas hidup berdasarkan domain lingkungan antara lansia yang tinggal di UPT PSLU di wilayah Binjai dan Medan dengan di kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara *(Sig=0,000)*. Diharapkan untuk terus meningkatkan pelayanan kepada lansia berupa peningkatan produktifitas lansia, memberikan promosi kesehatan dan kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana umum lainnya, baik lansia yang tinggal di PT PSLU Wilayah Binjai dan Medan maupun di Kelurahan Cengkeh Turi.

Kata kunci: Kualitas Hidup, Lansia, Domain Lingkungan.

ABSTRACT

Advances in science and technology have an impact on improving the quality of life of the elderly and life expectancy, along with this, the number of elderly populationhas also increased. Efforts to improve the quality of life of the elderly in Indonesia could be through home care and aging institution services. The purpose of this study is determine differences in the quality of life based on environment domain of the elderly who live in UPT PSLU Binjai and Medan region and staying in Cengkeh Turi Village Districts Northern Binjai. Study sample consisted of 54 elderly who lives in UPT PSLU Binjai and Medan region aging and 77 elderly who stay Cengkeh Turi Village communities Districts Northern Binjai. The statistical test used was the Median test. Obtained there is a statistically significant difference in the quality of life based on environment domain of elderly people living at aging institution and staying athome (Sig=0,000). Based on the results of this study are advised to continue to improve the services to the elderly, increased productivity, provide health promotion and easiness access to get health care and other public facilities and infrastructure servicesin both places.

Keywords: Quality of Life, The Elderl, Environment Domain.

1. Pendahuluan

Seiri Proses penduduk menua *(aging population)* merupakan sebuah gejala yang akan dialami semua negara di dunia. Peradaban modern telah meningkatkan usia harapan hidup (UHH). Lonjakan peningkatan UHH terjadi setelah adanya penemuan teknologi dan ilmu pengetahuan.Secara umum UHH selama abad 20 telah meningkat sekitar 60%. Diharapkan pada abad 21 ini peningkatan UHH akan mencapai suatu

tahapan yang memungkinkan semakin banyak orang mencapai usia 100 tahun lebih (Hutapea, 2005). Data statistik Indonesia tahun 2010, jumlah penduduk di Sumatera Utara 11.688.987 sedangkan jumlah penduduk lanjut usia sebanyak 631.604 jiwa. Tahun 2013 jumlah penduduk 13.042.317 jumlah lansia sekitar 6,3% yaitu 820.990. Tahun 2014 jumlah penduduk lanjut usia mencapai 1,2 juta jiwa dari 20,8 juta jiwa total lansia di Indonesia (BPS, 2014). Masalah kesehatan usia lanjut semakin meningkat bersamaan dengan bertambahnya persentase penduduk lansia.Hasil Riset Kesehatan dasar tahun 2013 menyatakan pada usia lanjut terdapat osteoporosis 62,40%, hipertensi 41,70%, gangguan gigi dan mulut 24,5%, gangguan mental 23,55%, gangguan kardiovaskuler 20,30%, gangguan penglihatan 20,70%, hiperuricemia 15,70%, insomnia 12,60%, hiperlipidemia 10,70%, gangguan pendengaran 9,90% serta Diabetes Melitus 3,4%. prevalensi penyakit tidak menular pada usia lanjut di Indonesia antara lain anemia 46,3%, penyakit hipertensi 42,9%, penyakit sendi 36,9%, penyakit jantung. Kebanyakan lansia tinggal dalam masyarakat, kurang dari 1% hidup dalam lingkungan lembaga. Seiring dengan lanjutnya usia, statistik meningkat sampai kira-kira 22% lansia yang lemah, yaitu berusia 85 tahun keatas, hidup dalam lingkungan lembaga. Tingginya jumlah lansia dan terbatasnya panti werdha di Indonesia, menyebabkan banyak lansia yang tinggal di komunitas. Selain itu ada tradisi masyarakat dimana seorang anak merupakan pengurus dan sumber potensi untuk mencapai kebutuhan orang tua (Demartoto, 2007).

Perbedaan tempat tinggal dapat menyebabkan munculnya perbedaan lingkungan fisik, sosial, ekonomi, psikologis dan spiritual lansia yang dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup penduduk lansia yang tinggal di dalamnya. Berikut adalah beberapa penelitian yang mengungkapkan hal tersebut: Penelitian (Siregar, 2013) di Kabupaten Tapanuli Selatan ditemukan bahwa kualitas hidup lansia yang tinggal di rumah lebih baik daripada lansia yang yang tinggal di panti, hasil penelitian (Setyoadi, 2011) ditemukan bahwa tidak ada perbedaan kualitas hidup berdasarkan tingkat kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan pada wanita lansia di komunitas dan di panti. Survey pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang lansia binaan di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan ditemukan 5 lansia yang mengatakan bahwa mereka merasa sedih karena jauh dari keluarga dan tidak pernah dikunjungi. Terkadang mereka merasa tidak cocok dengan lansia binaan lainnya. Dari 10 lansia di Kelurahan Cengkeh Turi 6 orang mengatakan kesepian karena anggota keluarga sering keluar rumahkarena kesibukan masing-masing. Keadaan lansia dengan permasalahan tersebut tentunya akan berdampak pada keadaan kejiwaan lansia yang dapat berakibat pada gangguan pola makan, tidur dan kualitas hidup lansia.

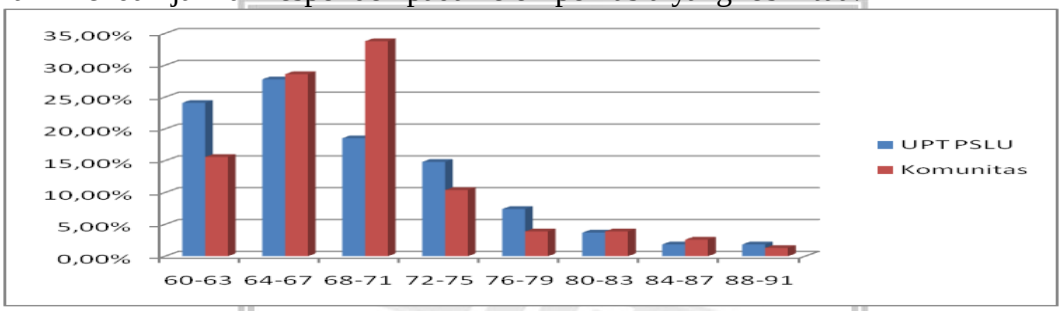
2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *descriptive analitic comparative* untuk membandingkan satu kualitas hidup lansia yang tinggal di UPt PSLU di wilayah Binjai dan Medan dengan di Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara, dengan pendekatan desain *cross sectional*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner kualitas hidup dari *World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF* berjumlah 26 pertanyaan. menggunakan skala Likert lima poin (1-5). Domain lingkungan terdiri dari aspek keamanan fisik, lingkungan rumah, sumber penghasilan, kesehatan dan perhatian sosial, kesempatan untuk memperoleh informasi baru, partisispasi dalam kesempatan berekreasi dan waktu luang, lingkungan fisik dan transportasi. Domain ini terdiri dari delapan pertanyaan yaitu

nomor 8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 dan 25. Analisis data menggunakan uji median. Metode analisis data dengan dua cara, yaitu analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran tentang distribusi frekuensi karakteristik responden. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis apakah ada perbedaan kualitas hidup lansia pada kedua kelompok penelitian dengan menggunakan uji median. Untuk menginterprestasikan hasil penelitian maka dilakukan pengamatan terhadap nilai Signifikansi dan *level of significant* (α) yang digunakan adalah 5 %.

3. Hasil dan Pembahasan

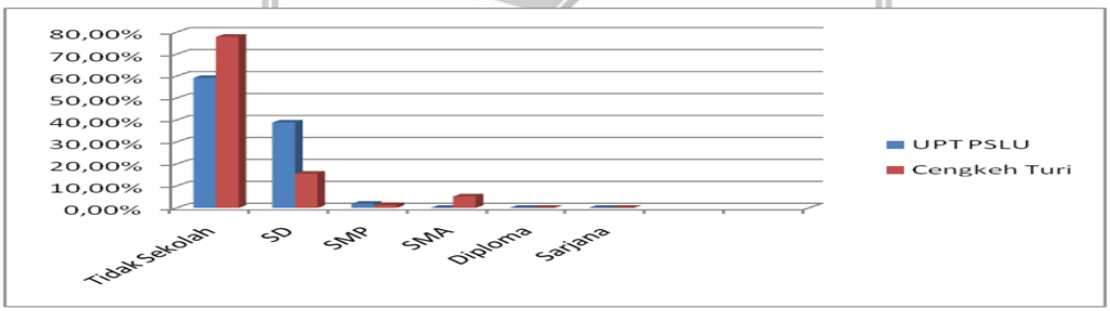
Berdasarkan diagram diketahui bahwa responden di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan mayoritas berada pada kelompok umur 64-67 tahun yaitu sebanyak 15 responden (27,78 %), dan responden yang tinggal di komunitas Kel. Cengkeh mayoritas pada kelompok umur 68-71 yaitu sebanyak 26 orang (33,77 %) dan tren menunjukkan semakin rendah jumlah responden pada kelompok usia yang lebih tua.



Sumber: Data Sekunder UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan, Puskesmas Pembantu Cengkeh Turi Tahun 2015

Gambar 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

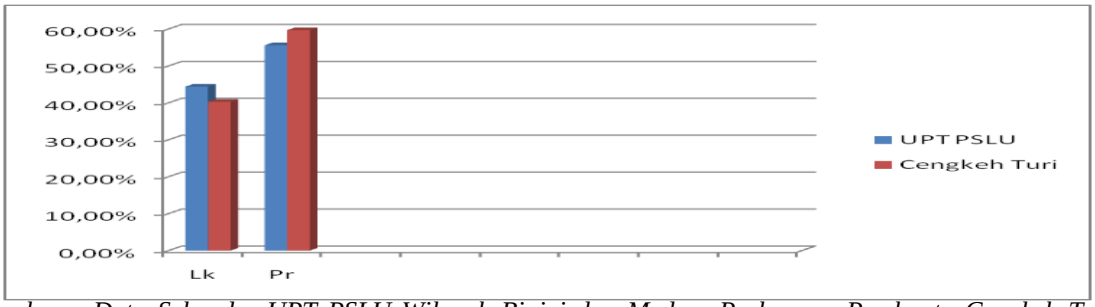
Berdasarkan diagram diketahui bahwa responden di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan mayoritas berada pada kelompok umur 64-67 tahun yaitu sebanyak 15 responden (27,78 %), dan responden yang tinggal di komunitas Kel. Cengkeh mayoritas pada kelompok umur 68-71 yaitu sebanyak 26 orang (33,77 %) dan tren menunjukkan semakin rendah jumlah responden pada kelompok usia yang lebih tua.



Sumber: Data Sekunder UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan, Puskesmas Pembantu Cengkeh Turi Tahun 2015

Gambar 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

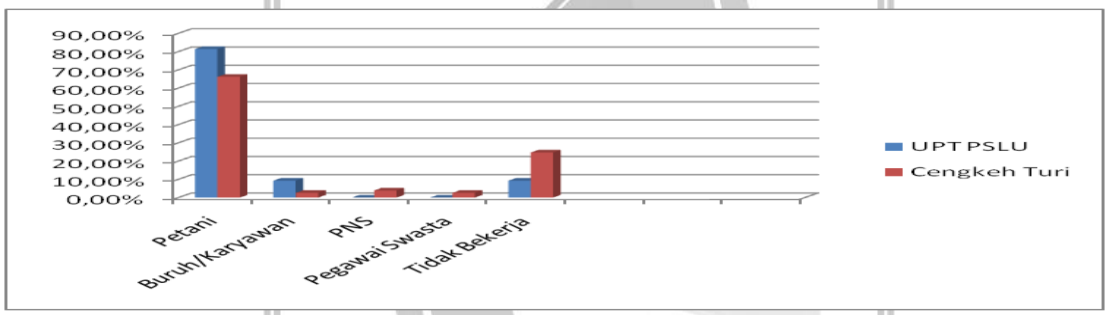
Berdasarkan diagram diatas diketahui bahwa lebih dari 55% responden di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan dan di komunitas Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara adalah perempuan.



Sumber: Data Sekunder UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan, Puskesmas Pembantu Cengkeh Turi Tahun 2015

Gambar 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

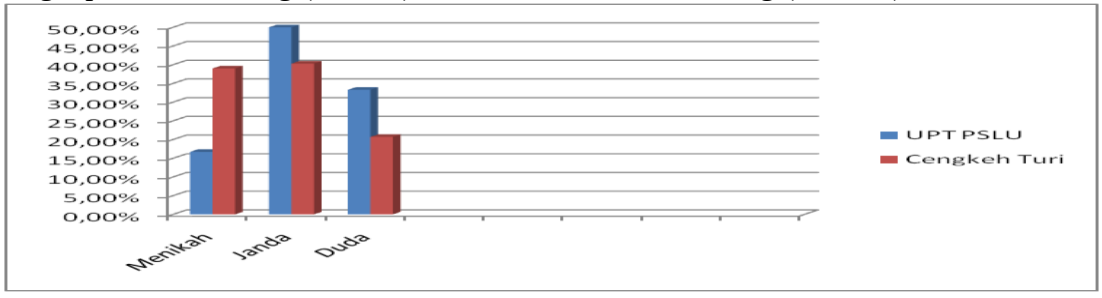
Berdasarkan diagram diketahui bahwa responden di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan dan di komunitas Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara mayoritas tidak sekolah, 32 orang (59,2 %) di UPT PSLU dan 60 orang (77,9 %) di komunitas. Tingkat pendidikan responden tertinggi di UPT PSLU sampai tingkat SMP sebanyak 1 0rang (1,9%) dan di komunitas sampai tingkat SMA sebanyak 4 orang (5,2 %).



Sumber: Data Sekunder UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan, Puskesmas Pembantu Cengkeh Turi Tahun 2015

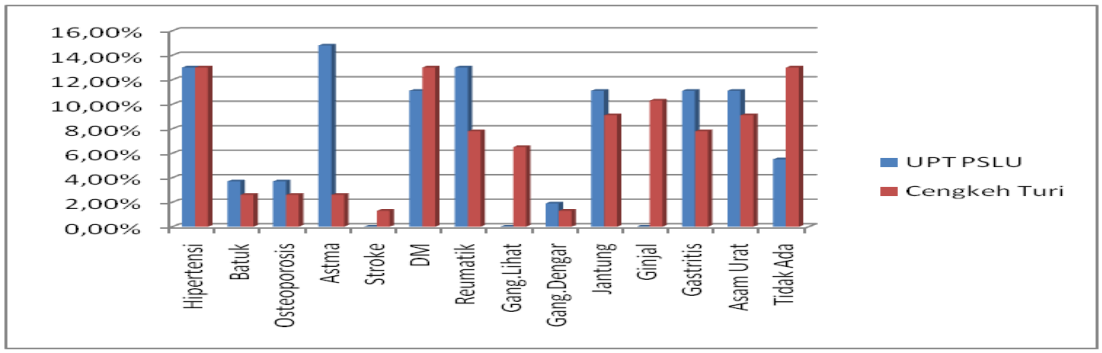
Gambar 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Sebelumnya

Berdasarkan diagram diketahui bahwa responden di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan dan di komunitas Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara mayoritas bekerja sebagai petani, 44 orang (81,4 %) di UPT PSLU dan 51 orang (66, 2 %) di komunitas.



Sumber: Data Sekunder UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan, Puskesmas Pembantu Cengkeh Turi Tahun 2015

Gambar 5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan



Sumber: Data Sekunder UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan, Puskesmas Pembantu Cengkeh Turi Tahun 2015

Gambar 6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Masalah Kesehatan yang Dialami

Berdasarkan diagram diketahui bahwa masalah kesehatan yang dialami responden di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan mayoritas adalah astma seabanyak 8 orang (14,8 %), minoritas mengalami gangguan pendengaran sebanyak 1 orang (1,9 %), responden di komunitas Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara mayoritas mengalami hipertensi dan diabetes mellitus masing-masing 10 orang (13,0 %), minoritas mengalami gangguan pendengaran 1 orang (1,9 %), responden yang tidak mengalami gangguan kesehatan di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan ada 3 orang (5,5 %), di komunitas Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara sebanyak 10 orang (13,0 %).

Tabel 1. Distribusi Kualitas Domain Lingkungan Lansia di PSLU dan di Kelurahan Cengkeh Turi

No	Tempat Tinggal	Min	Maks	Rerata	SD	Me	Baik (>Me)		Kurang Baik (≤ Me)		Total	
							n	%	n	%	N	%
1	PSLU	25	56	41,62	6,78	44	11	20,37	43	79,63	54	100
2	Kom	25	69	37,70	8,87	38	21	27,27	56	72,73	77	100
	Total						32	24,43	99	75,57	131	100

Berdasarkan tabel 1 di atas, nilai median pada kedua kelompok lansia di PSLU (44) berbeda dengan nilai median pada kelompok lansia di komunitas (38). Rentang skor kualitas domain lingkungan lansia di PSLU yaitu 25 sampai 56 dengan standar deviasi 6,78 lebih kecil dibanding dengan lansia di komunitas komunitas yaitu 25 sampai 69 dengan standar deviasi 8,87. Rerata kualitas domain lingkungan lansia di PSLU yaitu 41,62 lebih besar dibanding dengan di komunitas yaitu 70,31. Mayoritas kualitas domain lingkungan pada kedua kelompok penelitian adalah "Kurang Baik" yaitu sebanyak 43 orang (79,63%) di PSLU dan 56 orang (72,73%) di komunitas. Kualitas domain lingkungan yang "Baik" lebih besar pada kelompok lansia di komunitas yaitu sebanyak 21 orang (27,27%) dibanding lansia di PSLU sebanyak 11 orang (20,37%). Persentase kualitas domain lingkungan yang "Baik" di PSLU lebih kecil dibanding lansia di komunitas dan persentase kualitas domain lingkungan yang "Kurang Baik" di PSLU lebih besar dibanding lansia di komunitas.

Tabel 2. Analisis Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Berdasarkan Domain Lingkungan

No	Variabel	Median	Sig	Keterangan
1	Domain Lingkungan	38	0,000	Ada perbedaan nilai median

Dari tabel 2 di atas diketahui bahwa hasil uji median menunjukkan bahwa domain lingkungan median 38 nilai Sig 0,000 < 0,05 berarti ada perbedaan nilai median. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan anatara kualitas hidup domain lingkungan lansia yang tinggal di PSLU dengan di kelurahan Cengkeh Turi Binjai Uatra.

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi kesimpulan perbedaan kualitas domain lingkungan lansia yang tinggal di UPT PSLU Wilayah Binjai dan Medan dengan di komunitas Kelurahan Cengkeh Turi Binjai Utara adalah sebagai berikut :

1. Nilai median pada kedua kelompok lansia di PSLU (44) berbeda dengan nilai median pada kelompok lansia di komunitas (38). Rentang skor kualitas domain lingkungan lansia di PSLU yaitu 25 sampai 56 dengan standar deviasi 6,78 lebih kecil dibanding dengan lansia di komunitas komunitas yaitu 25 sampai 69 dengan standar deviasi 8,87.
2. Rerata kualitas domain lingkungan lansia di PSLU yaitu 41,62 lebih besar dibanding dengan di komunitas yaitu 70,31. Mayoritas kualitas domain lingkungan pada kedua kelompok penelitian adalah "Kurang Baik" yaitu sebanyak 43 orang (79,63%) di PSLU dan 56 orang (72,73%) di komunitas.
3. Kualitas domain lingkungan yang "Baik" lebih besar pada kelompok lansia di komunitas yaitu sebanyak 21 orang (27,27%) dibanding lansia di PSLU sebanyak 11 orang (20,37%). Persentase kualitas domain lingkungan yang "Baik" di PSLU lebih kecil dibanding lansia di komunitas dan persentase kualitas domain lingkungan yang "Kurang Baik" di PSLU lebih besar dibanding lansia di komunitas.
4. Hasil uji median menunjukkan bahwa domain lingkungan median 38 nilai Sig 0,000 < 0,05 berarti ada perbedaan nilai median.

5. Daftar Pustaka

Badan Pusat Statistik Provinsi sumatera Utara, 2014, *Sumatera Utara dalam angka 2014*, Badan Pusat Statistik Provinsi sumatera Utara, Medan.

Balitbang Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasa: RISKESDAS*, Kemenkes RI, Jakarta.

Darmojo, B., 2006, *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Demartoto, A., 2007, *Pelayanan sosial Non panti Bagi Lansia (Suatu Kajian Sosiologis)*, UNS Press, Surakarta.

Hutapea, Ronald, 2005, *Sehat dan Ceria di Usia Senja: Suatu Awal Yang Baru*, Rineka cipta, Jakarta.

Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010, *Profil Penduduk Usia Lanjut*, Jakarta.

Notoatmojo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan* , Rineka Cipta, Jakarta.

Rinajumita, 2011, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara tahun 2011, akses online 11 Januari 2016, *URL: www.repository.unand.ac.id/16884/*.

Setyoadi., 2011, Perbedaan tingkat kualitas hidup lansia di komunitas dan panti, akses online 28 Mei 2015, *URL: ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/viewfile/621/641ummscentific-journal.pdf*.

Siregar, S, F., 2013, *Sripsi: Perbandingan Kualitas Hidup Lanjut Usia yang Tinggal di Panti Jompo Dengan yang Tinggal di Rumah di Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2013*, FKM USU, Medan.

Sudjana, 1994, *Metoda Statistika*, Tarsito, Bandung.

Sutikno, E, 2011, Hubungan Antara Fungsi Keluarga dan Kualitas Hidup Lansia, *Jurnal Kedokteran Indonesia*, volume 2 Nomor 1, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Kediri.

Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, akses online 4 Maret 2015, *URL: www.m.hukumonline/*.

WHO., 2004, The Word Health Organization Quality Of Life (WHOQOL)-BREF, akses online 28 Mei 2015, *URL: www.who.int/substance_abuse/research-tools/en/indonesian-whoqol.pdf*.

Yuniati, A., 2013, Perbedaan Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal di Komunitas dengan di Pelayanan sosial Lanjut Usia, *Jurnal Pustaka Kesehatan*, Volume 2 nomor 1. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Pemberian Vitamin E terhadap Jumlah Sel Sperma Mencit (*mus musculus,* l.) yang Dipapari Tuak

Meriani Herlina[1], Bernita Silalahi[2]
Prodi D-III Keperawatan STIKes Imelda Medan, Jl. Bilal Ujung No.24,52, Pulo Brayan Darat I, Kec. Medan Timur
e-mail: siahaanmeriani@yahoo.co.id

ABSTRAK

Vitamin E berperan sebagai antioksidan dan dapat melindungi aksi kerusakan membran biologis akibat radikal bebas. Radikal bebas adalah suatu atom dan molekul yang tidak mempunyai pasangan elektron dan dapat merusak molekul-molekul penting bagi fungsi seluler. Pemberian asupan antioksidan berupa vitamin E diusulkan dapat menurunkan efek radikal bebas dalam tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang pengaruh pemberian vitamin E terhadap jumlah sperma pada testis mencit yang di papari tuak. Pada penelitian ini menggunakan mencit jantan (Mus musculus, L) strain DD Webster dewasa sehat dan fertil yang berumur 8-11 minggu dengan berat 20-35 g sebanyak 30 ekor dibagi dengan 6 kelompok perlakuan. Kelompok (K0) = kelompok kontrol pertama terdiri dari 5 ekor mencit dewasa jantan tanpa perlakuan selama 30 hari. Kelompok 2 (P1) = Kelompok perlakuan pertama terdiri dari 5 ekor mencit dewasa jantan yang diberi tuak (alkohol 20%) 0,5 ml/hari/ekor secara oral setiap hari selama 15 hari pertama dan 15 hari berikutnya pemberian tuak dihentikan dan diganti dengan pemberian aquadest 0,5 ml. Kelompok 3 (P2) = Kelompok perlakuan kedua terdiri 5 ekor mencit dewasa yang diberi tuak (alkohol 20%) 0,5 ml/hari/ekor secara oral selama 30 hari. Kelompok 4 (P3) = Kelompok perlakuan ketiga terdiri 5 ekor mencit dewasa yang diberi tuak (alkohol 20%) 0,5 ml /hari/ekor selama 15 hari pertama dan 15 hari berikutnya pemberian tuak dihentikan diganti dengan pemberian vitamin E 0,25 mg/hari/ekor/mencit secara oral. Kelompok 5 (P4) = Kelompok perlakuan keempat terdiri 5 ekor mencit dewasa yang diberi tuak (alkohol 20%) 0,5 ml/hari/ekor selama 15 hari pertama dan 15 hari berikutnya pemberian tuak dengan pemberian vitamin E 0,25 mg/ekor/hari secara oral. Kelompok 6 (P5) = Kelompok perlakuan kelima terdiri dari 5 ekor mencit dewasa yang diberi tuak (alkohol 20%) 0,5 ml/hari/ekor dan pemberian vitamin E 0,25 mg/ekor/hari selama 30 hari secara oral. Mencit ditempatkan ke dalam kelompok secara random. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari komite etik penelitian USU. Hasil yang didapat pemberian vitamin E 0,25 mg/hari/mencit sejalan dengan pemaparan tuak selama 30 hari cenderung mempengaruhi peningkatan jumlah spermatozoa mencit.

Kata Kunci **:** Vitamin E; Histologis Testis; Sperma; Mencit Jantan; Tuak.

ABSTRACT

Vitamin E is one of the fat-soluble vitamins. Vitamin E acts as an antioxidant and can protect the biological action of membrane damage by free radicals. A free radicals is an atom or a molecule without a pair of electrons that can damage the molecules essential for cellular function. Giving antioxidants in the form of vitamin E is proposed to reduce the effects of free radicals in thebody. This study aims to determine the effect of vitamin E on testicular sperm count in mice given palm wine. In this study 30 healty and fertile adult male mice (Mus musculus, L.) strain DD Webster. The 8-11 week old mice (20-35 g) were divided in to 6 treatment groups. The first group (K0) = consisted of 5 mice without treatment for 30 days. The first treatment group (P1) consisted of 5 mice that were each given palm wine (20% alcohol) orally at 0.5 ml/day for 15 days. After 15 the palm wine was repleaced with water 0,5 ml. The second treatment group (P2) consisted of 5 mice that were each given palm wine (20% alcohol) orally 0.5 ml/day for 30 days. The third treatment group (P3) consisted of 5 mice that were each

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

given palm wine (20% alcohol) orally 0.5 ml/day for 15 days. After 15 days the palm wine was replaced with 0.25 mg of vitamin E/day administered orally. The fourth treatment group (P4) consisted of 5 mice that were each given bpalm wine (20% alcohol) orally 0.5 ml/day for 30 days. After 15 days in addition to the palm wine with 0.25 mg of vitamin E/day was administered orally. The fifth treatment group (P5) consisted of 5 mice that were each given palm wine (20% alcohol) 0.5 ml/day and vitamin E 0.25 mg/day orally. The mice were placed into groups randomly. This study was approved by the USU research ethics committee. The results of this study suggest concurrent administration of vitamin E (0.25 mg/day) reduces the negative affect of palm wine. An increased number of an increased number spermatozoa were observed in treatment group P5 as compared to the other treatment groups

.

Keywords : Vitamin E; Histological Testes; Sperm; Male Mice; Palm Wine.

1. Pendahuluan

Alkohol jika dikonsumsi mempunyai efek toksik pada tubuh baik secara langsung maupun tidak langsung (Panjaitan, 2003). Penelitian yang dilakukan (Foa *et al*., 2006) menyebutkan bahwa etanol berpengaruh pada beberapa metabolisme organ dan jaringan tubuh, termasuk organ reproduksi pria berupa keterlambatan pubertas, atrofi testis, disfungsi ereksi, ginekomastia, gangguan proses spermatogenesis hingga infertilitas. Pemberian alkohol pada hewan percobaan diketahui dapat menurunkan konsentrasi hormon steroid, menghambat ovulasi dan mengganggu transportasi sel sperma sampai ke tuba falopi. Penelitian pada tikus jantan yang diberi alkohol 10% secara oral sebanyak 1 ml/hari selama 60 hari menyebabkan penurunan proses pembentukan spermatozoa sekitar 24% dari yang normal (Ilyas, 2004). Penelitian Nugroho (2007) menyatakan pemberian minuman beralkohol dengan kadar 40% selama 30 hari dengan dosis 0,1 ml/hari/ekor, 0,2 ml/hari/ekor, 0,3 ml/hari/ekor dapat menyebabkan penurunan jumlah lapisan sel spermatogenik dan penurunan berat vesikula seminalis pada mencit. Hal ini diperkuat oleh (Foa *et al*., 2006) yang melaporkan bahwa penelitiannya pada tikus putih jantan dengan umur 40-60 hari (umur dewasa) sebanyak 35 ekor yang diberikan etanol peroral dengan dosis 10%, 1g/kgBB/hr, 10%, 3g/kg/BB/hr, 30%, 1g/kgBB/hr, 30%, 3g/kgBB/hr selama 45 hari menunjukkan bahwa etanol dapat menurunkan jumlah sel spermatosit primer, sel spermatogonium dan sel Leydig. Secara umum tuak dikenal oleh masyarakat di Indonesia adalah jenis minuman yang disebut arak. Bagi masyarakat Batak Toba tuak merupakan minuman sehari-hari (Ikegami, 1997). Tuak merupakan minuman beralkohol yang bahan dasarnya nira aren (*Arenga pinnata*) mengandung alkohol dengan kadar 4% (Sunanto, 1993).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.151/A/SK/V/81 bahwa minuman atau obat tradisional yang tergolong dalam minuman keras mengandung alkohol >1%. Pengolahan nira aren menjadi etanol sudah umum dilakukan petani aren, antara lain di daerah Minahasa Sulawesi Utara, dengan cara menampung nira hasil sadapan dalam tangki selama 2-3 hari tanpa menggunakan stater atau ragi, nira hasil fermentasi kemudian disuling dengan alat penyulingan sederhana, akan menghasilkan bioetanol berkadar 25-35% etanol (Lay *et al*., 2004). Pemberian tuak dengan dosis 0,21 ml/ekor/hari/mencit jantan dengan lama pemberian 60 hari cenderung lebih menekan jumlah anak mencit dibandingkan dengan dosis air tuak 0,05 ml/ekor/hari/mencit jantan, 0,09 ml/ekor/hari/mencit jantan, 0,13 ml//ekor/hari/mencit jantan, 0,17 ml/ekor/hari/ mencit jantan (Ilyas, 2004). Vitamin E merupakan antioksidan pemecah rantai utama dan terdapat pada cairan ekstrasel. Vitamin E dapat menetralisir hidroksil, superoksida,

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

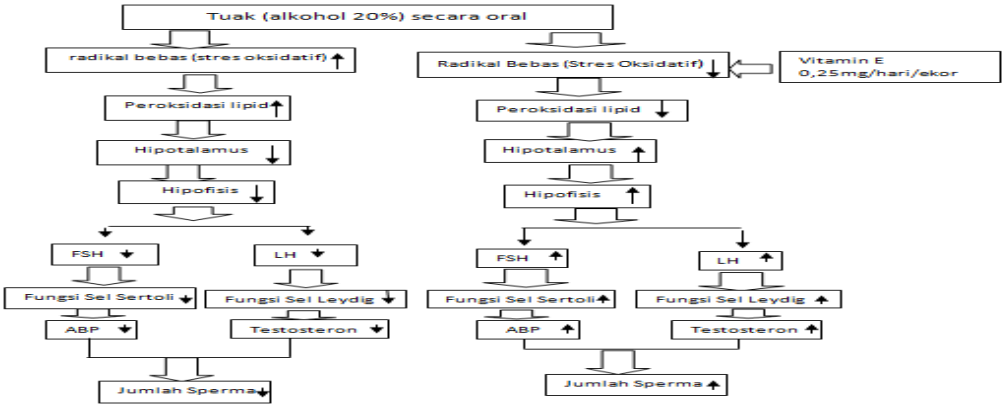
dan radikal hidrogen peroksida dan mencegah aglutinasi sperma (Agarwal *et al*., 2005). Pemberian vitamin E dosis 4,4 IU/kg tidak menimbulkan efek pada sel Sertoli dan jumlah sperma, tetapi jika pemberian vitamin E ditingkatkan menjadi 220 IU/kg dapat menurunkan konsentrasi prostaglandin pada prostat dan kematangan vesikel seminal gland pada babi hutan (Guzman, 2000). Pemberian vitamin E dengan dosis 100 mg/kg/hari tidak hanya kompensasi efek toksik pada para-nonylphenol (p-NP) dalam berat testis, jumlah sperma, motilitas sperma, dan produksi estrogen, tetapi juga meningkatkan kelangsungan hidup dan perkembangan sperma tikus (Momeni *et al*., 2009)

Berdasarkan yang sudah dipaparkan di atas terlihat akan pengaruh pemberian alkohol terhadap penurunan jumlah sel Leydig, testis dan produksi sekresi hormon testosteron, sedangkan vitamin E dapat menetralisir hidroksil, superoksida, dan radikal hidrogen peroksida dan mencegah aglutinasi sperma. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian vitamin E terhadap jumlah sel sperma pada mencit yang di papari tuak.

Alkohol dapat merusak sel Leydig sehingga menurunkan kadar testosteron intratestikular. Testosteron berfungsi dalam proses pematangan sperma pada spermatogenesis, selain itu alkohol dapat juga menurunkan *Luteinizing Hormon* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormon* (FSH) (Emanuele dan Nicholas, 1998). LH berfungsi menstimulasi sel Leydig untuk menghasilkan testosteron sedangkan FSH dapat mempengaruhi sel Sertoli untuk membentuk androgen binding protein (ABP) yang berfungsi untuk mengikat testosteron intratestikular yang dihasilkan sel Leydig (Foa *et al*., 2006).

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan rancangan experimental dengan desain Rancangan Acak Lengkap (RAL). Mencit jantan (*Mus musculus* L.) strain DD Webster dewasa, sebanyak 30 ekor, dengan menggunakan rumus perhitungan yaitu: $(t-1)(n-1) \geq 15$ (Federer, 1963). Di mana t adalah jumlah perlakuan (dalam penelitian ini ada 6 kelompok perlakuan) dan n adalah jumlah ulangan perkelompok, maka jumlah n yang diharapkan secara teoritis adalah 5, maka jumlah keseluruhan hewan coba yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 30 ekor mencit jantan yang dipilih dari hasil perbanyakan untuk keperluan penelitian. Mencit ditempatkan ke dalam kelompok secara random.



 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Gambar 1. Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Vitamin E Terhadap Gambaran Histologis Testis, Jumlah Sel Leydig dan Jumlah Sel Spermatozoa Pada Mencit yang Dipapari Tuak.

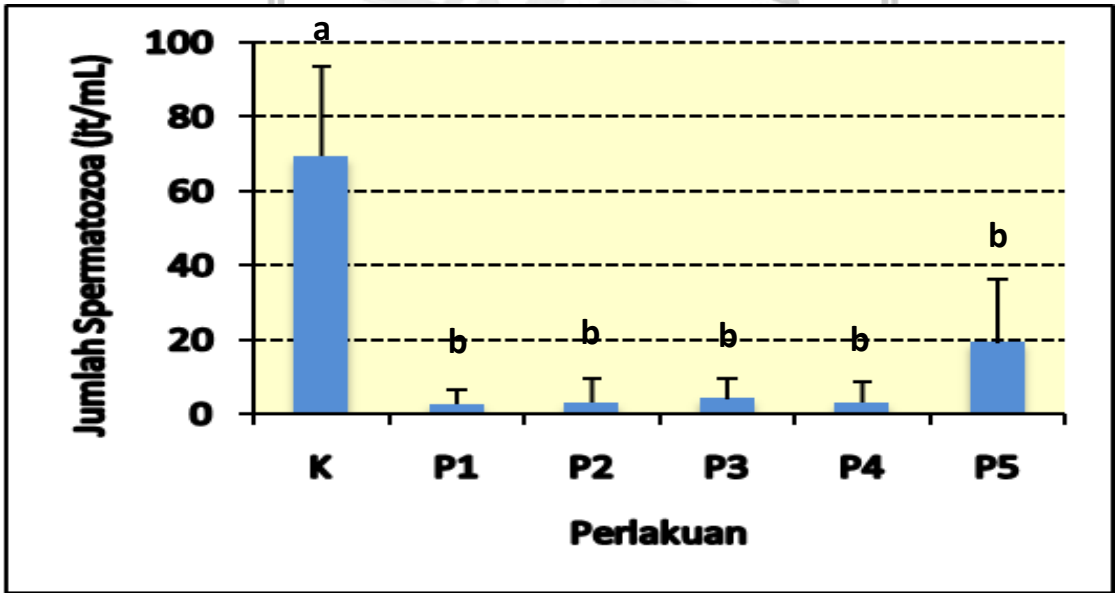
3. Hasil dan Pembahasan

Hasil perhitungan analisis dari rata-rata jumlah spermatozoa mencit untuk semua kelompok perlakuan dan kontrol disajikan pada Tabel 1 di bawah ini :

Tabel 1. Jumlah Spermatozoa (x10^6) Mencit (*Mus musculus* L.)

Kelompok	N	Jumlah spermatozoa ($\bar{x}$ ± SD) (juta/mL)
K	5	69,27±24,40
P1	5	2,87±3,90
P2	5	2,97±6,63
P3	5	4,20±5,35
P4	5	3,00±5,69
P5	5	19,30±17,20

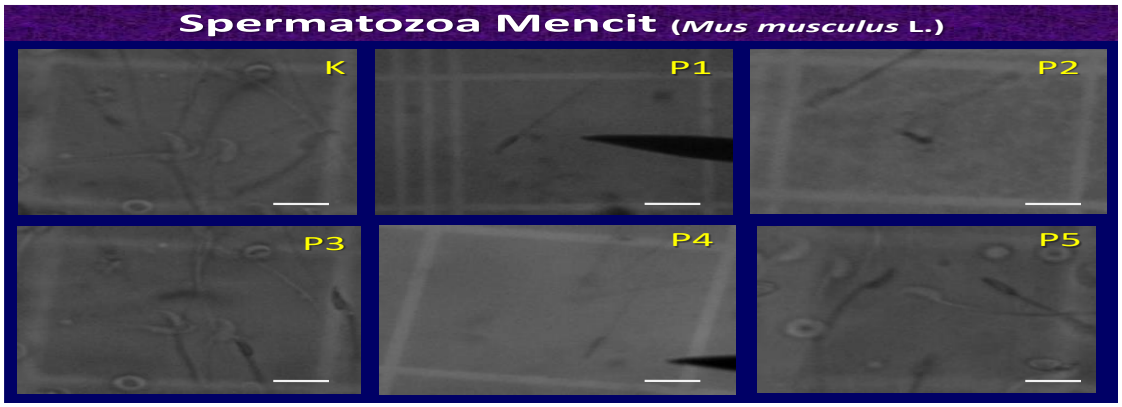
Dari hasil tersebut dapat dibuat grafik histogram seperti yang tertera pada Gambar 1. Pada pengujian distribusi dan homogenitas data, ternyata data tidak normal dan/atau homogen, sehingga harus dilakukan transformasi data. Data hasil uji transformasi diuji kembali distribusi dan homogenitas datanya, tetapi tetap saja datanya tidak normal dan/atau tidak homogen. Maka data tersebut dianalisis dengan analisis non-parametrik Kruskal-Wallis. Hasilnya, perbedaan jumlah spermatozoa mencit pada kelompok yang berbeda adalah berbeda nyata ($p<0,05$) sehingga dilakukan uji lanjut Mann-Whitney.



Gambar 2. Grafik Histogram Jumlah Spermatozoa (jt/mL) Mencit (*Mus musculus* L.)

Setelah diberikan perlakuan tuak dan vitamin E. Keterangan; Grafik histogram pada perlakuan berbeda yang diikuti oleh huruf kecil yang sama, berbeda tidak nyata pada taraf uji 5%. K= Kontrol, P1= 15 hari Tuak & 15 hari Aquades, P2= 30 hari Tuak**,** P3= 15 hari Tuak & 15-30 hari Vit.E**,** P4= 30 hari Tuak & 15-30- hari Vit.E, dan P5= 30 hari Tuak & 30 hari Vit.E. ┬ = standar deviasi (SD). Rerata jumlah spermatozoa paling tinggi pada kelompok kontrol (K) dan kemudian menurun pada kelompok perlakuan (P1- P4) berbeda tidak nyata dengan P5.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1



Gambar 3. Jumlah Sel Sperma Mencit (*Mus musculus* L.) setelah diberikan perlakuan tuak dan vitamin E.

Keterangan;
K= Kontrol, P1= 15 hari Tuak & 15 hari Aquades, P2= 30 hari Tuak, P3= 15 hari Tuak & 15-30 hari Vit.E, P4= 30 hari Tuak & 15-30- hari Vit.E, dan P5= 30 hari Tuak & 30 hari Vit.E. ▬ = 40 µm.

4. Kesimpulan

Setelah penelitian ini dilakukan maka penulis menarik kesimpulan berdasarkan permasalahan yang ada adalah sebagai berikut ini:

1. Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang pemberian vitamin E 0,25 mg/hari pada mencit yang dipapari tuak, dapat disimpulkan beberapa hal seperti yang tercantum di bawah ini Vitamin E 0,25 mg/hari/mencit sejalan dengan pemaparan tuak selama 30 hari dapat melindungi sperma dari kerusakan akibat stress oksidatif pada mencit.
2. Adanya pengaruh ($p<0,05$) pemberian tuak baik sendiri atau bersama dengan vitamin E pada mencit selama 15 dan 30 hari dapat terlihat pada Gambar 8 di atas. Jumlah spermatozoa mencit yang tertinggi didapatkan pada K (69,27±24,4 juta/mL) yang berbeda nyata dengan P1, (2,87±3,9 juta/mL), P2 (2,97±6,63 juta/mL), P3 (4,20±5,35 juta/mL), P4 (3,00±5,69 juta/mL), dan P5 (19,30±17,2 juta/mL).

5. Daftar Pustaka

Bremner, Wj; Alvin M; Matsumoto; Allen M. Sussman, and C. Alvin Paulsen. (1981). Follicle-stimulating Hormone and Human Spermatogenesis, *The Journal of Clinical Investigation*, 68: 1044-1052.

Canteros, G; Valeria, R; Ana, F; Ana, G; Elisa, C; Alicia, F; Martha, G; And Samuel, M. M. (1995). Ethanol Inhibits Luteinizing Hormone-Releasing Hormone (LHRH) Secretion By Blocking The Response Of Lhrh Neuronal Terminals To Nitric Oxid. *Proc. Natl. Acad. Sci*, 92: 3416-3420.

Dym, M; H.G. Madhwa Raj; Y.C. Lin; H.E. Chemes; N.J. Kotite; S.N. Nayfeh, and F.S. French. (1979). Is FSH required for maintenance of spermatogenesis in adult rats. *J. Reprod. Fert*. Suppl. 26: 175-181.

Emanuele, M.A and Emanuele, N.V. (1998). Alcohol's Effects on Male Reproduction, *Alcohol Health and Research World.* 22(3): 195-197.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Federer, W.Y. (1963). *Experimental design, theory and application*, New York, Mac. Millan, p. 544.

Foa, A; Ibo, O; Ilambra; Ngadji, C. (2006). Pengaruh pemberian etanol peroral terhadap gambaran histologik sel - sel spermatogenik dan sel Leydig pada testis tikus putih, Airlangga University.

Ikegami, S. (1997). Tuak in the Batak sosiety: a preliminary report on the socio-cultur aspect of palm wine consumption. Annual Report of the University of Shizuoka, Hamamatsu College, 11-3.

Ilyas, S. (2004). The effect tuak water to histogical of several genitals aspects and non genitals aspects of male mouse (*Mus musculus* L. strain ddw) and then condition of their fertility after be copulated, Fakultas Metematika dan Ilmu Pengetahuan Alam- Sumatera Utara Medan.

Lay, A; Hutapea, R.T.P; Tuyuwale, J; Sondakh, J.O; Polakitan, A.L. 2004. Pengembangan komoditas aren di Daerah Minahasa Sulawesi Utara. Prosiding Seminar Nasional Pengembangan Tanaman Aren. Tondano.

Maneesh, M; Jayalekshmi, H; Dutta, S; Chakrabarti, A; Vasudevan, D.M. (2005). Effect of chronic ethanol administration on testicular antioxidant system and steroidogenic enzyme activity in rats. *Ind J* Exp Bio, 43: 445-9.

Momeni; Hamid, R; Mehranjan; Malek, S; Abnosi, M. H; Mahmoodi; Monireh. (2009). Effects of vitamin E on sperm parameters and reproductive hormones in developing rats treated with para-nonylphenol. *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 7(3): 111-116.

Nugroho, C.A. (2007). Pengaruh minuman beralkohol terhadap jumlah lapisan sel

Panjaitan, R.G.P. (2003). Bahaya gagal hamil yang diakibatkan minuman beralkohol. Program Pasca Sarjana (S3), Institut Pertanian Bogor.

Rees, T.J. (1993). The toxicology of male reproduction**. L**iterature review in applied toxicology, MS Thesis Portsmouth University.

Rugh, R. (196)7. The mouse its repoduction and development. Minneapolis, Burgess Publishing Company, 1-23.

Soehadi, K; Arsyad, K.M. (1983). *Analisis Sperma*, Airlangga University Press. Surabaya.

Sudjadi dan Rohman, A. (2008). *Analisis Kuantitatif Obat*, Gadjah Mada Universitas Press. Yogyakarta. Hal: 191-193.

Sunanto. (1993). *Aren. Budidaya dan Multigunanya*. Kanisius, Hal: 5-53.

Suntoro, S.H. (1983). *Metode Pewarnaan (Histologi dan Histokimia),* Penerbit Bharatara Karya Aksara. Jakarta.

Wright, H.I; Gavelar, J.S dan Van Thiel, D. (1991). Effects of alcohol on the male reproductive system.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Analisis Motivasi Minat Belajar terhadap Pencapaian Kompetensi pada Mahasiswa Semester Enam di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan

Tetty Suriany Limbong
STIKes Deli Husada Deli Tua, Jl. Besar Deli Tua No.77, Deli Tua Tim, Deli Tua 20355
Sumatera Utara, Indonesia Sumatera Utara, Indonesia
Email : limbong275@gmail.com

ABSTRAK

Masalah utama dalam penelitian ini adalah banyak faktor yang mempengaruhi pencapaian kompetensi klinis dari faktor motivasi dan minat. Kesediaan siswa untuk berpartisipasi dalam kebidanan praktek klinis adalah motivasi profesional dan memiliki kompetensi yang baik sehingga mereka dapat bersaing di dunia kerja. Praktik Klinik Kebidanan adalah tempat untuk belajar sebelum masuk ke dunia kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mencapai kompetensi klinik praktik kebidanan. Enam semester mahasiswa program studi Kebidanan Dewi Maya. Medan tahun akademik 2017. Penelitian ini merupakan pendekatan korelasional cross sectional. Dewi Maya Medan Tahun akademik 2017 berjumlah 54 orang, dengan total sampling. Variabel bebas motivasi dan minat belajar. Variabel dependen adalah pencapaian kompetensi klinis praktik kebidanan. Dan dianalisis menggunakan metode regresi linier berganda. Berdasarkan hasil memperoleh R square dari 0,221, pada variabel motivasi dalam mendapatkan nilai p = 0,043 sedangkan pada variabel minat belajar diperoleh nilai P = 0,002. Koefisien regresi yang ditunjukkan dalam motivasi adalah 1,571 dan 95% CI = 1,063 <PR, 2,322 dan nilai bunga PR 1,925 dan 95% CI = 1,266. PR.2,927. Penelitian ini menyimpulkan bahwa motivasi dan minat memiliki hubungan yang signifikan dengan pencapaian target kompetensi klinik praktik kebidanan. Ini adalah fakta yang dapat mempengaruhi pencapaian kompetensi klinis praktik kebidanan.

Kata kunci: Minat, Motivasi Belajar, Kompetensi Berprestasi.

ABSTRACT

The principal issue in this research are many factors that affect the achievement of clinical competencies of midwifery practice that includes the students' motivation and interest factors. Student willingness to participate in clinical practice as a midwife midwifery is a professional motivational and has a good competence so that they can compete in the world of work. The practice of midwifery clinic is a place to learn before entering into the world work. This research aims to find out the relationship of interest and learning motivation with achievement of target competencies of midwifery practice clinic VI semester students study program Midwifery Dewi Maya Medan academic year 2017. This research is a cross sectional correlational approach. Entire student population is Academic Midwifery Dewi Maya Medan the academic year 2017 amounted to 54 people, with total sampling. The independent variables of motivation and learning interest. Dependent variable was the achievement of clinical competencies of midwifery practice. Measurement of variables using questionnaires and observation sheets, and then analyzed using multiple linear regression method. Based the results of statistical tests to obtain the R square of 0.221, at variable motivation in getting value p = 0.043 while in the learning interest variables obtained P value = 0.002. Regression coefficient shown in the motivation 1.571 and 95% CI = 1.063<PR,2.322 and value PR interest 1.925 and 95% CI = 1.266. PR.2.927. This research concludes that the motivation and interest have a significant relationship with achievement of target competencies of midwifery practice clinic. It is recommended to get results that are objective and thorough research should be

conducted more carefully against other factors that may affect the achievement of clinical competencies of midwifery practice.

Keywords: Interest, Learning Motivation, Achievement Competency

1. Pendahuluan

Kurikulum berbasis kompetensi (KBK) merupakan satu bentuk inovasi kurikulum. Kemunculannya diawali dengan munculnya kebijakan pemerintah dalam pemerintahan daerah atau dikenal otonomi daerah Undang – Undang Nomor 22 tahun 1999. Kelahiran kebijakan pemerintah ini didorong oleh perubahan dan tuntutan kebutuhan masyarakat dalam dimensi globalisasi yang ditandai kemajuan ilmu pengetahuan dan tehnologi begitu pesat sehingga kehidupan penuh persaingan dalam segi apapun (Udin. S, 2008: 90). Seiring dengan kemajuan tehnologi dan perubahan serta perkembangan industri yang pesat yang tercermin dalam globalisasi dan perdagangan bebas yang telah dimulai tahun 2003 melalui Asean Trade Area (AFTA), selanjutnya dengan kerangka World Trade Organization (WTO) tahun 2020 bagi negara berkembang dan tahun 2010 bagi negara maju mengakibatkan tuntutan akan kualitas dan profesionalisme kerja disetiap sektor makin tinggi (Pusdiknakes, 2005: 2). Hanya individu yang mampu bersaing yang dapat berberbicara dalam era globalisasi. Untuk itu setiap individu harus memiliki kompetensi yang handal dalam berbagai bidang.

Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan Tahun 2017 menggunakan kurikulum Inti tahun 2014 dan kurikulum institusi , dimana mahasiswa harus menyelesaikan minimal 110 SKS yang terdiri dari 40 % teori dan 60 % praktikum serta klinik (Anonim, 2016). Praktik klinik kebidanan dilaksanakan sejak semester dua yaitu praktek klinik kebidanan dasar, semester empat untuk praktik kebidanan fisiologis, semester lima untuk praktik kebidanan komunitas dan kegawatdaruratan maternal neonatal dan semester enam untuk praktek kebidanan komprehensif. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang unik hubungannya dengan masyarakat terutama terhadap ibu, bayi, anak, remaja dan lansia. Disamping itu seorang bidan dapat bekerja diberbagai lahan praktek mulai dari masyarakat desa, polindes, puskesmas dan rumah sakit pemerintah maupun swasta serta praktek secara mandiri. Untuk itu seorang bidan dituntut mempunyai kemampuan, pengetahuan, ketrampilan, dan sikap yang komprehensif guna memberikan pelayanan kepada masyarakat. Berkaitan dengan hal di atas seorang bidan harus memiliki kompetensi (Buku pedoman penyelenggara program studi Diploma Tiga Kebidanan, 2014). Terdapat tiga persoalan pokok dalam belajar yaitu masukan (input), proses dan keluaran (output). Persoalan proses adalah mekanisme atau proses terjadinya perubahan kemampuan pada diri lain: subyek belajar. Didalam proses belajar terjadi pengaruh timbal-balik antara berbagai faktor antara subyek belajar, metode, peralatan dan materi (Notoatmodjo, 2010).

Proses belajar itu memerlukan empat faktor penunjang antara lain faktor dari luar meliputi: faktor lingkungan dan faktor instrumental, serta dari dalam meliputi: faktor fisiologis dan faktor psikologis (Djamarah, 2010). Menurut Syah (2012) faktor yang mempengaruhi belajar ada tiga yaitu: faktor internal yang meliputi fisiologis dan psikologis, faktor eksternal meliputi lingkungan sosial dan non sosial serta faktor pendekatan belajar mahasiswa.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Korelasional* dengan pendekatan secara C*ross Sectional*. Observasi terhadap variabel bebas dan variabel

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

terikat hanya dilakukan satu kali pada saat yang sama. Sampel adalah sebagian wakil populasi yang diteliti. Apabila subyek kurang dari 100, maka semua diambil sehingga merupakan penelitian populasi, selanjutnya bila jumlah subyek besar maka dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% dari populasi. Besarnya sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 100% dari populasi yaitu 54 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Total Sampling.*

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil pengukuran variabel motivasi belajar mahasisiwa Semester VI dengan pencapaian kompetensi dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Motivasi Belajar dengan pencapaian kompetensi pada mahasiswa semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan Tahun 2017

Motivasi belajar	Jumlah	%
Tinggi	33	61,1
Rendah	21	38,9
Total	**54**	**100**

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 54 responden ditemukan mayoritas responden dengan motivasi tinggi adalah sebanyak 33 responden (61.1%) dan minoritas responden dengan motivasi rendah yaitu sebanyak 21 responden (38.9%).

Hasil pengukuran variabel minat belajar mahasisiwa Semester VI dengan pencapaian kompetensi dapat dilihat pada tabel 2 di bawah berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Minat Belajar dengan Pencapaian Kompetensi pada Mahasiswa Semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan Tahun 2017

Motivasi belajar	Jumlah	%
Tinggi	31	57,4
Rendah	23	42,6
Total	**54**	**100**

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 54 responden ditemukan mayoritas responden dengan minat belajar tinggi adalah sebanyak 33 responden (57.4%) dan minoritas responden dengan motivasi rendah yaitu sebanyak 23 responden (42.6%).

Hasil pengukuran variabel pencapaian kompetensi mahasisiwa Semester VI dengan pencapaian kompetensi dapat dilihat pada tabel 3 di bawah berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pencapaian Kompetensi Mahasiswa Semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan Tahun 2017

Pencapaian Kompetensi	Jumlah	%
Kompeten	34	63.0
Tidak Kompeten	20	37.0
Total	**54**	**100**

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa dari 54 responden ditemukan mayoritas responden dengan pencapaian kompetensi yang kompeten adalah sebanyak 34 responden (63.0%) dan minoritas responden dengan pencapaian kompetensi tidak kompeten yaitu sebanyak 20 responden (37.0%).

Tabel 4. Hubungan Motivasi belajar dengan Pencapaian Kompetensi pada Mahasiswa Semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan Tahun 2017

Motivasi	pencapaian Kompetensi						P Value	RP (95%CL)
	Tinggi		Rendah		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Tinggi	16	48.5	17	51.5	33	100	0.043	1571
Rendah	4	19.0	17	81.0	21	100		(1.063-2.322)
Total	20	37.0	34	63.0	54	100		

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa dari 33 responden yang memiliki motivasi belajar yang tinggi terdapat 16 (48,5 %) responden yang tinggi dalam pencapaian kompetensi dan 17 (51.5%) responden yang memiliki pencapaian kompetensi yang rendah.sedangkan dari 21 (81.0) responden yang memiliki motivasi belajar rendah terdapat 4 (19.0) responden yang tinggi dalam pencapaian kompetensi dan 17 responden yang rendah dalam pencapaian kompetensi. Jumlah skor masing – masing dimensi pada tabel diatas kemudian dilakukan analisa uji statistik dengan metode uji *chi square* diperoleh p *value =0.043* dimana p hitung lebih kecil dari p tabel ($p<0.05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Motivasi belajar dengan pencapaian kompetensi mahasiswa di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan dengan nilai RP sebesar 1.571 dan 95% CI = $1.063<RP<2.322$. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki motivasi belajar yang rendah kemungkinan 1.571 belum kompeten dalam pencapaian kompetensi.

Tabel 5. Hubungan Minat belajar dengan Pencapaian Kompetensi pada Mahasiswa Semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan Tahun 2017

Motivasi	pencapaian Kompetensi						P Value	RP (95%CL)
	Tinggi		Rendah		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	17	54.8	14	45.2	31	100	0.002	1.925
Rendah	3	13.0	20	87.0	23	100		(1.266-2.927)
Total	20	37.0	34	63.0	54	100		

Berdasarkan tabel 5 di atas diketahui bahwa dari 31 responden yang memiliki minat belajar yang tinggi terdapat 17 (54.8 %) responden yang tinggi dalam pencapaian kompetensi dan 14 (45.2%) responden yang memiliki pencapaian kompetensi yang rendah sedangkan dari 23 responden yang memiliki minat belajar rendah terdapat 3 (13.0%) responden yang tinggi dalam pencapaian kompetensi dan 20(87.0%) responden yang rendah dalam pencapaian kompetensi.

Jumlah skor masing – masing dimensi pada tabel diatas kemudian dilakukan analisa uji statistik dengan metode uji *chi square* diperoleh p *value =0.002* dimana p hitung lebih kecil dari p tabel ($p<0.05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Motivasi belajar dengan pencapaian kompetensi mahasiswa di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan dengan nilai RP sebesar 1.925 dan 95% CI = $1.266<RP<2.927$. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki minat belajar yang rendah kemungkinan 1.925 belum kompeten dalam pencapaian kompetensi.

Motivasi belajar mempunyai hubungan terhadap pencapaian kompetensi praktik klinik kebidanan.Diperoleh hasil analisis uji statistik dengan metode uji *chi square*

diperoleh p *value =0.043* dimana p hitung lebih kecil dari p tabel (p<0.05), dengan nilai PR sebesar 1.571 dan 95% CI = 1.063<PR<2.322 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Motivasi belajar untuk pencapaian kompetensi mahasiswa semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki motivasi belajar yang rendah kemungkinan 1.571 belum kompeten dalam pencapaian kompetensi. Minat mempunyai hubungan yang signifikan dan cukup kuat dengan pencapaian target kompetensi praktik klinik kebidanan (nilai *p* = 0,002).

Hasil analisa uji statistik dengan metode uji *chi square* diperoleh p *value = 0.002* dimana p hitung lebih kecil dari p tabel (p<0.05), dengan nilai PR sebesar 1.925 dan 95% CI = 1.266<PR<2.927, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Minat belajar dengan pencapaian kompetensi mahasiswa semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki minat belajar yang rendah kemungkinan 1.925 belum kompeten dalam pencapaian kompetensi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka penulis merumuskan kesimpulan sebagai berikut ini.

1. Motivasi belajar mempunyai hubungan terhadap pencapaian kompetensi praktik klinik kebidanan.Diperoleh hasil analisis uji statistik dengan metode uji *chi square* diperoleh p *value =0.043* dimana p hitung lebih kecil dari p tabel (p<0.05), dengan nilai PR sebesar 1.571 dan 95% CI = 1.063<PR<2.322 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Motivasi belajar untuk pencapaian kompetensi mahasiswa semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa yang memiliki motivasi belajar yang rendah kemungkinan 1.571 belum kompeten dalam pencapaian kompetensi.
2. Minat mempunyai hubungan yang signifikan dan cukup kuat dengan pencapaian target kompetensi praktik klinik kebidanan (nilai *p* = 0,002).
3. Hasil analisa uji statistik dengan metode uji *chi square* diperoleh p *value = 0.002* dimana p hitung lebih kecil dari p tabel (p<0.05), dengan nilai PR sebesar 1.925 dan 95% CI = 1.266<PR<2.927, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan Minat belajar dengan pencapaian kompetensi mahasiswa semester VI di Akademi Kebidanan Dewi Maya Medan.

5. Daftar Pustaka

Ahmadi H B, Supriyono W. (2003). Psikologi Belajar. Jakarta : Rineka Cipta.
and Row Publisher : New York.

Angkowo A. Kokasih A. (2007). Optimilisasi Media Pembelajaran. Jakarta : Grasindo.

Arikunto, S. (2002). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta.

Bona S.Frans. (2005). Motivasi Berpikir dan Belajar – Kunci Sukses di Akademisi, Jakarta : Restu Agung.

Budiman C. 1995. Pengantar Statistik Kesehatan. Jakarta : EGC.

Budiman C. 1995. Pengantar Statistik Kesehatan. Jakarta : EGC.

Budiyarto E. (2002). Metodologi Penelitian Kedokteran Sebuah Pengantar. Jakarta : EGC.

Danang S. 2009. Analisis Regresi dan Uji Hipotesis. Jakarta : PT. Buku Kita

Darwis, SD. (2003). Metode penelitian kebidanan : prosedur, kebijakan, dan etik. (Editor Monica Ester). Cetakan I. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

DepDikNas. (2003). Undang-undang sistem pendidikan nasional. Jakarta. Bidan

Depkes`RI. 2011. Garis-garis Besar Program Pengajaran D-III Kebidanan. Jakarta

Dimyati dan Mudjiono, 2010. Belajar dan Pembelajaran. Jakarta : Rineka Cipta

Djamarah, SB. (2002). Rahasia sukses belajar. Cetakan I. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Eko B, 2002. Biostatistika. Jakarta : EGC.

Elliot, Andrew J, and Thrash, Todd M (2000). *Approach-Avoidance Motivation In Personality: Approach and Avoidance Temperaments and Goals.*

Ginting, C. (2003). Kiat Belajar Di Perguruan Tinggi. Edisi II. Jakarta : PT Grasindo.

Hadjar, I. (1999). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kuantitatif Dalam Pendidikan. Cetakan II. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.

Hakim, T. (2002). Belajar Secara Efektif : Panduan Menemukan Teknik Belajar, Memilih Jurusan, Dan Menentukan Cita-Cita. Cetakan III. Jakarta : Puspa Swara.

Hurlock. 2000. Pengertian Minat. *http://matheduunila.blogspot.com/2017/10/*
.

Maslow, Abraham H. 1970. *Motivation And Personality. Second edition. Harper*

Ngalim P. 2012. Psikologi Pendidikan. Bandung : Remaja Rosdakarya.

Notoatmodjo, S. (2002). Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan II. Edisi Revisi. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nursalam. 2011., Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Oemar H, 2014. Psikologi Belajar dan Mengajar. Bandung : Sinar Baru.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan (*Filling*) di Rumah Sakit Umum Hidayah Tahun 2019

Erlindai
Program Studi Perekam dan Informasi STIKes Imelda. JL. Bilal No. 52 Medan-Indonesia
email : erigasabastian291087@gmail.com

ABSTRAK

Rak penyimpanan merupakan salah satu peralatan rumah sakit yang berfungsi menyimpan dokumen rekam medis, dengan tersedianya rak penyimpanan dokumen rekam medis maka tidak akan terjadi peletakkan berkas rekam medis di lantai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perkiraan kebutuhan rak penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum HidayahTahun 2019. Penelitian ini menggunakan deskriptif yaitu dengan memaparkan hasil apa adanya membandingkan dengan teori yang kemudian di ambil kesimpulan. Waktu penelitian di lakukan pada bulan Mei di Rumah Sakit Umum Hidayah. Populasi dan sampel yang di gunakan adalah dokumen rekam medis dan rak penyimpanan. Instumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien pada tahun 2017- 2018 sebanyak 8.316 orang. Jumlah rak penyimpanan yang tersedia di Rumah Sakit Umum Hidayah ada 4 rak. Jika pada saat rak penyimpanan yang tersedia di Rumah Sakit Hidayah ada 4 rak penyimpanan maka rumah sakit perlu menyediakan rak penyimpanan sebanyak 3 raklagi agar kebutuhan rak penyimpanan tercukupi dan dapat menampung dokumen rekam medis pasien secara sistematis dan tidak menyulitkan petugas dalam proses penyimpanan dan pengambilan dokumen rekam medis pasien.

Kata kunci : Jumlah pasien, rekam medis, rak penyimpanan

ABSTRACT

Storage rack is one of the hospital equipment that functions to store medical record documents, with the availability of medical record documents storage rack will not be placed on the floor of a patient on the floor. This research aims to find out the estimated needs of storing documents and documents at the Hospital General Hospital in 2019. This research aims to find out the estimated needs of storing documents and documents at the Hospital General Hospital in 2019. The time of the study was carried out in May at the General Hospital of the Hidayah. The population that was used was the document of medical and storage storage. The instrument used in the data collection was observation. The results of this study show that the number of visits of patients in 2017-2018 was 8,316 people. The amount of storage rack available at the Hospital General Hospital is 4 racks. If there are 3 storage shelves available at Hospice, there are 4 storage shelves, hospital gases, and 3 storage shelves, so that the needs of sufficient storage shelves and can accommodate documents on the patient, systematically, without making it difficult for the patients in the storage process.

Keywords: Number of patients, medical records, storage shelves

1. Pendahuluan

Menurut Undang-Undang Repulik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan yang paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan yang *promotif* (promosi), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (pengobatan) dan *rehabilitatif* (rehabilitasi). Salah satu indikator

yang mendukung dalam pelayanan kesehatan antara lain dokter, dokter gigi dan petugas rekam medis yang merupakan salah satu indikator dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dan semua bukti di catat dalam bentuk rekam medis.

Rekam medis menurut PERMENKES 2008 adalah berkas atau bukti tertulis yang berisikan dokumen rekam medis tentang indentitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang di berikan kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan yang sewaktu- waktu dapat di pertanggungjawabkan.

Menurut Mathar Irmawati (2018) Rekam Medisadalah fakta yang berkaitan dengan keadaan pasien,riwayat penyakit, pengobatan, masa lalu serta saat ini tertulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan tersebut dengan baik. Rekam medis dalam mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang baik di perlukan tempat penyimpanan untuk tempat melayani permintaan atau peminjaman apabila berkas di pelukan untuk pelayanan dan berhubungan dengan kepentingan pasien.

Menurut Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis Bab III pasal 7 bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyedikan fasilitas yang di perlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis, salah satunya dalah bagian *filling* yang merupakan media penyimpanan, penyediaan dan perlindungan berkas rekam medis pasien.

Menurut Rusdiyanto (2011), Penyimpanan adalah salah satu kegiatan menyimpan,mengelola, memelihara, mengumpulkan, dan penataan atau penyimpanan berkas rekam medis untuk mempermudah pengembalian kembali rekam medis.Rekam medis yang di simpan di penyimpanan yakni rekam medis rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Rekam medis yang di simpan dengan baik dan aman pada tempatnya akan terlindung dari kehilangan dan resiko kerusakan akibat serangga serta suhu yang tidak sesuai di ruangan penyimpanan.

Mahtar (2018), Sistem penyimpanan (*Filling)* adalah salah satu faktor dalam pendukung pelayanan dalam rumah sakit. Sistem penyimpanan yang di maksud adalah semua data yang di perlukan setiap kali pasien berobat atau pendapatkan pelayanan. Oleh karena itu, sistem penyimpanan harus di kelola dengan baik dan optimal sehingga mendukung pelayanan pada pasien.

Penelitian Siti Permata Sari Lubis (2018) di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia sistem penyimpanan di lakukan dengan sentralisasi, dimana berkas pasien rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat di satukan dalam satu folder. Hasil penelitian yang menggunakan metode observasi dan wawancara di ketahui bahwa masih ada kebutuhan rak yang di perlukan sehingga menyebabkan penambahan rak penyimpanan berkas rekam medis yang di sebabkan oleh pertambahan pasien yang bertambah dari tahun ke tahun menyebabkan penambahan berkas rekam medis yang di gunakan.Data dari hasil perhitungan di peroleh Jumlah rata- rata rekam medis yang baru pada tahun 2016 rawat inap sebanyak 54.000 dan untuk rawat jalan 63.0000 berkas dan total keseluruhan 117000 berkas rekam medis dengan ukuran rata- rata ketebalan rekam medis rawat inap dengan panjang 32 cm, lebar 25 cm, dan ketebalan 0,5 sedangkan untuk rawat jalan panjang 32 cm, lebar 25 cm dan tebal 1,5 cm. Penyimpanan rekam medis dalam 1 rak sebanyak 5000 berkas, sehingga dapat di simpulkan bahwa kebutuhan rak untuk 5 tahun ke depan sebanyak 34 rak.

Penelitian Ritonga Andi Zulham (2018) di Rumah Sakit Umum Madani, berdasarkan penelitian yang di lakukan di ketahui bahwa kebutuhan rak penyimpanan masih di perlukan, setelah di lakukan analisis di ketahui bahwa prediksi penambahan rak penyimpanan di perlukan sebanyak 4 rak *file* yang pada saat ini di ketahui jumlah

rak *file* berjumlah 7 rak, Setelah di lakukan pengukuran pada berkas rekam medis di peroleh ukuran rata- rata ketebalan berkas pasien rawat jalan adalah 0,4 cm, dengan ukuran dari keseluruhan rak penyimpanan berkas rekam medis 10964 cm.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang di lakukan di RSU Hidayah, ruang penyimpanan dengan sistem sentralisasi yakni penggabungan berkas rawat jalan, rawat inap, maupun gawat darurat di satukan dalam folder. Ruang penyimpanan terletak di lantai satu tepatnya di belakang pendaftaran. Ruang penyimpanan rekam medis juga kurang efektif karena jarak lorong antara sub rak yang satu dengan sub rak yang lain masih sempit sehingga menyulitkan petugas dalam pengambilan berkas rekam medis dan tempat penyimpanan untuk rekam medis kurang di sebabkan masih banyak rekam medis yang di letakkan di lantai karena tempat penyimpanan yang kurang, sehingga dalam pengambilan berkas petugas mengalami kesulitan mencari dan meletakkan dokumen rekam medis.

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul" **Tinjauan Kebutuhan Rak Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Hidayah Tahun 2019** ".

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang di lakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang di hadapi pada suatu sekarang dan menganalisis masalah tersebut apa adanya (Notoadmojo, 2012). Penelitian ini di gunakan untuk mengetahui tinjauan kebutuhan penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Hidayah Tahun 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis jumlah 8.316 berkas rekam medis,dan 4 rak seluruh kunjungan pasien dan berkas pasien baik rawat jalan, rawat inap maupun gawat darurat di gabungkan di Rumah Sakit Umum Hidayah.

Sampel dalam penelitian ini sampel yang di gunakan adalah dokumen rekam medis di Rumah Sakit Umum Hidayah.

Sampel pada penelitian ini dengan menggunakan rumus slovin yaitu :

Rumus :$n = \frac{N}{1+N\,(\boldsymbol{d})^2}$

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan atau tingkat ketepatan yang di inginkan (0,1)

Diketahui N = 8316

$$n = \frac{8316}{1+8316(0{,}01)}$$

= 98,8 (di bulatkan menjadi 99 sampel berkas rekam medis)

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu oleh peneliti sendiri berdasarkan cirri dan populasi yang telah di ketahuisebelumnya (Notoadmojo, 2012). Berkas rekam medis diambil dengan cara *systematic sampling*, yaitu metode pengambilan sampel hanya unsure pertama saja yang di pilih secara acak sedangkan unsure selanjutnya secara sistematis dengan rumus sebagai berikut :

$$K = \frac{N}{n}$$

$K = \frac{8316}{99}$

= 84,16 (di bulatkan menjadi 84)

Keterangan : K = Kelas
N = JumlahPopulasi
n = JumlahSampel

Maka, cara pengambilan sampel terdapat pada kelipatan 84 di mulai dari rak pertama kolom pertama.

3. Hasil dan Pembahasan

a. Jumlah Kunjungan Pasien

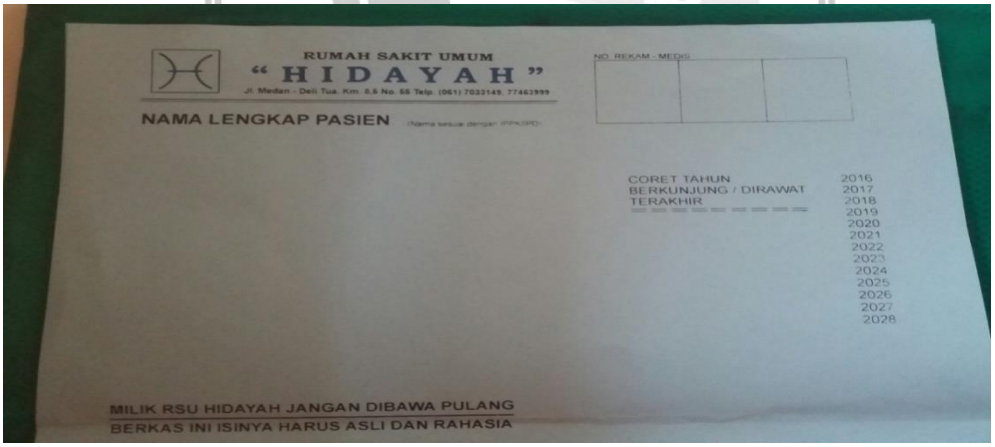
Tabel 1. Jumlah Kunjungan Pasien Per-tahun Rumah Sakit Umum Hidayah

No	Tahun Kunjungan	Jumlah Dokumen Rekam Medis	Presentase %
1	2017	5549	66,7%
2	2018	2767	33,27%
Total 8316			**100%**

Berdasarkan tabel 1 di atas distribusi kunjungan pasien per-tahun rumah sakit umum hidayah di peroleh data bahwasannya tahun kunjungan 2017 pemakaian dokumen rekam medis 5549 (66,7%) dan tahun kunjungan 2018 pemakaian 2018 dokumen rekam medis 2767 (33,27%).

b. Ukuran Dokumen Berkas Rekam Medis

Ukuran berkas dokumen rekam medis di Rumah Sakit Hidayah berdasarkan gambar 1 di bawah ini :



Gambar 1. Gambar dokumen rekam medis Rumah Sakit Umum Hidayah

Berdasarkan gambar 1 di atas ukuran gambar dokumen rekam medis bahwa Rumah Sakit Umum Hidayah adalah panjang 31 cm dan lebar 24 cm.

c. Tebal dokumen rekam medis

Ketebalan dokumen rekam medis tahun 2019 berjumlah 99 berkas.

Tabel 2. Ketebalan Dokumen Rekam Medis

No	Jumlah berkas	Presentase (%)	Tebal dokumen Rekam Medis	Presentase (%)
1	2 mm	10,8	50	50,5
2	5 mm	13,5	26	26,6
3	12 mm	32,4	13	13,13

4	16 mm	43,2	10	10,10
Total	**37 mm**	**100%**	**99**	**100%**

Berdasarkan tabel 2 di atas ketebalan dokumen rekam medis tahun 2019 yang berjumlah 99 berkas, maka rata- rata ketebalan berkas rekam medis 0,5 dengan perhitungan sebagai berikut.

Jumlah keseluruhan berkas rekam medis = 99 berkas.

2 mm = 51berkas
5 mm = 26 berkas
12 mm = 12 berkas
16 mm = 10 berkas

Maka: 2 mm x 51 = 102
5 mm x 26 = 130
12 mm x12 =144
16 mm x 10 = 160 +
= 536 mm
= 53,6 cm

Jadi, urutan ketebalan berkas rekam medis yang berjumlah 99 berkas adalah 53,6cm.

Untuk mencari rata- rata ketebalan berkas dokumen rekam medis dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$x = \frac{jumlah\ ketebalan\ berkas\ rekam\ medis\ (cm)}{jumlah\ dokumen\ rekam\ medis}$$

$$x = \frac{53{,}6}{99}$$

= 0,54 (di bulatkan menjadi 0,5)

Dari perhitungan di atas, sehingga di dapat ketebalan berkas rekam medis yang di ambil sampel adalah 0,5.

d. Ukuran Rak Penyimpanan Dokumen Berkas Rekam Medis

Berdasarkan hasil pengamatan (Observasi) di Rumah Sakit Umum Hidayah mempunyai sub rak sebanyak 48 sub rak rekam medis. Rak penyimpanan terbuat dari kayu. Jarak antara untuk akses jalan petugas antara rak satu dengan yang lain 1,90 dan lorong bagian sub rak 70 cm.



Gambar 2. Rak Penyimpanan Rumah Sakit Hidayah

Berdasarkan gambar 2 di atas penyimpanan berkas rekam medis yang tersedia di ruangan penyimpanan berkas rekam medis di Rumah Sakit Umum Hidayah dengan jumlah rak 4 unit dengan ketentuan rak sebagai berikut :

a. 2 rak (dua) terdiri dari 4 (empat) kolomdan 3 (tiga) baris dengan panjang 280 cm dan lebar 240 cm.
b. 2 rak terdiri dari 4 (empat) kolom dan 3 baris (tiga) dengan panjang 265 cm dan lebar 248 cm

Tabel 3. Hasil pengukuran rak penyimpanan Berkas Rekam Medis Rumah Sakit Umum Hidayah tahun 2019.

Rak	Rak Penyimpanan Rekam medis			Lebar kolom	Jumlah rak	Jumlah Lebar Keseluruhan Rak
	Kolom	Baris	Jumlah			
A	4	3	12 cm	60 cm	2	1440
B	4	3	12 cm	62 cm	2	1488
Total	**8**	**6**	**24**	**122**	**4**	**2928**

Berdasarkan hasil pengukuran yang di lakukan penulis terhadap penyimpanan dokumen rekam medis di Rumah Sakit Hidayah yang telah di cantumkan di tabel 4.2 di atas, maka jumlah lebar keseluruhan adalah lebih kurang 2928 cm, dengan rata- rata lebar rak 1464 cm.

e. Kebutuhan Jumlah Rak

Dengan di ketahui jumlah rata- rata kunjungan pasien yang berobat di Rumah Sakit Hidayah dengan ukuran ketebalan rekam medis dengan perhitungan sebagai berikut :

1. File Ekspansion = Rata- rata tebal Dokumen Rekam Medis X 25 %
   = 0,5 X 25 %
   = 0,125 di bulatkan menjadi 0,1
2. PP yang di butuhkan = Jumlah DRM X (tebal DRM + hasil perhitungan expansion)
3. PP tersedia = Jumlah sub rak X panjang sub rak
4. Kebutuhan rak = $\frac{PP\ yang\ di\ butuhkan}{PP\ yang\ tersedia}$

Tabel 4. Prediksi Kebutuhan rak penyimpanan tahun 2017- 2019 dengan file ekspansion.

No	Tahun	File Ekspansion	Hasil
1	2017	Rata- rata tebal Dokumen Rekam Medis X 25 %	0,5 X 25% = 0,1
2	2018	Rata- rata tebal Dokumen Rekam Medis X 25 %	0,5 X 25%= 0,1

Berdasarkan tabel 4 di atas perhitungan rata- rata ketebalan dokumen rekam medis file ekspansion dengan dari tahun 2017- 2018 adalah 0,1.

Tabel 5. Pediksi Kebutuhan rak penyimpanan tahun 2017- 2019 dengan PP yang di butuhkan

No	Tahun	PP yang di butuhkan	Hasil
1	2017	Jumlah DRM X (tebal DRM+ hasil perhitungan ekspansion)	5549 X (0,5 +0,1) = 3329
2	2018	Jumlah DRM X (tebal DRM+ hasil perhitungan ekspansion)	2767 X (0,5 + 0,1) = 1660

Berdasarkan hasil perhitungan file ekspension dengan PP yang di butuhkan pada tahun 2017 yaitu 3329 dan PP yang di butuhkan pada tahun 2018 adalah 1660.

Tabel 6. Pediksi Kebutuhan rak penyimpanan tahun 2017- 2019 dengan file ekspansion PP yang tersedia

No	Tahun	PP yang tersedia	Hasil
1	2017	Jumlah sub rak X panjang sub rak	12 X 60 = 720
2	2018	Jumlah sub rak X panjang sub rak	12 X 62 = 744

Berdasarkan hasil perhitungan file ekspension dengan PP yang tersedia pada tahun 2017 yaitu 720 dan PP yang di butuhkan pada tahun 2018 adalah 744.

Tabel 7. Pediksi Kebutuhan rak penyimpanan tahun 2017- 2019 dengan kebutuhan rak penyimpanan

No	Tahun	Kebutuhan Rak Penyimpanan	Hasil
1	2017	PP yang dibutuhkan : PP yang tersedia	3329 : 720 = 4,65 →
2	2018	PP yang dibutuhkan : PP yang tersedia	1660 : 744 = 2,22 →

Berdasarkan hasil perhitungan file ekspension dengan Kebutuhan Rak Penyimpanan pada tahun 2017 sampai tahun 2019 yaitu 7 rak penyimpanan. Jadi prediksi kebutuhan rak periode tahun 2017- 2019 dengan file ekspansion adalah 4 rak penyimpanan maka sampai tahun 2019 perlu penyediaan sebanyak 3 rak penyimpanan agar dokumen rekam medis dapat disimpan kedalam rak penyimpanan.

Berdasarkan hasil perhitungan prediksi kebutuhan rak penyimpanan dengan menggunakan file ekspansion, yaitu perhitungan dengan rata - rata ke dengan kebalan rekam medis yaitu hasil perhitungan 0,5 X 25 % pada tahun 2017 dan 2018 adalah 0,1, perhitungan PP yang di butuhkan adalah pada tahun 2017 yaitu 3329 dan 2018 yaitu 1660, perhitungan PP yang tersedia pada tahun 2017 adalah 720 dan 2018 adalah 744 dan perhitungan kebutuhan rak yang di butuhkan untuk tahun 2017 adalah 5 rak penyimpanan dan 2018 2 rak penyimpanan. Jadi, dari total keseluruhan dari perhitungan file ekspension tahun 2017- 2019 Rumah Sakit Umum Hidayah yaitu 7 rak penyimpanan. yang pada saaat ini masih tersedia 4 rak penyimpanan sehingga dengan penambahan rak maka berkas rekam medis yang masih terletak di lantai bisa menampung semua berkas rekam medis dan mempermudah petugas dalam proses penyimpanan dan pencarian berkas rekam medis pasien. Penambahan rak juga harus di sesuaikan dengan ruangan penyimpan karena sangat mempengaruhi kapasitas ruangan jika terjadi penambahan rak penyimpanan sehingga rak yang di butuhkan teratur sebagaimana mestinya

.

4. Kesimpulan

Dengan hasil perhitungan dan pengkuran yang di lakukan peneliti maka dapat di simpulkan :

1. Jumlah rak pada rak saat ini masih ada 4 rak penyimpanan dengan kebutuhan rak yang di perlukan sebanyak 3 rak penyimpanan.
2. Ukuran rekam medis dengan panjang 31 cm dan lebar 24 cm dan ketebalan rekam medis 0,5 cm.
3. Jumlah kunjungan pasien tahun 2017 sebanyak orang dan 2018 sebanyak 8316 orang, pertambahan pasien terus meningkat dari tahun ke tahun.
4. Ukuran rak penyimpanan di Rumah Sakit Hidayah total dengan lebar keseluruhan keseluruhan rak ±2928 cm denagan rata- rata lebar rak 1464 cm.

5. Daftar Pustaka

Budi,savitricitra. 2011. *Manejemen unit kerjaRekamMedis*. Yokyakarta: Quantum sinergis media.

Depkes. 1991. *Petunjuk teknik penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit*. Depkes RI. Jakarta.

Jurnal Imiah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Imelda, VOL III, No.1, Febriari 2018, Hal 417- 424.

Mathar,Irmawati.2018.*Manajemen Informasi Kesehatan Pengeloaan Rekam Medis*.Yokyakarta :Deeppublish

Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*, Yokyakarta :RinekaCipta.

Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008.*Tentang Rekam Medis*.Jakarta.

Rustianto, Ery. 2009, *Etika Profesi Perekam Medis Dan Informasi Kesehatan.*Yokyakarta :GrahaIlmu

Rustiyanto E danRahayuWarih, 2011. *Manajemen Filing Dokumumen Rekam dan Informasi Kesehatan. Politeknik Kesehatan Permata Indonesia*. Yokyakarta.

SitiPermata. 2018. *Tinjauan Kebutuhan Rak penyimpanan Berkas Rekam Medis untuk 5 tahun kedepan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda, Vol 3 No1, Februari 2018, Hal 404 -408

ZulhamAndi.2018. *Analisa Kebutuhan Rak Penyimpanan Berkas Rekam Medis Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Madani Medan*.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Jalan Cepat (Brisk Walking) terhadap Penurunan Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang Berobat Jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Hamonangan Damanik[1], Paskah Rina Situmorang[2]
[1,2] STIKes Imelda Medan, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia,
email: banyubiru380@gmail.com[1], paskahsitumorang85@gmail.com[2]

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jalan cepat terhadap penurunan gula darah pada pasien DM tipe 2 yang berobat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Jenis penelitian ini menggunakan quasi experiment dengan desain penelitian "one group pretest and posttest". Penelitian ini dilakukan pada pasien diabetes melitus tipe II yang berobat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Populasi pada penelitian ini adalah 109 orang. Tehnik sampling pada penelitian ini adalah accidental sampling (responden yang tersedia sewaktu dilakukan penelitian) dengan demikian jumlah sampel adalah 19 orang. Analisis statistik yang digunakan uji wilcoxon test. Setelah sampel ditentukan, maka peneliti akan melakukan penelitian dari rumah ke rumah pasien. Proses penelitian dilakukan yaitu dengan melakukan tes gula darah kemudian melakukan jalan cepat bersama pasien selama 30 menit kemudian dilakukan pengecekan kembali gula darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendetita DM mengalami penurunan kadar gula darah. Hasil analisis data menggunakan wilcoxon test diperoleh nilai p hitung 0,002 < 0,05. Disarankan kepada responden agar tetap menjaga kadar gula darah dengan melakukan latihan jasmani seperti jalan cepat.

Kata kunci: diabetes mellitus, jalan cepat, gula darah.

ABSTRACT

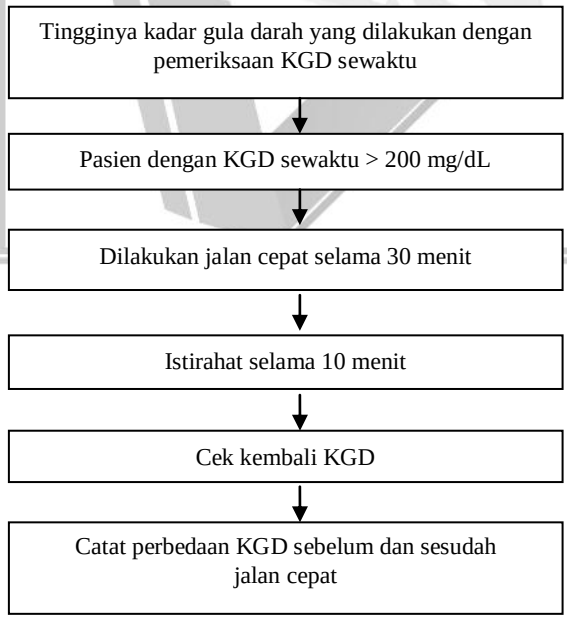
Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease characterized by excessive levels of protein and fats that contain protein, fat and protein caused by a deficiency of the hormone insulin. This study discusses how to improve DM in type 2 DM patients who seek treatment at the Indonesian Workers General Hospital (IPI Hospital) Medan. This type of research uses quasi-experimental research design "one group pretest and posttest". This study was conducted on type II diabetes mellitus patients who were treated at the Indonesian Workers' Hospital (IPI Hospital) Medan. The population in this study was 109 people. The research sample in this study was accidental sampling (respondents were available at the time of the study) so the number of samples was 19 people. Statistical analysis used Wilcoxon test. After the sample is determined, then the researcher will conduct research from house to house of the patient. The research process is carried out by carrying out a blood test then doing a brisk walk with the patient for 30 minutes and then checking the blood sugar again. The results of research that prove the distribution of DM The results of data analysis using the Wilcoxon test obtained p value of 0.002 <0.05. Published to respondents to keep blood sugar levels with physical exercise such as brisk walking.

Keywords: diabetes mellitus, brisk walking, blood sugar.

1. Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Bila hal ini dibiarkan tidak terkendali dapat terjadi komplikasi metabolik akut maupun komplikasi vaskuler jangka panjang, baik mikroangiopati maupun makroangiopati (Darmono, 2010).

World Health Organization (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penderita DM yang cukup besar dari 415 juta jiwa pada tahun 2015 menjadi sekitar 642 juta jiwa pada tahun 2040. Pada tahun 2014 terdapat 96 juta orang dewasa dengan DM di sebelas negara anggota diwilayah regional Asia Tenggara. Populasi dari wilayah regional di Asia Tenggara secara genetik memang rentan terhadap faktor diabetogenik lingkungan, sehingga memiliki ambang lebih rendah terhadap faktor resiko seperti usia, kelebihan berat badan dan distribusi lemak tubuh (Riskesdas, 2018). Penderita DM di Sumatera Utara juga meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2013, Sumatera Utara memiliki prevalensi DM sebesar 5,3% atau hanya 0,4% di bawah rata-rata nasional. Meskipun demikian, prevalensi ini harus diwaspadai karena penderita yang telah mengetahui memiliki DM sebelumnya hanya sebesar 26%, sedangkan sekitar 74% yang tidak mengetahui bahwa mereka telah menderita DM (Lindarto, 2013). Menurut (Riskesdas, 2013) prevalensi DM di Sumatera Utara berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter atau gejala adalah sebesar 2,3%, jumlah ini meningkat dari survei tahun 2007 sebesar 1,21% (Riskesdas, 2013).

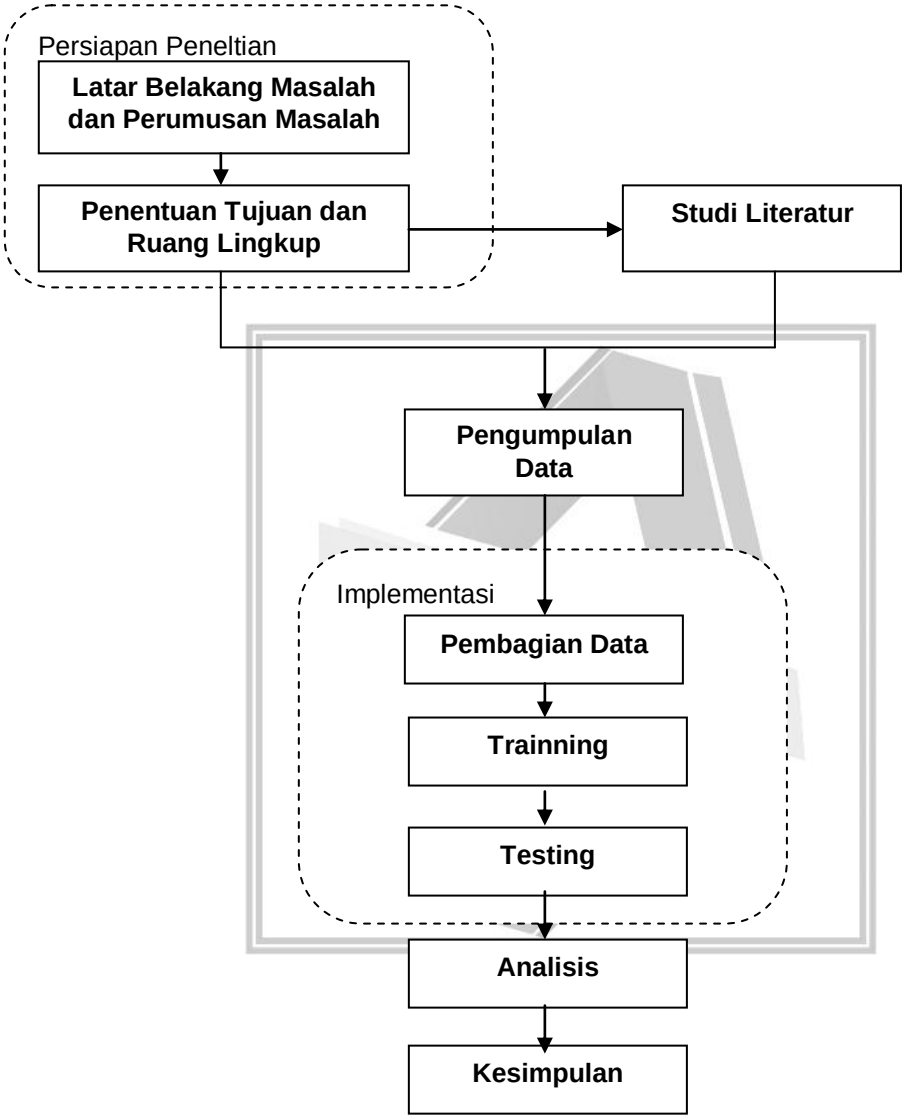


Gambar 1. Kerangka pemikiran penelitian

2. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan KGD sewaktu > 200 mg/dL yang berobat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang mengalami DM tipe 2 dengan KGD sewaktu > 200 mg/dL. Tehnik sampling

pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Kriteria inklusi yaitu: (1) pasien dengan DM tipe 2; (2) KGD sewaktu > 200 mg/dL; (3) bersedia menjadi responden; (4) tidak mengalami gangguan pada kaki/lumpuh.



Gambar 2. Tahapan Penelitian

3. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian, nilai kadar gula darah penderita DM sebelum jalan cepat dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi KGD sebelum jalan cepat

No	KGD sebelum jalan cepat							
	hari ke 1	hari ke 2	hari ke 3	hari ke 4	hari ke 5	hari ke 6	hari ke 7	rata-rata
1	223	222	223	223	224	222	222	222,71

No	KGD sebelum jalan cepat							
	hari ke 1	hari ke 2	hari ke 3	hari ke 4	hari ke 5	hari ke 6	hari ke 7	rata-rata
2	230	230	231	231	230	230	231	230,43
3	208	208	209	208	209	207	207	208
4	211	210	211	211	210	210	210	210,43
5	216	215	216	213	213	212	212	213,86
6	225	220	220	219	219	218	218	219,86
7	234	234	235	234	232	231	231	233
8	229	229	228	228	227	226	226	227,57
9	215	215	215	214	213	214	213	214,14
10	235	233	234	234	232	232	231	233
11	208	210	213	209	208	210	210	209,71
12	253	253	255	254	254	253	253	253,57
13	243	243	243	231	241	240	240	240,14
14	200	201	203	203	201	201	201	201,43
15	239	236	237	237	234	233	233	235,57
16	218	218	215	216	215	214	214	215,71
17	229	227	227	225	225	223	220	225,14
18	258	256	250	251	249	247	247	251,14
19	244	244	241	241	241	240	240	241,57

Untuk tabel distribusi fekuensi KGD sesudah jalan cepat dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini

Tabel 2. Distribusi frekuensi KGD sesudah jalan cepat

No	KGD sesudah jalan cepat							
1	220	219	219	219	220	219	219	219,29
2	226	226	225	225	227	227	226	226
3	205	205	204	204	203	204	203	204
4	207	207	207	206	206	206	206	206,43
5	211	211	210	210	210	209	209	210
6	220	220	218	217	215	215	215	217,14
7	230	230	230	229	229	228	227	261,86
8	225	220	221	220	221	220	220	221
9	210	210	211	210	210	210	209	210
10	230	230	229	230	229	228	228	229,14
11	206	206	207	206	207	207	207	206,57
12	250	250	250	248	248	247	247	248,57
13	240	240	240	231	235	235	235	236,57
14	198	198	197	198	197	197	197	197,43
15	236	230	230	231	230	231	230	231,14
16	211	210	210	210	209	210	210	210
17	221	222	223	219	219	219	217	220
18	251	249	244	245	240	240	241	244,29
19	240	238	238	237	238	237	237	237,86

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa mayoritas pendetita DM mengalami penurunan kadar gula darah. Hasil analisis data menggunakan wilcoxon test diperoleh nilai p hitung 0,002 < 0,05.

Berdasarkan pengujian yang telah dilakukan maka hasil dari penelitian diatas dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3
Hasil Analisa Data Wilcoxon Test

	Mean	N	Std. Deviation	sesudah – sebelum
Sebelum	225,63	19	14,761	-3,060[b]
Sesudah	223,02	19	17,099	,002

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian terhadap 19 orang berdasarkan hasil analisis data dan disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah melakukan jalan cepat kadar glukosa darah penderita diabetes mellitus mampu turun rata-rata dari 225, 63 mg/dl menjadi 223,02 mg/dl. Dalam hasil ini terdapat penurunan kadar glukosa darah rata-rata sebesar 2,63 mg/dl.
2. Meski sebagian kecil ada yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah akan tetapi dari hasil analisa menunjukkan bahwa ada pengaruh melakukan jalan cepat terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus. Dimana dapat diperhatikan dari uji statistik wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikansi (p=0,002).

5. Daftar Pustaka

Corwin, E., J., 2010, *Buku Saku Patofisiologi* Corwin, EGC, Jakarta.

Darmono, 2010, *Olahraga bagi Penderita Diabetes*, Dexa Media, Semarang.

Darwin, K., Reni, Z., 2013, *Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Melitus Tentang Pencegahan Komplikasi Renitopatidi RSUD selasih kabupaten pelalawan tahun 2013.*

Fauzi, L., 2013, Intensitas Jalan Kaki Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah, *Jurnal Kesehatan Masyrakat*, akses online 2 maret 2019.

Lindarto, 2013, Penderita Diabetes Di Sumut Terus Meningkat, akses Online 12 Maret 2019, *URL: http://www.harianorbit.com.*

Listyarini, A., D., & Fadilah A., 2017, Brisk Walking Dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus, *Jurnal STIKes Cendekia Utama Kudus*.

Putri, N., H., 2016, *Hubungan empat pilar pengendalian dm tipe 2 dengan rerata kadar gula darah*, Universitas airlangga, Surabaya.

Riskesdas, 2013, *Direktorat kesehatan keluarga*, akses Online 12 Maret 2019, *URL : www.kememkes.go.id.*

Riskesdas, 2018, Diabetes, akses online 1 Maret 2019, *URL: Available in www.who.int.*

Pengaruh Vitamin E Terhadap Sel Darah Merah Mencit (Musmusculus,L) yang dipapari Tuak

Norong Perangin-angin[1], Meriani Herlina[2]
[1]Akademi Keperawatan Kesdam I Bukit Barisan Pematang Siantar
[2]STIKes Imelda Medan, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
email : akperkesdam.siantar@gmail.com[1], siahaanmeriani@yahoo.co.id[2]

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh vitamin E terhadap jumlah retikulosi, jumlah eritrosit dan gambaran morfologi eritorsit, kadar haemoglobin dan nilai hematocrit darah mencit yang diberi tuak golongan lanjut usia. Penelitian menggunakan Rancangan Acak Lengkap (RAL). Sebanyak 30 ekor mencit jantan (Musmusculus L) strain DD Webster dewasa berumur 2-3 bulan dengan berat badan 25-30 g, yang dibagi secara acak ke dalam 6 kelompok percobaan, 5 ekor mencit per kelompok. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) pemberian tuak 0,5 ml/ mencit/ hari dapat menurunkan persentase retikulosit jika ditambah dengan vitamin E 0,33 mg/ mencit/hari selama 30 hari dapat meningkatkan kembali persentase retikulosit pada mencit. (2) Pemberian tuak 0,5 ml/mencit/ hari dapat menurunkan jumlah eritrosit dan meningkatkan kerusakan morfologi eritrosit jika ditambah dengan vitamin E 0,33 mg/mencit/hari selama 30 hari dapat meningkatkan kembali jumlah eritrosit dan mencegah kerusakan morfologi eritrosit pada mencit. (3) Pemberiantuak 0,5 ml/mencit/hari dapat menurunkan kadar haemoglobin dan nilai hematocrit jika ditambah dengan vitamin E 0,33 mg/mencit/hari selama 30 hari dapat meningkatkan kembali kadar haemoglobin dan nilai hematokrit pada mencit. Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini ditemukan bahwa pemberian tuak 0,016 ml (20%)/g BB mencit oral membuat kecenderungan terjadinya penurunan laju produksi dan kwalitas eritrosit mencit, hal ini kemungkinan disebabkan karena efekoksi dan (radikalbebas) dari tuak terhadap sum-sum tulang terutama diprekursoreritrosit sehingga menimbulkan gangguan pembentukan eritrosit dan sekaligus mengganggu kelangsungan hidup seleritrosit mencit. Untuk mencegah terjadinya penurunan laju produksi dan penurunan kwalitas eritrosit akibat radikal bebas maka perlu asupan antioksidan yang memadai dalam tubuh

Kata Kunci: Vitamin E, sel darah merah, hematokrit

ABSTRACT

This research aims to knowing the effect of vitamin E for reticulocyte count, erythocytes count, and morphological description of erythrocytes, hemoglobin level and mice blood hematocrit score who given palm wine for adult category. Research using RancanganAcakLengkap (RAL), 30 male mice (L musculus) adult strain DD Webster aged 2-3 months with weight 25-30 g, who share at random into 6 trial group. The result of research show that (1) giving palm wine 0,5 mg/mice/day can reduce the reticulocyte presentation if added with vitamin E 0,33 mg/mice/day for 30 days can improve back the erythrocytes count and avoid the morphology of erythrocytes fault for mice (3) giving palm wine 0,5 mg/mice/day can reduce the hemoglobin level and hematocrit score if added with vitamin E 0,33 mg/mice/day for 30 days can improve back hemoglobin and hematocrit score for mice.

Keyword : vitamin E, red blood cells, hematocrit.

1. Pendahuluan

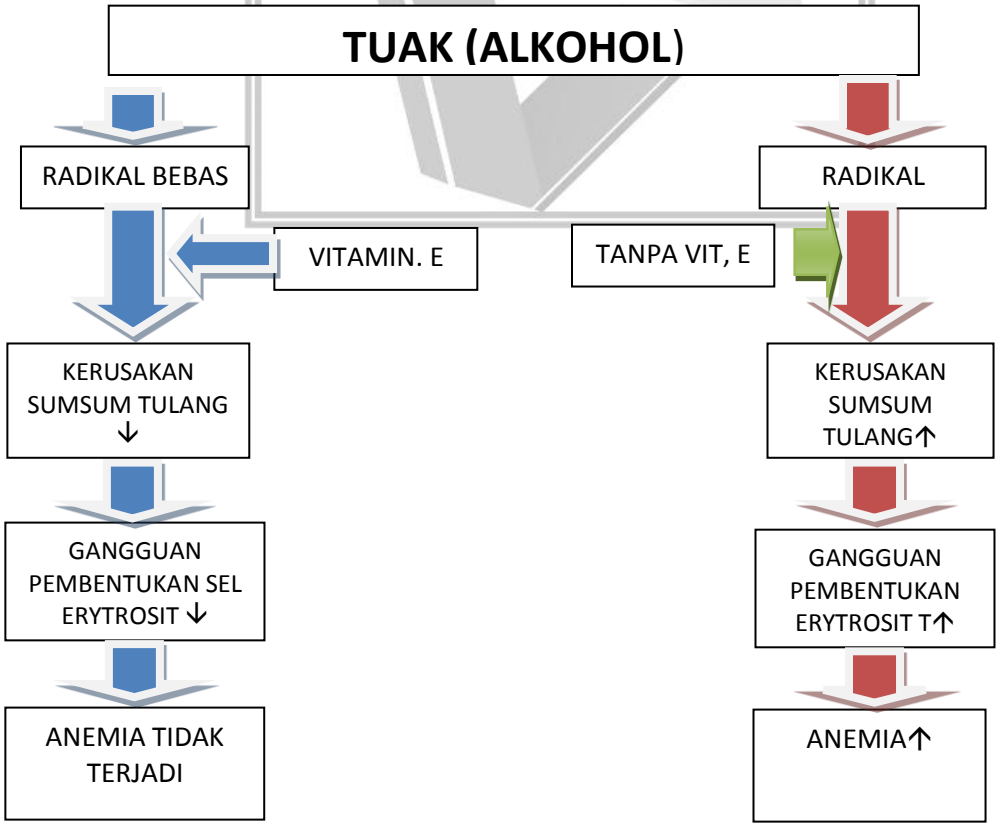
Tuak merupakan minuman tradisional di beberapa daerah di Sumatera Utara yang diperoleh dari hasil fermentasi nira aren dan nira kelapa. Susnanto (1993) melaporkan

bahwa tuak hasil fermentasi nira aren yang diperdagangkan dan dikomsumsi di Sumatera Utara rata-rata mengandung alkohol 4 %.). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 151/A/SK/V/81 bahwa minuman atau obat tradisional yang tergolong dalam minuman keras mengandung alkohol> 1 %. Alkohol akan menginduksi sitokrom P450 sehingga enzim tersebut meningkat. Enzim sitokrom P450 dapat meningkatkan radikal bebas secara langsung dengan membentuk radikal superoksid (Beckham, 1998).

Vitamin E merupakan antioksidan atau penangkap radikal bebas (*Freescavenger*) terutama pada membran sel. Beberapa penelitian yang telah menunjukkan bahwa vitamin E dapat melindungi dan mempertahankan fungsi sel dari serangan radikal bebas yang disebabkan alcohol (Machlin dan Bendiech, 1997). Pemberian vitamin E dapat mencegah kerusakan sel darah merah yang disebabkan oleh radikal bebas. Apabila vitamin E pada membran sel telah menurun atau habis, maka radikal bebas akan mengoksidasi membran sel menyebabkan terjadinya peroksidasi lipid yang mengakibatkan hemolisis sel darah merah (Machlin dan Bendiech, 1997)

2. Metode Penelitian

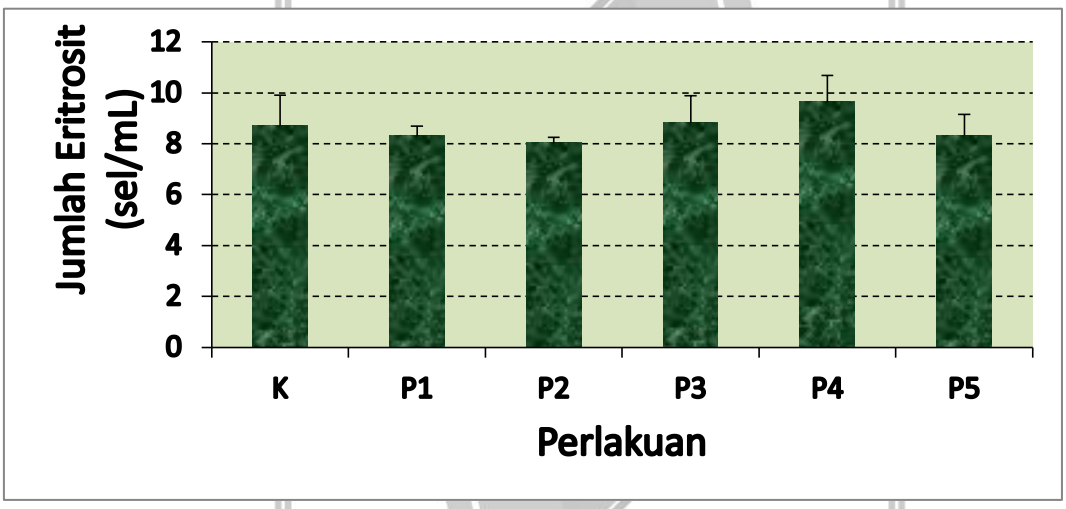
Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian eksperimen laboratorik dengan Rancangan Acak Lengkap (RAL). Sebanyak 30 ekor mencit jantan *(Mus Musculus L)* strai Webster dewasa (umur = 2-3 bulan) denganberatbadan 25-30 gram yang dibagi secara acak ke dalam 6 kelompok percobaan, 5 ekor mencit per kelompok. Maka penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian vitamin E terhadap laju produksi dan kualitas sel darah merahmencit yang dipapari dengan tuak Maka dapat digambarkan kerangka konsep pada gambar 1 di bawah ini



Gambar 1. Kerangka Konsep

3. Hasil dan Pembahasan

Data pengukuran jumlah eritrosit tiap-tiap mencit jantan dewasa ditunjukkan pada gambar 2. Rata-rata data analisis jumlah eritrosit mencit jantan (*Mus musculus* L.) strain DD Webster yang ditunjukkan pada Gambar 2. Dari hasil pengukuran tersebut setelah diberikan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) dan vitamin E 0,33 mg selama 15 dan 30 hari, baik secara tunggal maupun diikuti dengan pemberian Vit. E 0,33 mg, terjadi penurunan Jumlah rata-rata sel eritrosit. Jumlah eritrosit yang paling rendah terdapat pada P2 (8,03±0,02) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari tetapi tidak begitu bermakna dibandingkan dengan K (8,72±1,18). Jugaterjadipeningkatan jumlah ratas-rata eritrosit , yang paling tinggi didapatkan pada P4(9,63±1,06) tetapi tidak berbeda nyata dengan K (8,72±1). Setelah dilakukan uji Anova satu arah taraf 5%, ternyata tidak ditemukan perbedaan secara signifikan antara masing-masing perlakuan penelitian (p>0,05) untuk data jumlah eritrosit mencit.

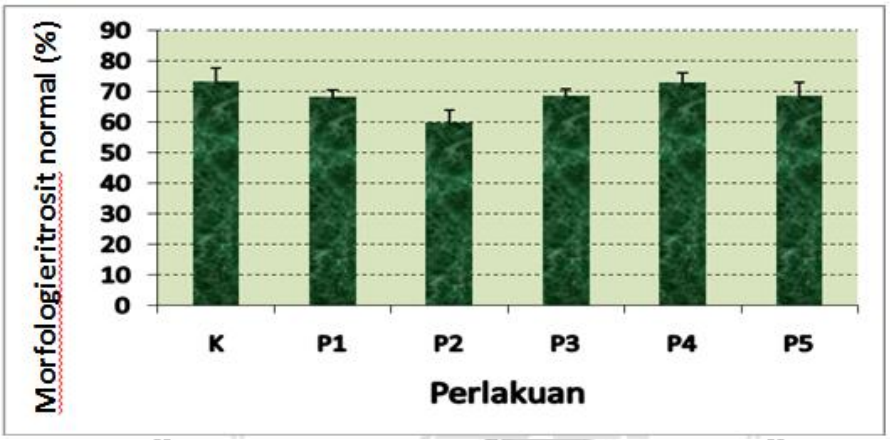


Gambar 2. Jumlah rata-rata eritrosit

Rata-rata jumlah eritrosit (g/dL) mencit (*Mus musculus* L.) setelah diberikan perlakuan tuak dan vitamin E. Keterangan; K= Kontrol, P1=hari 1- 15 tuak 0,5 ml (20%) &harike 16-30 Aquades 0,5 ml,P2= hari 1-30 tuak 0,5 ml (20%)**,** P3= hari 1-15 tuak 0,5 ml (20%) & hari16-30 hariVit.E 0,33 mg**,** P4= hari 1-30 harituak 0,5 ml (20%) &hari 16-30 Vit.E 0,33 mg, dan P5= hari 1-30 tuak 0,5 ml (20%) & Vit.E.0,33 mg $\top$ = standar deviasi (SD).

Data pengukuran jumlah morfologi eritrosit yang normal dari tiap-tiap mencit jantan dewasa ditunjukkan pada, gambar 3. Rata-rata hasil analisis datamorfologi eritrosit nomal mencit jantan (*Mus musculus* L.) strain DD Webster setelah diberikan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 15 dan 30 hari, baik pemberian secara tunggal atau diikuti dengan pemberian Viamin E 0,33mg. Hasil analisis distribusi data tersebut, terjadi penurunan Jumlah rata-rata morpologi eritrosit yang normal, yang paling rendah terdapat pada P2 (60,00±0,60) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari, terdapat perbedan yang bermakna dibandingkan dengan K (72,01±0,72). Jumlah rata-rata morpologi eritrosit normal, yang paling tinggi terdapat pada P4 (72,38±0,68) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) hari 1-30 dan ditambah pemberian Vitamin E 0,33 mg hari ke 16-30. Hasil analisis data tersebut

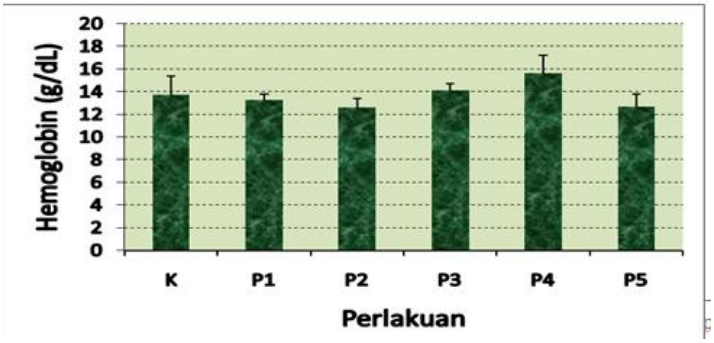
terdapat perbedaan yang nyata antar perlakuan penelitian (p<0,05) untuk morpologi normal eritrosit mencit.



Gambar 3. Frekuensi Morfologi

Pada gambar 3. Morfologi eritrosit normal (g/dL) mencit (*Mus musculus* L.) setelah diberikan perlakuan tuak dan vitamin E. Keterangan; Grafik histogram pada perlakuan berbeda yang diikuti oleh huruf kecil yang sama berbeda tidak nyata. Pada taraf uji 5%. K= Kontrol, P1= 15 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15 hariAquades,P2= 30 hariTuak 0,5 ml (20%), P3= 15 hariTuak& 15-30 hariVit.E 0,33 mg, P4= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15-30- hariVit.E 0,33 mg, dan P5= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) & 30 hariVit.E 0,33 mg. ⊤ = standar deviasi (SD).

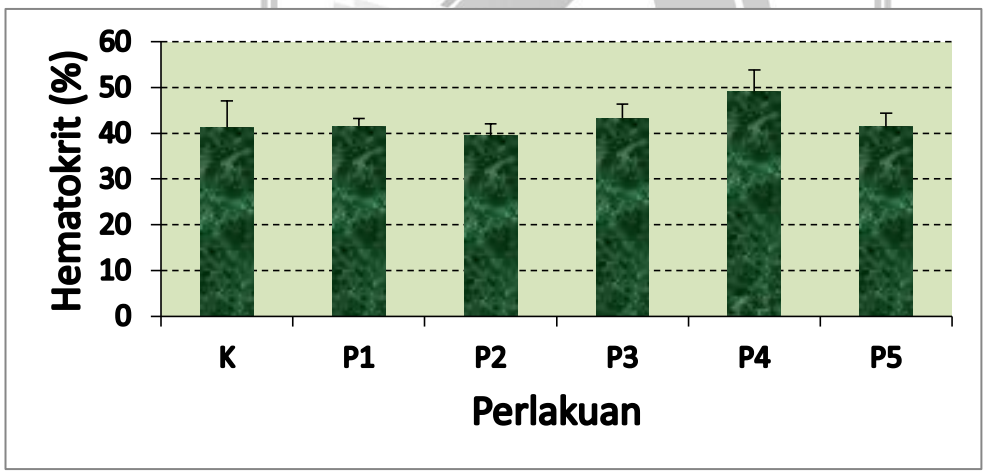
Data pengukuran rata-rata kadar hemoglobin tiap-tiap mencit jantan dewasa diperlihatkan pada gambar 4. Rata-rata hasil analisis data kadar hemoglobin mencit jantan (*Mus musculus* L.) strain DD Webster setelah diberi perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 15 dan 30 hari, baik pemberian secara tunggal atau diikuti dengan pemberian Viamin E 0,33mg. Hasil analisis distribusi data rata-rata kadar hemaglobin terjadi penurunan , yang paling rendah terdapat pada P2 (12,63±0,79) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari, tetapi tidak berbeda nyata dengan K(13,70±1,70) . Dan juga terjadi peningkatan kadar hemaglobin, yang paling tinggi terdapat pada P4 (15,65±1,59) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari ditambah pemberian Vitamin E 0,33 mg pada hari ke 16-30, terdapat perbedaan yang nyata dengan K (13,70±1,70). Dari hasil analisis uji Anova satu arah taraf 5%, rata-rata kadar hemaglobin tersebut diatas menunjukkan adanya pengaruh nyata (p<0,05) pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 15 dan 30 hari secara tunggal atau diikuti pemberian Vitamin E 0,33 mg



Gambar 4. Frekuensi Hemoglobin

Kadar hemoglobin mencit (*Mus musculus* L.) setelah diberikan perlakuan tuak dan vitamin E. Keterangan; Grafik histogram pada perlakuan berbeda yang diikuti oleh huruf kecil yang sama berbeda tidak nyata pada taraf uji 5%. K= Kontrol, P1= 15 hariTuak 0,5 mg (20%) & 15 hariAquades,P2= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) **,** P3= 15 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15hari Vit.E 0,33 mg**,** P4= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) &harike 15-30- Vit.E 0,33 mg, dan P5= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) & 30 hariVit.E 0,33 mg. ┬ =standar deviasi (SD).

Data pengukuran hematokrit tiap-tiap mencit jantan dewasa ditunjukkan pada gambar 5. Rata-rata hasil analisis data hematokrit mencit jantan (*Mus musculus* L.) strain DD Webster setelah diberi perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 15 dan 30 hari, baik pemberian secara tunggal atau diikuti dengan pemberian Viamin E 0,33mg. Hasil analisis distribusi data rata-rata nilai hematokrit menunjukkan bahwa adanya perbedaan antara perlakuan dengan kontrol, yang paling rendah didapatkan pada P2 (39,50±50) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari, tidak berbeda nyata dengan kontrol (41,30±2,57), tetapi berbeda nyata dengan P4 (49,23±23) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari ditambah pemberian vitamin E 0,33 mg.

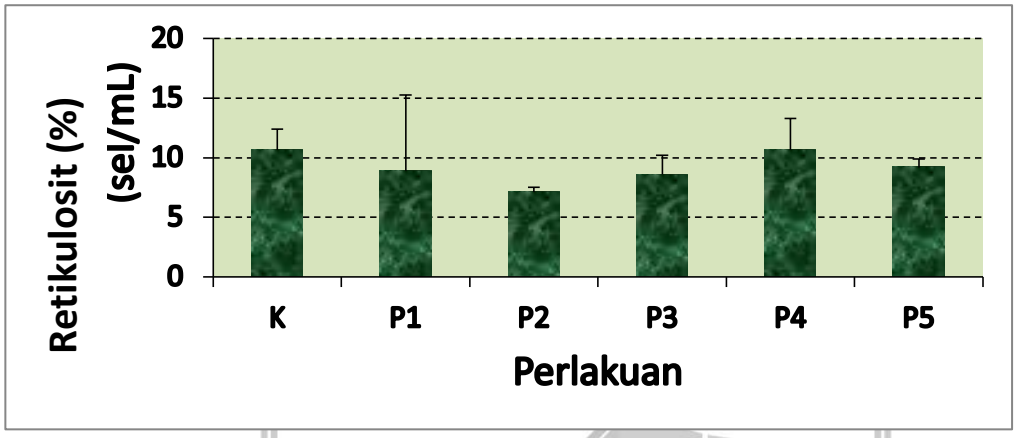


Gambar 5. Frekuensi Hematokrit

Nilai hematokrit (%) mencit (*Mus musculus* L.) setelah diberikan perlakuan tuak dan vitamin E. Keterangan; K= Kontrol, P1= 15 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15 hariAquades,P2= 30 hariTuak 0,5 ml (20%)**,** P3= 15 hari Tuak0,5 ml (20%) & 15-30 hariVit.E 0,33 mg**,** P4= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15-30- hariVit.E 0,33 mg, dan P5= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) & 30 hariVit.E 0,33 mg. ┬ = standar deviasi (SD).

Data pengukuran nilai retikulosit tiap-tiap mencit jantan dewasa ditunjukkan pada gambar 6. Rata-rata hasil analisis data retikulosit mencit jantan (*Mus musculus* L.) strain DD Webster setelah diberi perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 15 dan 30 hari, baik pemberian secara tunggal atau diikuti dengan pemberian Viamin E 0,33mg. Hasil analisis distribusi data nilai retikulosit, adanya perbedaan antara perlakuan dengan kontrol nilai terendah terdapat pada P2 (7,10±0,42) yaitu pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari tetapi tidak begitu bermakna dengan K (10,65±1,74) dan nilai retikulosit paling tinggi terdapat pada P4 (10,65±2,64) dengan perlakuan pemberian tuak 0,5 ml (20%) selama 30 hari ditambah Vitamin E 0,33 mg dari hari ke 16 samapi hari ke 30 tetapi perbedaan tidak bengitu nyata. Data diuji dengan uji

nonparametrik Kruskal Wallis, dan ternyata tidak ada perbedaan yang bermakna antara masing-masing perlakuan penelitian (p>0,05) untuk data retikulosit mencit.



Gambar 6. Frekuensi Retikulosit

Nilai retikulosit (sel/mL) mencit (*Mus musculus* L.) setelah diberikan perlakuan tuak dan vitamin E. Keterangan; K= Kontrol, P1= 15 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15 hariAquades,P2= 30 hariTuak 0,5 ml (20%)**,** P3= 15 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15-30 hariVit.E 0,33 mg**,** P4= 30 hariTuak 0,5 ml (20%) & 15-30- hariVit.E 0,33 mg, dan P5= 30 hariTuak 0,5 ml (205) & 30 hariVit.E 0,33 mg. ⊤ = standar deviasi (SD).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian ini ditemukan bahwa pemberian tuak 0,016 ml (20%)/g BB mencit oral membuat kecenderungan terjadinya penurunkan laju produksi dan kwalitas eritrosit mencit, hal ini kemungkinan disebabkan karena efek oksidan (radikal bebas) dari tuak terhadap sum-sum tulang terutama diprekursor eritrosit sehingga menimbulkan gangguan pembentukan eritrosit dan sekaligus mengganggu kelangsungan hidup sel eritrosit mencit. Penambahan antioksidan yang memadai dalam tubuh mencit berupa Viamin E dengan dosis 0,011mg/g BB oral terbukti dapat mencegah terjadinya penurunan laju produksi dan penurunan kwalitas eritrosit mencit, hal ini disebabkan karena antioksidan dapat menetralkan radikal bebas sehingga tidak menimbulkan kerusakan terhadap sel normal, protein dan lemak.

5. Daftar Pustaka

Aitken, R.J., and Clarkson, J.S. 1988. Significance of Reactive Oxygen Species and Antioxidants in Defining the Efficacy of Sperm Preparation Techniques. Journal of Andrology, Nov/Dec; 9(6): 367-376.

Aisyah R, Shanti L, dan Tetri W., 2003. Efek pemberian Natrium Siklamat secara Oral terhadap karakteristik Hematologis tikus putih (*Rattus norvegicus* L.). Vol. 5, No. 2. Hal. 124-130.

Baraas F & M.Jufri (1999) *Antioksidan dan Penyakit Jantung*. Prima Krida Pers, Jakarta. Hal:25.

Bijanti, R, Wahjuni R.S., Utomo B., Partosoewignjo S.(1997). *Penuntun Praktika Laboratorium Patologi Klinik Veteriner Bidang Studi Kesehatan Ternak*

Terpadu .Surabaya : Laboratorium Patologi Klinik Veteriner Fakultas Ked.HewanUniversitasAirlangga.

Defeng, (2001), Alkohol, Oxidative Stress, and Free Radical Damage

Depkes, R.I. (1992), *Petunjuk Pemeriksaan Hematologi*, Jakarta, Pusat Laboratorium Kesehatan.

Depkes, RI (1989), *Hematologi*, Jakarta, PusatPendidikanTenagaKesehatan

Evans, W. J. (2000), Vitamin E, vitamin C, and exercise. *Am J Clin Nutr*, 72**,** 647S-52S.

Foster HL, Fox JG, Smell JP. 1981 The Mouse in Biomedical Research Vol I. New York: Academic Press,

Guyton, A. C.& Hall, J.E (2006), *Text book of medical physiology*,11 Editions

Halliwell, B. & Whiteman, M. (2004), Measuring reactive species and oxidative damage in vivo and in cell culture: how should you do it and what do the results mean? *Br J Pharmacol*, 142**,** 231-55.

Hariono, B. (1998), *Patologi Klinik I.* Bagian Kimia Medik Veteriner, Fakultas Kedokteran Hewan, UGM Press. Yogyakarta.

Hariyatmi (2007) Efek Suplemen Antioksidan vitamin E pada kadar Lemak Peroksida darah Tikus Putih (Ratus Norvegicus L); *J.MIPA* 22 :1-11

H. & Traber, M. G. (2005), Vitamins E and C are safe across a broad range of intakes. *Am J ClinNutr*, 81**,** 736-45.

Hoftbrand, A.V. dan J.E. Pettit. 1987. *Kapita Selekta Haematologi.* Edisi 2, Penerjemah: Darmawan, I. Jakarta. EGC PenerbitBukuKedokteran.

Kusumawati, Smith & Mangkoewidjojo. (1988), *Bersahabat dengan Hewan Coba*,Gajah Mada University Press. Yogyakarta.

Kehrer, J.P. 1993.Free radicals as mediators of tissue injury and disease. *Critical Reviews in Toxicology* 23:21–48,

Knight, J.A. 1998. Free radicals: Their history and current status in aging and disease. *Annals of Clinical and Laboratory Science* 28:331–346, 1998.

Kusumawati, Smith & Mangkoewidjojo. (1988), *Bersahabat dengan Hewan Coba* Gajah Mada University Press. Yogyakarta.

Lane-Pebber W. 1976 Laboratory Mouse. The UFAW Handbook on the Care and Management of Laboratory Animal. Edinburg London New York: Churchill Livingstone,

Notoadmodjo, S. (2002), *Metodologi Penelitian Kesehatan,* Rineka Cipta. Jakarta.

Soewoto H., Sadikin M., Inawati S.W., Retno D., Abadi P., Dkk. (2001), *Biokimia: Experimen Laboratorium,* Cetakan I, WidyaMedika, Jakarta.

Slater, T. F. (1984), Free radical - mechanisms in injury, *Biochem,* 222**,** 1-15.

Smith Jhon, B.B.V.Sc. & Mangkoewidjodjo Soesano, (1988), *PemeliharaanPembiakan dan Penggunaan Hewan Percobaan di Daerah Tropis*. UI Press Jakarta.

Sugandi E, Sugiarto. (1994), *Rancangan Percobaan Teori dan Aplikasi.* Andi Offset Yogyakarta, 8, 24

O, H. 1993. Aren: Budidaya dan Multigunanya. Yogyakarta: PenerbitKanisius.

Telford, R. D., Sly, G. J., Hahn, A. G., Cunningham, R. B., Bryant, C. & Smith, J. A.(2002) Footstrike is the major cause of hemolysis during running. *J.Appl Physiol*, 94**,** 38-42.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Hubungan Pemberian Magnesium Sulfat (MgS04) pada Persalinan Pre-eklampsia/eklampsia terhadap Kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2014

Mardiana Stefania Bhoko [1], Yosefa Sarlince Atok [2]
[1,2]STIKES Maranatha Kupang, Jl.Nasipanaf, kampong bajawa, kecamatan baumata barat, kabupaten kupang, Nusa Tenggara Timur
Email; fani.dewa93@gmail.com[1], atok_yosefa@yahoo.com[2]

ABSTRAK

Misi MPS adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan untuk menjamin akses terhadap intervensi yang *cost effective* berdasarkan bukti ilmiah yang berkualitas, memberdayakan wanita, keluarga dan masyarakat melalui kegiatan yang mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Di Indonesia angka kejadian preeklampsia dan eklampsia berkisar 3 - 10%. Menurut data dunia, WHO memperkirakan lebih dari 160.000 wanita meninggal setiap tahun karena preeklampsia dan eklampsia, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang sudah berlangsung selama beberapa dekade. Masih belum terdapat kesepakatan mengenai penyebab pasti timbulnya kejang pada penderita eklampsia. Magnesium Sulfat ($MgSO_4$) merupakan salah satu obat terpilih mencegah kejang pada preeclampsia dan eklampsia, dimana penggunaan magnesium sulfat efektif dan aman. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Hubungan pemberian Magnesium Sulfat ($MgSO_4$) pada persalinan Preeklampsia/Eklampsia Terhadap Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di Bhayangkara Makassar Tahun 2013. Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah Magnesium Sulfat, Asfiksia Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *"Case Control "* yaitu suatu penelitian survey analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *"retrospektif"*. Sampel pada Penelitian ini adalah semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan ekslusi yang dirawat di RS.Bhyangkara Makassar periode Januari-Desember 2013. Untuk kelompok kontrol, sampel diambil secara *proposive sampling*. Dalam penelitian ini dilihat dari hasil chisquare tidak terdapat hubungan antara kejadian Asfiksia dengan pemberian MgSO4 didukung oleh hasil chisquare yaitu p=0,65 dimana jika nilai p<0,05 Ho ditolak akan tetapi dalam penelitian ini p> 0,05 atau 0,65>0,05 artinya Ho diterima.

Kata Kunci : MGS04, Asfiksia

ABSTRACT

MPS's mission is to reduce maternal and neonatal morbidity and mortality through strengthening the health system to ensure access to interventions that are cost effective based on scientific evidence of quality, empower women, families and communities through activities that promote maternal and newborn health, and ensure that health maternal and neonatal is promoted and preserved as a priority for national development programs. In Indonesia the incidence of preeclampsia and eclampsia ranges from 3 - 10%. According to world data, WHO estimates that more than 160,000 women die each year due to preeclampsia and eclampsia, and this is a cause of death that has been going on for decades. There is still no agreement regarding the exact cause of seizures in patients with eclampsia. Magnesium Sulphate (MgSO4) is one of the selected drugs to prevent seizures in preeclampsia and eclampsia, where the use of magnesium sulfate is effective and safe. The aim of this study was to determine the association of Magnesium Sulphate (MgSO4) in the delivery of Preeclampsia / Eclampsia to Asphyxia in Newborns in 2013 Makassar Bhayangkara. In this study the variables studied were Magnesium Sulphate, Asphyxia. The type of research used in this study is the type of "Case Control" research which is an analytical survey study that deals with how risk factors are

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

studied using a "retrospective" approach. The sample in this study were all patients who fulfilled the inclusion and exclusion criteria who were admitted to Makassar's Bhayangkara Hospital in the January-December 2013 period. For the control group, the sample was taken using proposive sampling. In this study, it can be seen from the chi-square results that there is no correlation between the incidence of asphyxia and the administration of MgSO4 supported by chi-square results, p = 0.65 where p <0.05 Ho is rejected but in this study p> 0.05 or 0.65 > 0.05 means that Ho is accepted.

Keywords: MGS04, Asphyxia

1. Pendahuluan

Didalam Rencana Strategi Nasional "*Making Pregnancy Safer"* (MPS) di Indonesia 2010-2015 bahwa dalam konteks Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2015, Visi MPS adalah *"Kehamilan dan Persalinan di Indonesia berlangsung aman, serta bayi yang dilahirkan hidup dan sehat".*

Misi MPS adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal dan neonatal melalui pemantapan sistem kesehatan untuk menjamin akses terhadap intervensi yang *cost effective* berdasarkan bukti ilmiah yang berkualitas, memberdayakan wanita, keluarga dan masyarakat melalui kegiatan yang mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, serta menjamin agar kesehatan maternal dan neonatal dipromosikan dan dilestarikan sebagai prioritas program pembangunan nasional. (Saifuddin Abdul Bari, 2006).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan barometer pelayanan kesehatan ibu disuatu negara. Bila angka kematian ibu masih tinggi berarti pelayanan kesehatan ibu belum baik. Sebaliknya bila angka kematian ibu rendah berarti pelayanan kesehatan sudah baik (Saifuddin A B, 2006).

Di Indonesia angka kejadian preeklampsia dan eklampsia berkisar 3 - 10%. Menurut data dunia, WHO memperkirakan lebih dari 160.000 wanita meninggal setiap tahun karena preeklampsia dan eklampsia, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang sudah berlangsung selama beberapa dekade. (Tomlinson J, 2008)

Angka Kematian Ibu dan bayi di Indonesia masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Angka Kematian Ibu Nasional mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup (Anonim, 2014).

Jumlah kematian ibu menurut data Dinas Kesehatan propinsi Sulawesi Selatan periode Januari-Desember 2013 yaitu 121 per 100.000 kelahiran hidup dengan presentase. Penyebab Kematian perdarahan 73 per 100.000 kelahiran hidup (51,8%), preeklamsia 39 per 100.000 kelahiran hidup (27,6%), infeksi 8 per 100.000 kelahiran hidup (5,7%), lain-lain 21 per 100.000 kelahiran hidup (14,9%).

Salah satu sasaran yang ditetapkan untuk tahun 2010 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 125 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup. Untuk mencapai sasaran tersebut ditetapkan empat strategi utama : pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, penanganan komplikasi obstetrik dan neonatal, pencegahan kehamilan tidak diinginkan dan penanganan komplikasi abortus (Saifuddin A. B, 2010).

Preeklampsia dan eklampsia masih merupakan masalah dalam pelayanan kebidanan, dimana penyakit ini merupakan salah satu dari tiga penyebab utama mortalitas ibu selain infeksi dan perdarahan. (Wiknjosastro, 2006). Masih belum terdapat kesepakatan mengenai penyebab pasti timbulnya kejang pada penderita eklampsia. Vasospasme sistemik yang terjadi dapat juga mengenai sistem syaraf pusat

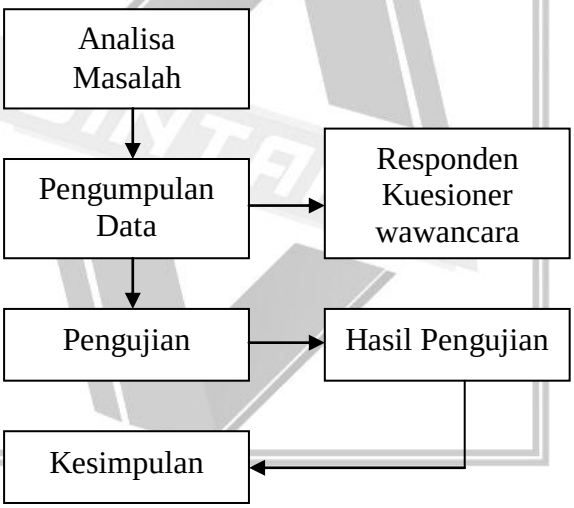
dan bersamaan dengan itu terjadi kerusakan sel endotel pembuluh darah dan timbul thrombosis fokal yang akhirnya menyebabkan kejang. Kejang yang berulang dapat menyebabkan kerusakan otak. Bila kejang ini berlangsung berulang dan lama maka edema otak merupakan salah satu penyebab utama kematian penderita. Oleh sebab itu kejang tersebut harus segera dicegah dan diatasi. (Cunningham FG, dkk, 2006).

Magnesium Sulfat ($MgSO_4$) merupakan salah satu obat terpilih mencegah kejang pada preeclampsia dan eklampsia, dimana penggunaan magnesium sulfat efektif dan aman, (Myles, Midwives, 12 th Edition 2009).

Data yang diperoleh dari bagian *medical record* RS. Bhayangkara Makassar periode Januari sampai dengan Desember 2013 didapatkan 34 kasus pre-eklampsia/eklampsia dari 425 persalinan. Dari 34 kasus tersebut penanganannya menggunakan $MgSO_4$ sehingga penulis tertarik untuk meneliti hubungan pemberian Magnesium Sulfat ($MgSO_4$) pada persalinan pre-eklampsia/eklampsia terhadap kejadian asfiksia.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain Pre-Eksperiment Design, dengan metode One Group Pretest Postest Design.



Gambar 1. Tahapan Pengujian

3. Hasil dan Pembahasan

Sebagai sampel data yang digunakan untuk pengujian dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Pasien berdasarkan umur di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

Karakteristik	n	%
Umur		
15- 20 Tahun	7	20.6
21- 35 Tahun	21	61.8
36- 45 Tahun	4	11.8
46- 50 Tahun	2	5.9
Total	**34**	**100**

Tabel 1 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini yang menjadi responden umur 15-20 tahun adalah 7 orang (20,6%), Umur 21-35 tahun 21 orang (61,8%), umur 36-45 tahun 4 orang (11,8%) dan untuk umur 46-50 tahun terdapat 2 orang (5,9%).

Tabel 2 Distribusi Pasien berdasarkan Jenis Kelamin Bayi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Bayi	15	44.1
Laki- laki	19	55.9
perempuan		
Total	**34**	**100**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terdapat 15 orang (44,1%) pasien yang bayinya berjenis kelamin laki-laki dan 19 orang (55,9%) perempuan.

Tabel 3 Distribusi Pasien Berdasarkan Gestasi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

Karakteristik	n	%
Gestasi		
1	12	35.3
2	8	23.5
3	5	14.7
4	3	8.8
5	3	8.8
6	3	8.8
Total	**34**	**100**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terdapat 12 orang (35,3%) pasien yang mengalami kehamilan pertama, 8 orang (23,5%) pada kehamilan kedua, 5 orang (14,7%) pada kehamilan ketiga, 3 orang (8,8%) pada kehamilan keempat, 3 orang (8,8%) juga terdapat pada kehamilan ke 5 dan terakhir pada kehamilan keenam teradapat 3 orang (8,8%).

Tabel 4 Distribusi Pasien Berdasarkan Paritas di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

Karakteristik	n	%
Paritas		
0	12	35.3
1	9	26.5
2	6	17.6
3	3	8.8
4	3	8.8
5	3	8.8
6	1	2.9
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5.4menunjukkan bahwa dalam penelitian ini jumlah paritas 0 sebanyak 12 orang (35,3%), paritas 1 sebanyak 9 orang (26,5%), paritas 2 sebanyak 6 orang (17,6%), paritas 3sebanyak 3 orang (8,8%), paritas 4 sebanyak 3 orang (8,8%), dan pada paritas 6 terdapat 1 orang (2,9%).

Tabel 5 Distribusi Pasien Berdasarkan Abortus di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

karakteristik	n	%
Abortus		
0 kali	27	79.4
1 kali	5	14.7
2 kali	2	5.9
Total	34	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa yang tidak pernah abortus adalah sebanyak 27 orang (79,4%), yang pernah abortus 1 kali sebanyak 5 orang (14,7%) dan abortus 2 kali sebanyak 2 orang (5,9%).

Tabel 6 Distribusi Pasien Berdasarkan Pemberian MgSO4 di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

Pemberian MgS04	**n**	**%**
Tidak	8	23.5
Ya	26	76.5
Total	34	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dalam penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada pasien Eklampsi terdapat 26 (76,5 %) yang diberikan MgSO4.dan 8 pasien (23,5%) yang tidak diberikan MgS04 (diberikan diazepam).

Tabel 7 Distribusi Pasien Berdasarkan Kejadian Asfiksia di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

Asfiksia	**n**	**%**
Ringan	20	58.8
Berat	12	35.3
Tidak asfiksia	2	5.9
Total	**34**	**100**

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini di Rumah sakit Bhayangkara Makassar pada pasien Eklamsi, terdapat 20 orang pasien (58,8%) yang mengalami Asfiksia Ringan, 12 orang pasien (35,3%) yang mengalami Asfiksi Berat dan 2 orang pasien (5,9%) yang tidak mengalami asfiksia.

Tabel 8 Hubungan Pemberian MgSO4 di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014

Kejadian Asfiksia	**Pemberian MgS04**				**Total**	
	Tidak		**Ya**		**N**	**%**
	n	**%**	**n**	**%**		

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Kejadian Asfiksia	Pemberian MgS04				Total	
	Tidak		Ya		N	%
	n	%	n	%		
Ringan	0	0	2	100	2	100
Berat	3	25.0	9	75.0	12	100
Tidak Asfiksia	5	25.0	15	75.0	20	100
Total	**8**	**23.5**	**26**	**76.5**	**34**	**100**

Tabel 8 menunjukkan bahwa dalam penelitian ini di Rumah sakit Bhayangkara pada pasien yang tidak diberikan MgSO4 terdapat 3 orang(25,0%) yang mengalami Asfiksia berat,pasien yang diberikan MgSO4 yang mengalami asfiksia berat sebanyak 9 orang (75,0%) sedangkan pada kejadian asfiksia ringan terdapat 2 orang (100%) yang mendapatkan MgSO4 dan 0 orang (0%) yang tidak mendapatkan MgSO4,kemudian terdapat pula pasien yang tidak mengalami asfiksia dimana 5 orang tersebut tidak mendapatkan MgSO4,dan 15 orang (75,0%) mendapatkan MgSO4. Jadi, dalam penelitian ini dilihat dari hasil chisquare tidak terdapaat hubungan antara kejadian asfiksia dengan pemberian MgSO4 didukung oleh hasil chisquare yaitu p=0,65 dimana jika nilai p<0,05 Ho ditolak,akan tetapi dalam penelitian ini p>0,05 atau 0,65>0,05 artinya Ho diterima.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pemberian Magnesium sulfat (MgSO4) Pada persalinan eklampsi terhadap kejadian Asfiksia Pada bayi baru lahir di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2014
2. Dilihat dari hasil chisquare tidak terdapat hubungan antara kejadian Asfiksia dengan pemberian MgSO4 didukung oleh hasil chisquare yaitu p=0,65 dimana jika nilai p<0,05 Ho ditolak akan tetapi dalam penelitian ini p> 0,05 atau 0,65>0,05 artinya Ho diterima.

5. DAFTAR PUSTAKA

Bennet, B.2009.*Myles Texbook For Midwives*, 12 th Edition Churchill Livingsone. Copyright, 2007. *Preeklempsia*, (*Online*), Copyright@ 2007connectique.com.Inc.diakses 10 Maret 2014.

Cunningham, *et al.*, 2006. *Obstetri William, EGC*, Jakarta: (Hal 798-809).

Djauzi,S.2006.*Menurunkan Angka Kematian Ibu*. (Online), http:www. kompas.com/kompascetak/0706/10/konsultasi/3584114.htm, diakses 10 Maret 2014

Djuhadiah. 2008. *Askeb I Persalinan.* Program D III Kebidanan UIT Makassar.

Manuaba, IBG. 2005.*Kumpulan Kuliah Obstetrie.* EGC : Jakarta

Mochtar,2003.*Sinopsis Obstetri*. EGC, Jakarta

Notoatmojo,S.D.2005.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.

Noor,H. M. 2007. *Panduan Penulisan Skripsi*. Program D IV Bidan Pendidik Makassar.

Saifuddin, A. B. 2006. *Buku Acuan Nasionsl Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, YBP – SP, Jakarta. (hal 207- 214).

Saifuddin, A. B. 2010. *Buku Acuan Nasionsl Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*, YBP – SP, Jakarta. (hal 207- 214).

Sibai,B. M. *Magnesium Sulfat isthe ideal anticonvulsant in Preeklampsia-Eklampsia* Am J Obstetri Gynecol 2009.

Sudhaberata, K.*Profil Penderita Preeklampsia–Eklampsia di RSU Tarakan, Kaltim,*(Online). http://www.tempo.co.id.medika.arsip. 022001/art-2.htm, diakses 10 Maret 2014.

Tim Revisi. 2008. *Persalinan.* EGC, Jakarta

Tomlinson, J. *2008.Labor ward Management of severe Preeklampsia, in : Preeklampsia current perspective on Managemen*t. Baker NP,Kingdom CJ, editors. The Parthenon Publishing Group. New York ;2008. p 175- 190.

Wiknjosastro, H. 2006. *Ilmu Kebidanan*, YBP.SP. Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Tindakan yang dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana Dalimunthe Medan Tahun 2018

Elvi Sepriani
Akademi Kebidanan Hafsyah Medan, Jl. Letda Sujono No. 241 F Medan 20225
Email : elvisepriani27@gmail.com

ABSTRAK

Kehadiran suami di samping istri, membuat istri merasa lebih tenang, lebih siap dalam menghadapi proses persalinan dan dapat membantu istri untuk menghadapi nyeri selama proses persalinan. Untuk menghadapi nyeri persalinan, tindakan yang dapat dilakukan oleh suami adalah berupa tindakan non-farmakologik, misalnya stimulasi kulit atau *massage* atau pijatan, relaksasi dan imajinasi. Tindakan stimulasi kulit atau *massage*, relaksasi dan imajinasi menjadi suatu *alternative* dalam pemberian terapi untuk mengurangi nyeri karena mudah dilakukan (tidak memerlukan keahlian khusus), sehingga dapat dilakukan suami. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tindakan yang dilakukan suami dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu berdasarkan tindakan nonfarmakologik *massage*, relaksasi, dan imajinasi.Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan tindakan yang dilakukan suami dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu di Klinik Juliana Dalimunthe Medan tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah suami yang istrinya menjalani proses persalinan di Klinik Juliana Dalimunthe Medan sebanyak 50 orang pada bulan Februari sampai April. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan dianalisa menggunakan analisa univariat dengan menghitung distribusi frekuensi.Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 orang responden untuk tindakan *massage* dan relaksasi yang dilakukan suami adalah kategori baik yaitu 18 orang (36%) dan 20 orang (40%). Sedangkan 32 orang (64%) dan 30 orang (60%) memiliki tindakan kategori yang tidak baik. Untuk tindakan imajinasi yang dilakukan suami responden yang memilki kategori baik yaitu 15 orang (30%). Sedangkan 35 orang (70%), responden memiliki tindakan kategori yang tidak baik.Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam peningkatan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya suami bahwa kehadiran suami dalam melakukan tindakan pada istri yang mengalami proses persalinan mempunyai peranan yang sangat penting untuk membantu istri dalam menghadapi nyeri persalinan yang dirasakan.

Kata kunci : Menghadapi Nyeri Persalinan, Suami, Tindakan.

ABSTRACT

The presence of the husband beside the wife, makes the wife feel more calm, better prepared to face the labor process and can help his wife to deal with pain during labor. To deal with labor pain, actions that can be performed by the husband are in the form of non-pharmacological actions, such as skin stimulation or massage or massage, relaxation and imagination. The act of skin stimulation or massage, relaxation and imagination becomes an alternative in providing therapy to reduce pain because it is easy to do (does not require special skills), so that the husband can do it. The purpose of this study was to determine the actions taken by husbands in dealing with first-time labor pain based on non-pharmacological actions of massage, relaxation, and imagination. The design in this study was descriptive aimed at describing the actions of husbands in dealing with first-time labor pain at the Juliana Clinic. Dalimunthe Medan in 2017. The population in this study were husbands whose wives underwent labor in the Clinic Juliana Dalimunthe Medan as many as 50 people from February to April. The sampling technique used consecutive sampling with a total sample of 50 respondents. Data collection techniques using observation sheets and analyzed using univariate analysis by calculating the frequency distribution. The results of this study indicate that of the 50 respondents for massage and

relaxation actions performed by husbands were good categories namely 18 people (36%) and 20 people (40%) . While 32 people (64%) and 30 people (60%) had bad category actions. For the act of imagination carried out by the husband of the respondent who has a good category of 15 people (30%). While 35 people (70%), respondents have bad category actions. This study is expected to be an input in improving knowledge in the health sector especially husbands that the presence of husbands in taking action on wives who experience labor has a very important role to help wife in the face of perceived labor pain.

Keywords: Facing Labor Pain, Husband, Action.

1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan angka tertinggi dibandingkan Negara-negara ASEAN lainnya. Untuk AKI di Indonesia pada tahun 2000 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk beberapa negara ASEAN seperti Malaysia AKI sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup, Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, dan Vietnam 160 per 100.000.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan di Indonesia (SDKI), selama periode tahun 1991 sampai 2007, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) kembali naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun bila dibandingkan dengan SDKI pada tahun 1991 yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini membuat Pemerintah tetap mengupayakan agar penurunan AKI di Indonesia dapat terlaksana sesuai dengan target yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI (Depkes RI, 2016).

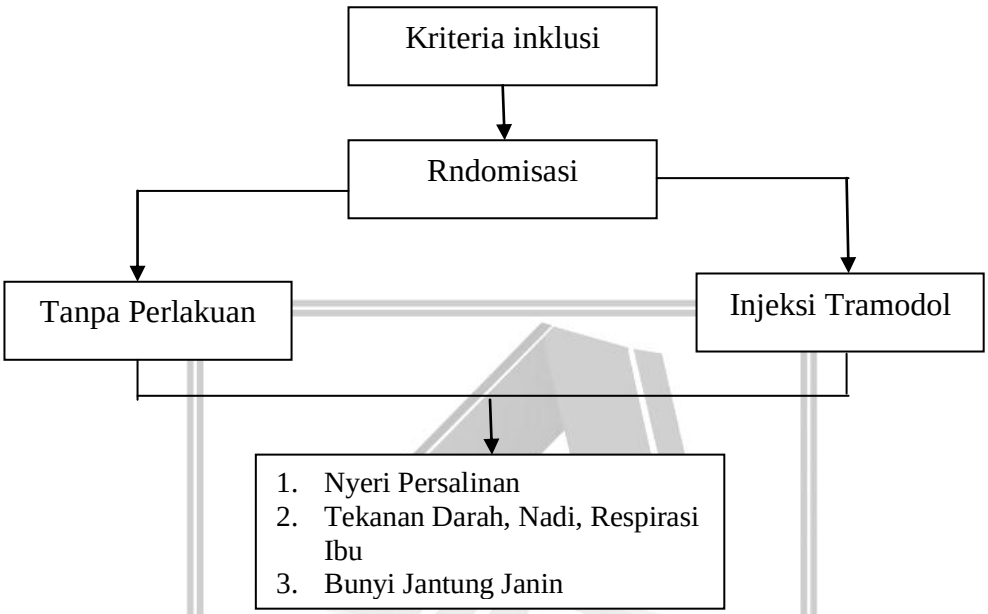
Penurunan AKI serta peningkatan derajat kesehatan ibu menjadi prioritas utama dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Adapun salah satu upaya yang dapat dilakukan dapat terwujud dalam bentuk *safe motherhood* atau disebut dengan penyelamat ibu dan bayi (Sarwono, 2002). Dalam rangka menurunkan AKI di Indonesia, pada tahun 2000 pemerintah mencanangkan *Making Pregnansi Safer* (MPS) yang merupakan strategi sektor kesehatan secara terfokus pada pendekatan dan perencanaan yang sistematis dan terpadu. Salah satu strategi MPS adalah mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga.

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, eklamsia, infeksi, namun kematian ibu juga dapat disebabkan oleh hal lain yaitu kurangnya perhatian dari keluarga dan khususnya peran serta suami dalam proses kehamilan dan persalinan. Padahal peran suami sangat penting untuk membantu menenangkan kondisi fisik maupun psikis seorang istri (Musbikin, 2005). Untuk menghadapi nyeri persalinan, tindakan yang dapat dilakukan oleh suami adalah berupa tindakan non-farmakologik misalnya stimulasi kulit atau *massage* atau pijatan. Tindakan stimulasi kulit atau *massage* menjadi suatu *alternative* dalam pemberian terapi untuk mengurangi nyeri karena mudah dilakukan (tidak memerlukan keahlian khusus) sehingga dapat dilakukan suami atau keluarga, di samping itu tindakan ini tidak memerlukan biaya yang mahal dan tidak memerlukan peran aktif dari ibu sehingga dapat dilakukan walaupun respon ibu terhadap nyeri berlebihan.

Namun saat ini partisipasi suami masih sangat rendah, masih banyak suami belum mengetahui bahwa pentingnya peran suami dalam persalinan. Terdapat 68 % persalinan di Indonesia tidak didampingi oleh suami selama proses persalinanan (Cholil, 2002). Berdasakan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Tindakan yang Dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana Dalimunthe Medan Tahun 2017".

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan rancangan uji secara acak dan pengamatan tersamar tunggal. Penelitian ini dilakukan terhadap parturien primigravida yang dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu perlakuan dan tanpa perlakuan.



Gambar 1. Rancangan Penelitian

4. Hasil dan Pembahasan

Tindakan suami dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu yang dibagi dua kategori baik dan tidak baik. Untuk data yang digunakan sabagai sampel pengujian antara lain :

A. Responden berdasarkan umur

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Responden

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	20–30	28	56
2	31–40	19	38
3	> 40	3	6
Total		**50**	**100**

Berdasarkan Tabel 1 sebagian besar responden berumur 20– 30 tahun dengan frekuensi 28 orang (56%) dan yang paling sedikit responden berumur > 40 tahun dengan frekuensi 3 orang (6%).

B. Pendidikan Responden

Berdasarkan pendidikan responden maka data dapat di lihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	3	6

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
2	SMP	8	16
3	SMU/ Sederajat	29	58
4	Perguruan tinggi	10	20
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 2 latar belakang pendidikan dari 50 responden paling banyak yaitu tamat SMU/ sederajat dengan frekuensi 29 orang (58%) dan yang paling sedikit yaitu tamat SD dengan frekuensi 3 orang (6%). Pada prinsipnya, pendidikan adalah proses untuk membentuk seseorang menjadi pribadi yang mandiri dan mampu melakukan analisis terhadap apa yang dihadapinya. Pendidikan setingkat SMA/sederajat merupakan pendidikan tingkat menengah, dimana tingkat pendidikan ini diharapkan seseorang akan cukup memiliki kemampuan untuk menerima informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan biologi reproduksi manusia. Tingkat pendidikan seorang suami yang baik juga akan mempengaruhi bagaimana ia menyikapi proses persalinan istri yang sedang dihadapi.

C. Pekerjaan responden

Berdasarkan pekerjaan responden maka data dapat di lihat pada tabel 3 di bawah ini

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Wiraswasta	33	66
2	Karyawan swasta	8	16
3	PNS	5	10
4	Petani	4	8
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden mempunyai pekerjaan wiraswasta dengan frekuensi 33 orang (66%). Sesuai pendapat Hurlock yang mengatakan bahwa pekerjaan seseorang akan berpengaruh terhadap pola tindakan yang dilakukan dalam memenuhi kehidupan sehari-hari. Pekerjaan juga berpengaruh terhadap tingkat sosial ekonomi dan tingkat kesehatan, semakin baik pekerjaan seseorang maka diharapkan tingkat kesehatannya juga semakin baik.

Tindakan suami dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu berdasarkan tindakan non-farmakologi

a. Tindakan *Massage*

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tindakan Responden tentang Tindakan *Massage* yang Dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana

No	Tindakan *massage*	Dilakukan		Tidak dilakukan	
		N	%	N	%
1	Melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian punggung	24	48	26	52

No	Tindakan *massage*	Dilakukan		Tidak dilakukan	
		N	%	N	%
	Bawah				
2	Melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian pinggang Bawah	33	66	17	34
3	Melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian panggul Atas	27	54	23	46
4	Melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian perut	40	80	10	20
5	Melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian paha	14	28	36	72
6	Melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian leher	18	36	32	64

Pada Tabel 4 dapat diketahui tindakan *massage* yang paling banyak dilakukan responden untuk menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian perut (Pernyataan No. 4) yaitu sebanyak 40 orang (80%).
Sedangkan tindakan yang paling sedikit dilakukan responden dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah melakukan usapan atau pijatan pada tubuh istri bagian paha (Pernyataan No. 5) yaitu sebanyak 14 orang (28%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kategori Tindakan *Massage* (Stimulasi Kulit) yang Dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik

Tindakan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	18	36
Tidak baik	32	64
Total	**50**	**100**

Hasil dari Tabel 5 dapat diketahui tindakan responden dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu sebagian besar berada pada kategori tindakan yang tidak baik yaitu 32 responden (64%) dan tindakan yang baik sebanyak 18 responden (36%). Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan terhadap tindakan suami dikatakan tindakan responden tidak baik, bukan berarti responden tidak melakukan tindakan *massage* sama sekali, tetapi tindakan *massage* yang dilakukan lebih terfokus kepada beberapa tindakan saja, misalnya *massage* yang dilakukan pada bagian perut saja. Hal ini disebabkan biasanya ketika seorang perempuan melahirkan lebih sering mengeluh sakit pada bagian perut dan pinggang

b. Tindakan Relaksasi

Tindakan *massage* yang dilakukan oleh suami lebih terfokus pada daerah perut dan pinggang. Sesuai dengan pendapat Price (1997), fokus nyeri yang dirasakan pada saat istri bersalin tidak hanya pada perut dan pinggang, pada bagian lain juga dirasakan nyeri misalnya pada leher. Dengan melakukan tekanan tangan (pijatan) pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan nyaman dan/ atau

memperbaiki sirkulasi dan manfaat yang dirasakan adalah dapat mengurangi ketegangan leher dalam menghadapi nyeri pada proses persalinan.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tindakan Responden tentang Tindakan Relaksasi yang Dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana

No	Tindakan relaksasi	Dilakukan		Tidak dilakukan	
		N	%	N	%
1	Menuntun istri untuk bernafas dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan menghembuskannya perlahan – lahan melalui mulut	33	66	17	34
2	Memberikan istri makan dan minum pada saat proses persalinan	42	84	8	16
3	Membantu istri melakukan gerak atau mengatur posisi tubuh sesuai dengan keinginan istri	28	56	22	44
4	Menciptakan suasana yang tenang dan nyaman bagi istri	20	40	30	60

Pada Tabel 6 dapat diketahui tindakan relaksasi yang paling banyak dilakukan responden untuk menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah memberikan istri makan dan minum pada saat proses persalinan (Pernyataan No. 2) yaitu sebanyak 42 orang (84%), sedangkan tindakan yang paling sedikit dilakukan responden dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah menciptakan suasana yang tenang dan nyaman bagi istri (Pernyataan No. 4) yaitu sebanyak 20 orang (40%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kategori Tindakan Relaksasi yang Dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana

Tindakan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Baik	20	40
Tidak baik	30	60
Total	**50**	**100**

Hasil dari Tabel 7 dapat diketahui tindakan relaksasi yang dilakukan responden dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu paling banyak berada pada kategori tindakan yang tidak baik yaitu 30 responden (60%) dan tindakan yang baik berjumlah 20 responden (40%). Tindakan responden dalam hal ini dikatakan tidak baik, bukan berarti responden tidak melakukan tindakan sama sekali, tetapi hanya sebagian saja yang dilakukan oleh responden.

Berdasarkan tindakan responden tentang tindakan relaksasi yang dilakukan suami sebagian besar suami hanya melakukan tindakan pada pernyataan nomor 2 yaitu memberikan istri makan dan minum pada saat proses persalinan sebanyak 42 orang (84%). Hal ini disebabkan karena memberikan istri makan dan minum saat proses persalinan, merupakan suatu hal yang lazim dilakukan oleh suami atau keluarga dalam mendampingi istri saat bersalin. Sesuai dengan penelitian Nuriana tentang dukungan suami dalam menghadapi persalinan sebagian besar memberikan makan dan minum

pada saat proses persalinan yaitu dari 30 responden 25 responden yang memberikan istri makan dan minum saat proses persalinan.

Tindakan relaksasi pada istri saat menghadapi proses persalinan tidak hanya dilakukan dengan memberi istri makan dan minum pada saat bersalin, tetapi tindakan lain yang dapat diberikan adalah dengan menciptakan suasana yang tenang dan nyaman bagi istri karena adanya rasa sakit yang dialaminya, kadang-kadang merasakan bahwa ruangan bersalin terasa panas sehingga membuat ibu merasa tidak nyaman Selain itu, selama persalinan ibu akan mengeluarkan tenaga yang lebih sehingga ibu akan merasa berkeringat dan panas. Suami yang mendampingi istrinya selama proses persalinan dapat menyeka keringat di dahi istrinya. Sesuai dengan hasil penelitian masih banyak suami yang tidak melakukan tindakan relaksasi pada pernyataan nomor 4 yaitu menciptakan suasana yang tenang dan nyaman bagi istri sebanyak 30 orang

c. Tindakan Imajinasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, sebagian besar responden tidak melakukan tindakan nomor 4 disebabkan oleh dari sebagian besar responden kurang peka dan kurang mampu menciptakan suasana lingkungan yang nyaman untuk istrinya saat menghadapi proses persalinan.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tindakan Responden tentang Tindakan Imajinasi yang Dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik Juliana

Tindakan imajinasi	Dilakukan		Tidak dilakukan	
	N	%	N	%
Mengajak istri bercerita tentang kenangan yang indah atau membayangkan suatu hal yang sedang terjadi maupun akan datang dalam menghadapi proses persalinan :	34	68	16	32
1. Menghibur istri	31	62	19	38
2. Memberikan semangat dan menguatkan istri	15	30	35	70
3. Memberikan harapan pada istri				

Pada Tabel 8 dapat diketahui bahwa tindakan imajinasi yang paling banyak dilakukan responden untuk menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah menghibur istri (Pernyataan No. 1) yaitu sebanyak 34 orang (68%),
sedangkan tindakan yang paling sedikit dilakukan responden dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu pada istri adalah memberikan harapan pada istri (Pernyataan No. 3) yaitu sebanyak 15 orang (30%).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kategori Tindakan Imajinasi yang Dilakukan Suami dalam Menghadapi Nyeri Persalinan Kala Satu di Klinik

Tindakan	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Baik	15	30
Tidak baik	35	70
Total	**50**	**100**

Hasil dari Tabel 9 dapat diketahui tindakan imajinasi yang dilakukan responden dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu paling banyak berada pada kategori tindakan yang tidak baik yaitu 35 responden(70%) dan tindakan yang baik berjumlah 15 responden

(30%). Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti hal itu disebabkan oleh besarnya perhatian suami kepada istri saat menghadapi nyeri pada proses persalinan istri. Sesuai dengan penelitian Nuriana tentang dukungan suami dalam menghadapi persalinan semua responden sebanyak 30 orang (100%) mendapat dukungan dari suami dengan cara menghibur, memberikan semangat dan menguatkan istri.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa

1. Paling banyak responden ditemukan pada kelompok umur 20 – 30 tahun (n = 28, 56%), pada tingkat pendidikan paling banyak responden berpendidikan SMU (n = 29, 58%), dalam hal pekerjaan paling banyak responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta (n = 33, 66%).
2. Pada tindakan suami dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu berdasarkan tindakan *massage* dan relaksasi paling banyak berada pada kategori tindakan yang tidak baik yaitu 32 responden (64%) dan 30 responden (60%). Sedangkan tindakan yang baik sebanyak 18 responden (36%) dan 20 responden (40%). Untuk tindakan suami dalam menghadapi nyeri persalinan kala satu berdasarkan tindakan imajinasi paling banyak berada pada kategori tindakan yang tidak baik yaitu 35 responden (70%) dan tindakan yang baik sebanyak 15 responden (30%).

6. Daftar Pustaka

Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC

Depkes RI. 2010. *Pemeriksaan Kehamilan*. Diambil 29 September 2010, dari http ://www.Depkes.go.id

Kusmiyati, Yuni., Wahyuningsih., & Sujiyatini. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta :Fitramaya

Hani, U.M., Kusbandiyah, J.I., Marjati.,&Yulifah,R.I.2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba

Wahyuni, A. S. 2009. *Statistik Kedokteran (disertai aplikasi SPSS)*. Jakarta: Bamboedoea Communication.

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Antenatal Care dengan Jumlah Kunjungan Antenatal Care Di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang Medan Tahun 2019

Maulina Mawaddah
Akademi Kebidanan Hafsyah Medan, Jl. Letda Sujono No. 241 F Medan 20225
Email : maulinamawaddah@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan adalah peristiwa alami, namun 15% dari semua kehamilan akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk alasan ini Perawatan Antenatal sangat penting, karena Perawatan Antenatal dapat mendeteksi komplikasi kehamilan dini. Perawatan Antenatal dan jumlah kunjungan Perawatan Antenatal. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional. Total populasi sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Analisis data dengan chi-square. Hasil dari penelitian yang diperoleh dari 53 orang berusia 25-25 tahun (47,25%), berpendidikan SMA 29 orang (24,7%), tidak memiliki anak 17 orang (32,1%), dan usia kehamilan pada trimester ke-3 sebanyak 23 orang. orang (24,4%), dan pengetahuan yang baik dari 31 orang (58,5%). Mayoritas kunjungan sesuai dengan usia kehamilan 40 orang (75,5%). Perawatan Antenatal dengan jumlah Perawatan Antenatal terlihat dengan p = 0,108> 0,05. Dengan demikian tingkat kepatuhan ibu untuk mengunjungi setiap yang direkomendasikan oleh bidan adalah faktor pendukung untuk alasan kunjungan tanpa makna yang berarti pada setiap kunjungan. Untuk itu bidan harus memberikan edukasi kesehatan tentang Antenatal Care, tujuan Antenatal Care dan Antenatal Care setiap kunjungan berkunjung ke ibu hamil yang bermanfaat. Kunjungan kehamilan dapat memonitor ibu dan bayi yang sehat.

Kata kunci: Perawatan Antenatal, Jumlah Kunjungan Perawatan Antenatal

ABSTRACT

Pregnancy is a natural event, however 15% of all pregnancies will develop into complications related to pregnancy, both directly and indirectly. For this reason Antenatal Care during pregnancy is very important, because Antenatal Care can detect early pregnancy complications. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of pregnant women about Antenatal Care and the number of Antenatal Care visits.The design in this study is analytical with a cross sectional approach. The total population of 53 samples was carried out by total sampling technique. Analyze data with chi-square.Based on the results of the study obtained from 53 respondents the majority were 20-25 years old is 25 people (47.25%), had high school education 29 people (24.7%), had no children 17 people (32.1%), and gestational age was in the trimester 3 as many as 23 people (24.4%), and good knowledge of 31 people (58.5%). The majority of visits are in accordance with the gestational age of 40 people (75.5%). Based on the results of statistical tests there is no relationship between the knowledge of pregnant women about Antenatal Care with the number of Antenatal Care visits with p = 0.108 > 0.05.Thus the level of adherence of mothers to come to visit each recommended by midwives is a supporting factor for reasons for visiting without knowing the meaning at each visit. For that midwives are expected to provide health education about Antenatal Care, Antenatal Care goals and Antenatal Care visit schedules so that each visit do useful pregnant women. Pregnancy visits can monitor the progress of pregnancy and produce healthy mothers and babies.

Keywords : Antenatal Care, Number of Antenatal Care Visits

1. Pendahuluan

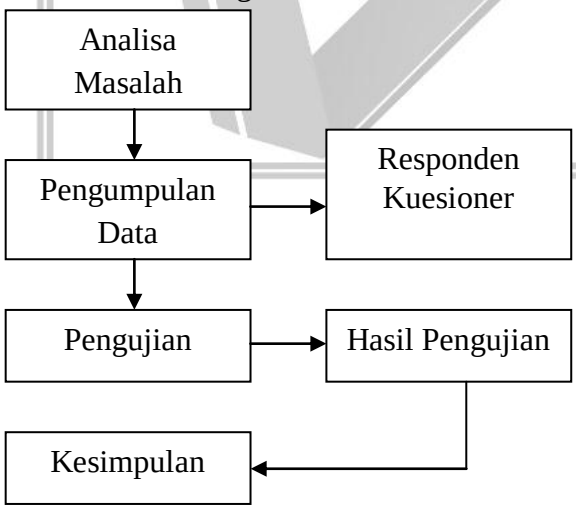
WHO (*World Health Organization*) memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh kehamilan akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Komplikasi secara langsung antara lain : perdarahan, infeksi, eklampsi, partus lama dan komplikasi abortus, sedangkan secara tidak langsung adalah anemia sebanyak 51%. Berdasarkan Survei Kesejahteraan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, kekurangan energi protein dan kekurangan energi kalori sebanyak 4,8% menurut sensus tahun 2000. Akan tetapi, *Antenatal Care* merupakan salah satu upaya pencegahan awal dari komplikasi kehamilan. Dengan *Antenatal Care* dapat dideteksi secara dini komplikasi kehamilan (Sulistyawati, 2014).

Cakupan pemeriksaan kehamilan atau *Antenatal Care*, menurut provinsi yang ada di Indonesia mencakup 14.043 jumlah wanita. Salah satu dari provinsi tersebut yaitu Sumatera Utara mencakup 803 jumlah wanita (Syafudin, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia saat ini masih merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002/2003 ketika Angka Kematian Ibu di negara tetangga Malaysia sebesar 36 per 100.000 kelahiran hidup, di Singapura 6 per 100.000 kelahiran hidup, di Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, di Indonesia masih 307 per 100.000 kelahiran hidup (Depkes, 2004).

2. Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* dengan jumlah kunjungan *Antenatal Care* di Desa Laut Dendang tahun 2019.



Gambar 1. Tahapan Penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil responden dan kusioner yang telah dilakukan peneliti maka data yang digunakan sebagai sampel pengujian dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Responden di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Umur		
< 20 tahun	5	9,4
20-25 tahun	25	47,2
26-30 tahun	18	34,0
31-35 tahun	5	9,4
Pendidikan		
SD	1	1,9
SMP	14	26,4
SMU	29	54,7
PT	9	17,0
Jumlah Paritas		
0 (Belum punya anak)	17	32,1
1 anak	12	22,6
2 anak	9	17,0
3 anak	8	15,1
4 anak	6	11,3
5 anak	1	1,9
Trimester Kehamilan		
Pertama	14	26,4
Kedua	16	30,2
Ketiga	23	43,4
Jumlah Kunjungan		
0	4	7,5
1 Kali	10	18,9
2 Kali	16	30,2
3 Kali	9	17,0
4 Kali	10	18,9
5 Kali	2	3,8
6 Kali	2	3,8

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa, dari 53 orang responden sebagian besar responden 25 orang (47,2) berumur 20-25 tahun, sebagian besar responden 29 orang (54,7%) berpendidikan SMU. Sebagian besar responden 17 orang (32,1%) belum memiliki jumlah anak. Berdasarkan trimester kehamilan, sebagian besar responden 23 orang (43,4%) berada pada trimester tiga. Dan jumlah kunjungan sebagian besar responden 16 orang (30,2%) sebanyak 2 kali.

Berdasarkan karakteristik ibu hamil, sebagian besar responden berada pada rentang umur yang produktif, berpendidikan menengah dan belum mempunyai jumlah paritas. Sehingga disamping pengetahuan, tingkat kepatuhan ibu sangat berperan dengan jumlah kunjugan pemeriksaan kehamilan, serta mayoritas ibu adalah primigravida yang belum mempunyai pengalaman tentang kehamilan. Seseorang yang mempunyai banyak pengalaman baik pengalaman positif maupun negatif, akan menambah kepekaan terhadap yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2005).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden tentang *Antenatal Care* di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019

No	Pertanyaan	Jawaban Pertanyaan			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pengertian pemeriksaan kehamilan	20	37,7	33	62,3
2	Tujuan pemeriksaan kehamilan	34	64,2	19	35,8
3	Jumlah kunjungan trimester I	22	41,5	31	58,5
4	Jumlah kunjungan selama masa kehamilan	42	79,2	11	20,8
5	Waktu untuk pertama kali pemeriksaan kehamilan	36	67,9	17	32,1
6	Sasaran yang tidak boleh melakukan pemeriksaan kehamilan	40	75,5	13	24,5
7	Pelayanan yang diperoleh pada saat pemeriksaan kehamilan	29	54,7	24	45,3
8	Tempat yang tidak tepat melakukan pemeriksaan kehamilan	41	77,4	12	22,6
9	Tanda/perubahan yang terjadi pada saat kehamilan	19	35,8	34	64,2
10	Manfaat pemberian tablet zat besi	20	37,7	33	62,3
11	Jadwal konsumsi zat besi	16	30,2	37	69,8
12	Pendamping pada saat pemeriksaan kehamilan	35	66,0	18	34,0
13	Manfaat peningkatan asupan makan saat hamil	21	39,6	32	60,4
14	Penyebab terjadinya penurunan berat badan trimester pertama kehamilan	47	88,7	6	11,3
15	Tanda tidak pasti kehamilan	18	34,0	35	66,0
16	Anjuran petugas kesehatan pada saat pemeriksaan kehamilan	34	64,2	19	35,8
17	Alasan dilakukan pemeriksaan kehamilan	29	54,7	24	45,3
18	Jumlah pemeriksaan kehamilan pada trimester 3	14	26,4	39	73,6
19	Guna penimbangan berat badan saat pemeriksaan kehamilan	33	62,3	20	37,7
20	Kesesuaian jumlah kunjungan kehamilan	21	39,6	32	60,4

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang *Antenatal Care* dengan jumlah kunjungan *Antenatal Care* selama kehamilan sebanyak dua puluh pertanyaan yaitu nomor 1 sampai 20 menunjukkan bahwa jawaban yang paling banyak benar yaitu pertanyaan tentang jumlah kunjungan selama masa hamil. Sasaran yang tidak boleh melakukan pemeriksaan kehamilan, tempat yang tidak tepat melakukan pemeriksaan kehamilan, penyebab terjadinya penurunan berat badan selama terimester pertama kehamilan, sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah yaitu pertanyaan tentang tanda/ perubahan yang terjadi pada saat hamil, manfaat pemberian tablet zat besi, Jadwal konsumsi zat besi, tanda tidak pasti hamil dan jumlah pemeriksaan kehamilan pada trimester III.

Jika dilihat dari persentase responden yang menjawab benar yaitu pertanyaan tentang penyebab terjadinya penuruan berat badan pada trimester pertama kehamilan (88,7%), sedangkangkan responden yang menjawab salah yaitu jumlah pemeriksaan kehamilan pada trimester III (73,6%).

Ibu hamil telah mengetahui tentang penyebab terjadinya penuruan berat badan pada trimester pertama kehamilan sebanyak 47 orang (88,7%). Berdasarkan pengalaman ibu hamil, mual dan muntah yang terjadi pada trimester pertama kehamilan menyebabkan nafsu makan berkurang. Hal ini menyebabkan terjadinya penurunan berat badan. Dengan pemeriksaan kehamilan diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan penjelasan untuk mengatasi mual muntah pada wanita yang hamil muda. Karena pada wanita hamil saat tiga bulan pertama merupakan masa terpenting bagi pembentukan janin (Maulana, 2008).

Jumlah kunjungan selama masa kehamilan terdapat 42 orang (79,2%), ibu melakukan kunjungan (pemeriksaan kehamilan), tetapi dari seluruh responden belum semua ibu yang melakukan kunjungan sesuai dengan usia kehamilan.

WHO memperkirakan bahwa sekitar 15% dari seluruh kehamilan akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya, baik secara langsung maupun tidak langsung dan komplikasi dapat terjadi kapan saja. Jika jumah kunjungan sesuai dengan usia kehamilan maka dapat dipantau kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan perkembangam bayi yang normal (Pantikawati, 2010).

Dalam penelitian ini juga ditemukan tempat yang tidak tepat melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 41 orang (77,4%) dan sasaran yang tidak boleh melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 40 orang (75,5%). Sebagian besar ibu mengetahui pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan merupakan tempat dan sasaran yang tepat melakukan pemeriksaan kehamilan. Akan tetapi, biaya serta akses untuk menjangkau pelayanan kesehatan masih menjadi kendala bagi sebagian ibu hamil. Dari hal itu, sarana pelayanan kesehatan seperti :Puskesmas, Polindes dapat diaktifkan seoptimal mungkin sehingga biaya serta akses pelayanan kesehatan tidak menjadi kendala.

Adapun ibu hamil yang tidak mengetahui tentang jumlah pemeriksaan kehamilan pada trimester III sebanyak 39 orang (73,6%). Kebanyakan ibu hamil ini berkunjung ketika waktu persalinan sudah mulai dekat disertai ketika adany keluhan. Jadwal konsumsi zat besi sebanyak 37 orang (69,8%), tanda tidak pasti hamil sebanyak 35 orang (66,0%) dan manfaat pemberian tablet zat besi sebanyak 33 orang (62,3%). Selain tidak semua ibu hamil mendapatkan tablet zat besi, mereka juga tidak mendapat penjelasan tentang manfaat zat besi. Hal ini sangat disayangkan karena pendidikan

kesehatan juga seharusnya diberikan kepada ibu hamil dan bukan hanya sekedar tindakan pemeriksaan.

Oleh karena itu, kehamilan dapat berisiko baik secara langsung maupun tidak langsung, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan usia kehamilannya, sehingga dapat dipantau secara dini segala penyimpangan yang terjadi di setiap kehamilannya. Dengan demikian apa yang menjadi tujuan pemeriksaan kehamilan dapat tercapai.

Tabel 3. Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Responden tentang *Antenatal Care* di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019

No	Tingkat Pengetahuan	F	%
1	Baik	31	58,5
2	Kurang	22	41,5
	Total	**53**	**100**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 31 orang (58,5%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Tabel 4. Distribusi frekuensi Kesesuaian Jumlah Kunjungan dengan Usia Kehamilan di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019

No	Jumlah Kunjungan *Antenatal Care*	F	%
1	Sesuai	40	75,5
2	Tidak Sesuaig	13	24,5
	Total	**53**	**100**

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa, 40 orang (75,5%) usia kehamilannya sesuai dengan jumlah kunjungan, sedangkan 13 orang (24,5%) tidak melakukan kunjungan sesuai usia kehamilan karena mereka sudah mempunyai pengalaman melalui kehamilan sebelumnya. Mereka tidak mengalami risiko walaupun pemeriksaan tidak sesuai dengan usia kehamilan. Ada atau tidaknya risiko pada saat kehamilan bukan merupakan jaminan pada kehamilan berikutnya. Dengan demikian, setiap kehamilan seharusnya dilakukan pemeriksaan agar dapat dipantau kemajuan kehamilan.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Antenatal Care* dengan Jumlah Kunjungan *Antenatal Care* di Desa Laut Dendang Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2019

No	Pengetahuan	Kesesuaian jumlah kunjungan dengan usia kehamilan				Total		Nilai *P*
		Sesuai		Tidak Sesuai				
		f	%	f	%	F	%	
1	Baik	25	62,5	6	46,2	31	58,5	
2	Kurang	15	37,5	7	53,8	22	41,5	1,080
	Total	**40**		**13**		**53**	**100**	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa, dari 53 orang ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik dan jumlah kunjungan sesuai dengan usia kehamilan sebanyak 25

orang (62,5%), yang mempunyai pengetahuan kurang dan jumlah kunjungan tidak sesuai dengan usia kehamilan 22 orang (41,5%).

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p* = 1,080, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* dengan jumlah kunjungan *Antenatal Care*. Menurut peneliti, dari data d iatas menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi jumlah kunjungan selama kehamilan, ada faktor lain, seperti: kepatuhan ibu terhadap bidan untuk datang setiap kali dianjurkan datang untuk berkunjung. Ini terbukti dari pengetahuan ibu yang rata-rata tidak mengetahui pengertian pemeriksaan kehamilan serta jumlah kunjungan pada trimester III. Selain itu dapat disimpulkan sebagian besar ibu adalah primigravida yang belum punya pengalaman tentang melahirkan sehingga tinggkat kepatuhan juga lebih tinggi untuk datang sesuai anjuran bidan, tanpa mengetahui makna kunjungan kehamilan serta manfaatnya.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 53 orang responden mayoritas berumur antara 20-25 tahun, berpendidikan SMU, primigravida dan usia kehamilan mayoritas trimester 3.
2. Dari 53 orang, 31 orang (58,5%) diantaranya mempunyai tingkat pengetahuan baik dan 22 orang (41,5%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang.
3. Dari 53 orang, 40 orang (75,5%) jumlah kunjungan sesuai dengan usia kehamilan dan 13 orang (24,5%) tidak sesuai dengan usia kehamilan.
4. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Antenatal Care* dengan jumlah kunjungan *Antenatal Care* dengan *p* = 1,080 > 0,05.

5. Daftar Pustaka

Depkes RI. 2004. *Pemeriksaan Kehamilan*. http://www.Depkes.go.id Diambil pada tanggal 29 September 2016.

Maulana, Mirza. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan*. Yogyakarta : Katahati.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Pantikawati, Ika., & Saryono. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta : Muha Medika.

Sulistyawati, Ari. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan.* Jakarta : Salemba Medika.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga yang Menjaga Pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar

Julwansa Saragih[1], Wisnu Hidayat[2], Surya Anita[3]

[1]Akper Kesdam I/BB Pematang Siantar, Jl. Gunung Simanuk-manuk No.6, Pematangsiantar-Indonesia,
[2,3]Prodi Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia (USMI), Jl. Kapten Muslim No.79, Helvetia Tengah, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan
email: saragihjuan02@gmail.com

ABSTRAK

Data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa hanya 64,41% tempat yang telah menjalani hidup bersih dan sehat. Ini mencakup institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat sholat (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan lainnya (62,26%). Ini menunjukkan bahwa kehidupan yang bersih dan sehat di puskesmas belum diterapkan dengan baik. Ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar selama bulan Maret-Juli 2015. Populasi adalah 965 orang, dan sampelnya adalah 91 orang. Data dianalisis dengan univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan uji logistik regresi ganda. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap faktor kehidupan keluarga pasien yang bersih dan sehat di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar tahun 2015 adalah pengetahuan (p = 0,000, OR = 85,474), perilaku (p = 0,001, OR = 72.169), (p = 0,004, OR = 45.098), perilaku petugas kesehatan (p = 0,002, OR = 62.521). Sedangkan faktor kepercayaan tidak berpengaruh karena p = 0,234. Disarankan kepada direktur rumah sakit untuk menginstruksikan semua perawat yang bekerja di bangsal untuk memberikan konseling tentang kehidupan yang bersih dan sehat kepada keluarga pasien sehingga mereka dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang hal itu.

Kata kunci : Hidup Bersih Dan Sehat, Keluarga Pasien.

ABSTRACT

The Indonesia health profile Data in 2013 show that only 64,41% places have been conducted clean and healthy life. It covers educational institution (67,52%), work place (59,15%), praying places (58,84%), health facilities (77,02%) and others (62,26%). It shows that clean and healthy life in health centres has not been applied properly. This is a descriptive correlative study with cross-sectional approach. This study is conducted in Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar during March-July 2015. The Population are 965 people, and the samples are 91 people. The data are analyzed with univariat, bivariat, and multivariat using double regression logistic test. The results of the study show the factors influence to the factors with clean and healthy life of the patients' family in Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar in 2015 are knowledge (p = 0,000, OR = 85,474), behaviour(p= 0,001, OR = 72,169), (p = 0,004, OR = 45,098), health workers behaviour (p= 0,002, OR = 62,521). While the belief factor doesn't influent because p = 0,234. It is suggested to the director of the hospital to instruct all the nurses working in the wards to give counseling about clean and healthy life to the patients' family so they can have good knowledge about it.

Keywords: Clean And Healthy Life, Patients' Family.

1. Pendahuluan

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di institusi kesehatan adalah upaya untuk memberdayakan pasien, masyarakat pengunjung dan petugas agar tahu, mau dan mampu untuk mempraktikkan PHBS dan berperan aktif dalam mewujudkan institusi kesehatan, sehat dan mencegah penularan penyakit di institusi kesehatan. Sedangkan institusi kesehatan adalah sarana yang diselenggarakan oleh pemerintah, swasta, atau perorangan yang digunakan untuk kegiatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit (Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2007).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa baru 64,41% sarana yang telah dibina kesehatan lingkungannya, yang meliputi institusi pendidikan (67,52%), tempat kerja (59,15%), tempat ibadah (58,84%), fasilitas kesehatan (77,02%) dan sarana lain (62,26%). Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) selain rumah tangga, yaitu di institusi pendidikan, tempat kerja, tempat umum dan fasilitas kesehatan juga masih belum berjalan semestinya.

Menurut Data survei PHBS di Instansi Kesehatan setiap provinsi tahun 2004 menunjukkan masih di bawah 50% dari instansi kesehatan di provinsi yang sudah baik pelaksanaan PHBS-nya (Depkes, 2004). Menurut hasil Riskesdas (Riset Dasar Kesehatan) tahun 2013 di tingkat Provinsi, persentase nasional di institusi kesehatan berperilaku hidup Bersih dan Sehat adalah 78,05%.

Rumah Sakit Tentara TK. IV Pematangsiantar adalah salah satu Rumah Sakit Negeri kelas IV yang dikelola oleh Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD). Rumah Sakit ini merupakan penampung pasien Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat (TNI AD) dan juga menerima pasien umum, serta menerima pasien rujukan yang berasal dari puskesmas dan sudah bergabung dalam Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 03 Maret 2015 terhadap 5 orang keluarga pasien, 2 orang mengatakan mengetahui pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Sakit dan percaya bahwa dalam menangani pasien petugas kesehatan selalu berperilaku hidup bersih dan sehat, dan 3 orang mengatakan tidak mengerti apa itu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Sakit dan tidak percaya bahwa dalam menangani pasien petugas kesehatan selalu berperilaku hidup bersih dan sehat, serta peneliti juga masih menemukan adanya sampah yang berserakan di sekitar Rumah Sakit dan masih ada beberapa keluarga pasien yang merokok di sekitar Rumah Sakit, serta terbatasnya tenaga cleaning service dan fasilitas Rumah sakit yang mendukung keberhasilan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Sakit seperti : tidak tersedianya tempat pembuangan sampah di setiap kamar pasien, kurangnya wastafel, kurangnya poster-poster mengenai larangan meludah, larangan buang sampah sembarangan, tidak semua kamar memiliki keranjang sampah dan tidak terdapat antiseptik di setiap kamar pasien.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Juli 2015. Populasi sebanyak 965 orang, sedangkan sampel sebanyak 91 orang. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan uji regresi logistik ganda dengan tingkat kepercayaan 95% (□=0,05).

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 31-40 tahun sebanyak 48 orang (52,7%), sebagian kecil berumur 20-30 tahun sebanyak 14 orang (15,4%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 70 orang (76,9%), sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (23,1%). Sebagian besar responden adalah suku Batak sebanyak 37 orang (40,7%), sebagian kecil responden adalah suku Melayu sebanyak 4 orang (4,4%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 43 orang (47,3%), sebagian kecil sarjana sebanyak 3 orang (3,3%).

a. Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki kepercayaan yang kurang baik pada petugas kesehatan sebanyak 55 orang (60,4%), berpengetahuan kurang baik tentang PHBS sebanyak 51 orang (56,0%), sikap responden dalam kategori kurang baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 58 orang (63,7%), responden menyatakan bahwa sarana prasarana rumah sakit dalam kategori kurang baik sebanyak 58 orang (63,7%), perilaku petugas kesehatan menurut responden dalam kategori kurang baik sebanyak 57 orang (62,6%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) responden yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar dalam kategori kurang baik sebanyak 54 orang (59,3%), sebagian kecil PHBS pasien yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar dalam kategori baik sebanyak 37 orang (40,7%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 1. Analisis Bivariat Pengaruh Variabel Bebas terhadap Variabel Terikat

No	Variabel	OR 95%CI	*p-value*
1	Kepercayaan dengan PHBS	24,3397,981-74,222	0,000
2	Pengetahuan dengan PHBS	25,8338,347 -79,952	0,000
3	Sikap dengan PHBS	72,85717,510-303,144	0,000
4	Sarana prasarana dengan PHBS	72,85717,510-303,144	0,000
5	Perilaku petugas kesehatan dengan PHBS	19,0006,316-57,159	0,000

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan kepercayaan, pengetahuan, sikap, sarana prasarana dan perilaku petugas kesehatan terhadap PHBS keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematang Siantar tahun 2015, karena memiliki nilai $p < 0,05$.

c. Analisis Multivariat

Tabel 2. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Pengaruh Variabel Bebas terhadap Variabel Terikat

Variabel	Sig. *(p-value)*	OR	95% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Pengetahuan	0,000	85,474	3,269	94,692
Sikap	0,001	72,169	2,783	81,606
Sarana Prasarana	0,004	45,098	3,452	59,233
Perilaku Petugas Kesehatan	0,002	62,521	4,888	79,628
Constant	0,000	0,000		

Setelah dilakukan uji regresi logistik berganda melalui metode *forward conditional* dengan empat langkah maka dapat diketahui bahwa variabel yang

berpengaruh terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015 yaitu pengetahuan (p=0,000), sikap (0,0001), sarana prasarana (0,004), perilaku petugas kesehatan (0,002). Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap PHBS keluarga yang menjaga pasien adalah pengetahuan ditunjukkan dengan nilai signifikan *p* = 0,000, dan nilai OR = 85,474.

Variabel kepercayaan tidak berpengaruh terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien karena memiliki nilai *p* = 0,234. Hal ini disebabkan banyak keluarga pasien yang kurang percaya terhadap tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah sakit.

Menurut peneliti, sebagian besar keluarga yang menjadi responden dalam penelitian ini menyatakan bahwa perilaku petugas kesehatan masih kurang baik dalam upaya penerapan PHBS. Hal tersebut menyebabkan tidak dapat menjadi contoh yang baik bagi pengunjung (keluarga yang menjaga pasien) untuk menerapkan PHBS secara benar. Perilaku perawat yang kurang, misalnya perawat tidak selalu mencuci tangan menggunakan air bersih sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, petugas kesehatan tidak ada melarang pengunjung yang membuang sampah sembarangan, petugas kesehatan tidak melarang jika ada keluarga pasien yang merokok di ruangan atau di luar ruangan, tidak melarang keluarga yang meludah di sembarang tempat, dan lain-lain. Hal tersebut menyebabkan keluarga merasa tidak perlu melakukan PHBS dengan benar karena perilaku petugas kesehatan sendiri juga kurang mencerminkan PHBS yang baik dan benar.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kepercayaan tidak berpengaruh signifikan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015, p= 0,234 > 0,05.
2. Pengetahuan, sikap, sarana prasarana, prilaku petugas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015, p= 0,000 < 0,05.
3. Variabel yang paling berpengaruh terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) keluarga yang menjaga pasien di Rumah Sakit Tentara Tingkat IV Pematangsiantar tahun 2015 adalah pengetahuan. Keluarga yang berpengetahuan baik akan melakukan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap baik sebesar 85 kali lebih tinggi dibandingkan keluarga terhadap pengetahuan kurang baik.

5. Daftar Pustaka

Ariawan, Deni, 2001, *Tesis: Analisis Pengembangan Relationship Marketing Rumah Sakit (Studi Empiris di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa)*, Program Studi Magister Manajemen, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.

Ba, S., And Pavlou, P.A., 2002, *Evidence of the effect of trust building technology in electronic markets: price premium and buyer behavior*, MIS Quarterly, Vo. 26,No.3 pp 243-268.

Darmadi, 2008, *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendalian*, Salemba Medika, Jakarta.

Depkes RI., 2004, *Pengembangan Media Promosi Kesehatan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Depkes RI., 2007, *Pedoman Pengelolaan Promosi Kesehatan dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Depkes RI., 2010, *Panduan Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Hidayat, 2012, *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Cetakan Pertama, Salemba Medika, Jakarta.

Machfoedz, I., 2005, *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan Masyarakat*, Fitramaya, Yogyakarta.

McKnight, D.M., Wershaw, R.L., dan MacCarthy, 2002, *Humic Subtances in Soil Sediment and Water: Geochemistry, Isolation, and Characterization*, John Wiley & Sons, New York.

Mohamad, Kartono, 2009, *Rumah Sakit antara Komersialisasi dan Etika*, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.

Moorman, R. H., 2003, Relationship Between Organizational Justice and Organizational Citizenship Behaviors: Do Fairness Perceptions Influence Employee Citizenship?, *Journal of Applied Psychology* , 845-855.

Morgan, R.M., & Hunt. S.D., 2004, *The Commitment-Trust of The Relationship Marketing*, *Journal of Marketing*, July, Vol. 58, No. 3, pp.20-38.

Mubarak, W. Iqbal., 2012, *Promosi Kesehatan*, Cetakan Kedua, Graha Ilmu,Yogyakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Cetakan Ketiga. Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2012, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta.

Siregar, H., 2012, *Tesis: Pengaruh Promosi Kesehatan Rumah Sakit terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Keluarga yang Menjaga Pasien di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik di Medan*

2012, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.



Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Mahasiswa (PIK-M) pada Mahasiswi Prodi D-III Kebidanan STIKes Maranatha

Yosefa Sarlince Atok[1], Mardiana Stefania Bhoko[2]
[1,2]STIKes Maranatha Kupang, Jl.Nasipanaf, kampong bajawa,kec.baumata barat, kab.kupang, NTT
email; atok_yosefa@yahoo.com[1], fani.dewa93@gmail.com[2]

ABSTRAK

Program pemerintah Indonesia dalam mengatasi dan mencegah permasalahan remaja adalah penyedian tempat pelayanan kesehatan reproduksi remaja yang mudah diterima dan terjangkau di antaranya melalui pusat informasi dan Konseling Mahasiswa (PIK-M). Tujuan : Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, motivasi, paparan informasi, fasilitas, sosialisasi dan promosi dan SDM PIK-M terhadap pemanfaatan PIK-M Metode : Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 101 orang. Data dikumpulkan dengan kuisioner dengan menggunakan angket kemudian dianalisis menggunakan analisis univariabel, bivariabel dan multivariabel. Hasil Penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan dari 101 responden sebanyak 35,6% sudah berkunjung dan memanfaatkan PIK-M. Responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 73,3%, sikap positif terhadap keberadaan PIK-M sebanyak 72,3%, motivasi tinggi terhadap PIK-M sebesar 64,4%. Sebagian besar responden mendapat informasi mengenai PIK-M yaitu sebesar 32.7%, yang menyatakan fasilitas PIK-M baik sebanyak 72,3%, sosialisasi dan promosi baik sebanyak 63,4%, SDM PIK-M baik sebanyak 83,2%%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan PIK-M berdasarkan vaiabel-variabel tersebut memiliki perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$). Kesimpulan : Pemanfaatan PIK-M pada mahasiswi D III Kebidanan STIKes Maranatha Kupang berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap, motivasi, sumber informasi, fasilitas, sosialisasi dan promosi dan SDM PIK-M memiliki hubungan. Saran : meningkatkan kemauan mahasiswa untuk memanfaatkan PIK-M.

Kata Kunci : Fasilitas, Sosialisasi dan Promosi, SDM, Pemanfaatan PIK-M

ABSTRACT

*Background : The Indonesia Government Program in addressing and preventing problems of teenagers is the provision of reproductive health services place which readily accepted and affordable among them through counselling and information center for students (PIK-M). Purpose **:** The purpose of this research is to know the relationship of knowledge, attitude, motivation, information, facility, socialisation and promotion, and SDM of PIK-M against utilization PIK-M. Method : This research is using cross sectional design. Sampling technique that used in this research is total sampling with 101 people as the sample. Data collected by questionnaire then analyzed using univariable, bivariable, and multivariable. Results : The result of this research shows that from 101 respondents, the 35,6% of the respondents already come visit and use PIK-M. 73,3% of the respondents already have high knowledge about PIK-M, 72,3% of the respondents show positive behavior towards PIK-M, 64,4% of the respondents already have high motivation about PIK-M, 32,7% of the repondents said they already got informations about PIK-M, 72,3% of the respondents already have high facility, 63,4% of the respondents already have high socialisation an promotion, and 83,2% of the respondents already have high SDM about PIK-M. This result shows that the utilization of PIK-M that based on the variables has significant differences. Conclusion : This research is that influence the utilization of PIK-M by students of D III Midwifery Stikes Maranatha, based on the level of*

knowledge, attitude, motivation, source of information, facility, socialization and promotion, and SDM PIK-M. Suggestion: increase the willingness of students to take advantage of PIK-M.

Keywords : Facility, Socialization and promotion, SDM, utilization of PIK-M.

1. Pendahuluan

Penduduk remaja (10-19 tahun) pada dekade terakhir terus meningkat. Jumlah remaja mencapai 1,2 milyar populasi dunia atau satu per lima jumlah penduduk dunia [1]. Di Indonesia sesuai dengan data hasil Sensus Penduduk tahun 2010, penduduk Indonesia yang tergolong anak muda usia 10-24 tahun adalah sekitar 64 juta jiwa atau 27.6% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 237.6 juta jiwa. Di Daerah Istimewa Yogyakarta menurut hasil sensus penduduk tahun 2010 bahwa penduduk yang tergolong anak muda usia 10-24 tahun sekitar 1.557.780 jiwa atau 35% dari total penduduk [2].

Usia remaja (10-24 tahun) perlu mendapatkan perhatian serius karena sangat berisiko terhadap masalah-masalah kesehatan reproduksi remaja yaitu perilaku seksual pranikah bahkan sampai kepada kekerasan seksual, NAPZA (narkotika, psikotropika, dan Zat adiktif), HIV/AIDS (Human Imuno Deficiency Virus/Aqcuired Immuno Deficiency Syndrome), infeksi menular seksual (IMS), serta masih rendahnya pengetahuan tentang Kesehatan Reproduksi (KR) [3].

Menurut Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (2012) sekitar 1 juta remaja pria (5%) dan 200 ribu remaja wanita (1%) menyatakan secara terbuka bahwa pernah melakukan hubungan seksual. Sebanyak 8% pria umur 15-24 tahun telah menggunakan obat-obat terlarang, sedangkan untuk kasus HIV/AIDS dari 6987 penderita AIDS, 3,02% adalah kelompok usia 15-19 tahun dan 54,77% adalah kelompok usia 20-29 tahun. Untuk mengatasi kondisi kesehatan reproduksi tersebut maka Pemerintah melalui BKKBN menyelenggarakan program dan kegiatan pembinaan untuk menangani permasalahan dan meningkatkan kualitas remaja. BKKBN mengembangkan program Generasi Berencana (Genre) melalui wadah PIK-KRR untuk remaja dan PIK-M untuk mahasiswa [4].

Pemerintah menggunakan strategis yang harus dicapai pada tahun 2009, berkaitan erat dengan program Kesehatan Reprodukasi Remaja (KRR) yaitu: setiap kecamatan memiliki Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) yang aktif, berdasarkan hasil laporan dari BKKBN pusat jumlah tenaga pengelola PIK-KRR sampai tahun 2007 yang sudah terlatih adalah sebanyak 34.726 orang, termasuk didalamnya Pendidik Sebaya, sementara dari jumlah PIK-KRR yang sudah terbentuk diseluruh Indonesia adalah sebanyak 2.773 PIK-KRR yang didirikan di sekolah-sekolah sebanyak 55%, di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) 15% dan 35% yang didirikan di Karang Taruna [5].

PIK-M telah dicanangkan menjadi program nasional pada tahun 2000 di bawah tanggung jawab BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional).Akan tetapi sampai saat ini pemanfaatan PIK- M masih rendah. Kemauan remaja yang rendah dalam memanfaatkan pusat kesehatan reproduksi ini dikarenakan oleh fasilitas kesehatan yang tersedia kurang lengkap, sikap petugas kesehatan yang tidak bersahabat dan kurangnya keterampilan yang dimiliki, prosedur dan peraturan yang berlaku tidak sesuai dengan harapan remaja dan remaja memiliki pengetahuan dan informasi tentang kesehatan reproduksi yang masih kurang[7]. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI, 2011) dalam penelitiannya tentang kebutuhan akan informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang dilakukan perkumpulan Keluarga

Berencana Indonesia, pada umumnya remaja menyatakan sangat membutuhkan PIK-M yaitu sebesar 94,55 % dari jumlah seluruh responden 2.479 orang, namun hanya sedikit responden yang menyatakan pernah menggunakan PIK-M yaitu 23,42 % [8].

STIKes Maranatha Kupang merupakan salah satu sekolah yang sudah memiliki PIK-M, namun berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kordinator PIK-M dan konselor yang bertugas di PIK-M tersebut didapatkan informasi bahwa hanya 50% Mahasiswi yang telah memanfaatkan pusat pelayanan informasi tersebut, hal ini tidak berjalan sesuai dengan tujuan programnya sehingga walaupun telah memiliki PIK Mahasiswa tapi hanya sebagian kecil yang memanfaatkan fasilitas tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 mahasiswi memperoleh hasil terdapat 4 mahasiswi mengatakan bahwa mereka membutuhkan informasi kesehatan reproduksi remaja mencakup TRIAD-KRR, sisanya mengatakan bahwa kesehatan reproduksi remaja adalah hal yang biasa dan tidak terlalu penting. Pandangan terkait pemanfaatan PIK-M diketahui bahwa 2 mahasiswi mengatakan bahwa mereka jarang konsultasi maupun sharing (tidak pasti sebulan sekali) sedangkan 4 mahasiswi mengatakan belum pernah konsulatasi maupun sharing, hanya membutuhkan saat kuliah KESPRO, ruang PIK-M hanya merupakan ruang curhat karena hanya orang yang mempunyai masalah yang datang ke tempat PIK-M.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian observasional jenis desain *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi sebanyak 101 responden dengan sampel sebanyak 81 responden. Instrumen yang digunanakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis bivariabel digunakan untuk mengetahui hubungan umur, pengetahuan, sikap, motivasi, paparan informasi, fasilitas, sosialisasi dan promosi, SDM terhadap pemanfaatan PIK-M di STIKes Maranatha Kupang dengan menggunakan *chi square* dan analisis mulitivariabel digunakan untuk mengetahui model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variable independen dengan sebuah variabel dependen dengan menggunakan analisis *multiple logistic regression.*

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Pemanfaatan PIKM

Tidak memanfaatkan	65	65.5
Memanfaatkan	35	35.6
Umur		
17-20 tahun	73	72.3
21-24 tahun	28	27.7
Pengetahuan		
Rendah	27	26.7
Tinggi	74	73.3
Sikap		
Negatif	28	27.7
Positif	73	72.3
Motivasi		
Rendah	36	35.4
Tinggi	65	64.4
Fasilitas PIK-M		
Kurang baik	28	27.7

Baik	73	72.3
Sosialisasi dan promosi PIK-M		
Kurang Baik	37	36.6
Baik	64	63.4
SDM PIK-M		
Kurang Baik	17	16.8
Baik	84	83.2
Paparan		
Kurang terpapar	68	67.3
Terpapar	33	32.7

Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 101 responden 65 responden (64.4%) tidak memanfaatkan Pusat Informasi dan Konseling Mahasiswa (PIK-M). Distribusi responden menurut umur yaitu sebagian besar responden berumur 17-20 tahun sebanyak 73 responden (72.3%), sedangkan responden yang berumur 21-24 tahun sebanyak 28 responden (27.7%). Distribusi frekuensi menurut tingkat pengetahuan didapatkan memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 74 responden (73.3%) dan pengetahuan yang rendah sebanyak 27 responden (26.7%).

Distribusi frekuensi berdasarkan sikap didapatkan sebagian besar reponden memiliki sikap yang positif sebanyak 73 responden (72.3%) dan sikap yang negatif sebanyak 28(27.7%). Distribusi frekuensi berdasarkan motivasi didapatkan sebagian besar responden memiliki motivasi yang tinggi sebanyak 65 responden (64.4%) dan motivasi yang rendah sebanyak 36 responden (35.6%).

Distribusi frekuensi berdasarkan fasilitas PIK-M yang mengatakan fasilitas baik sebanyak 73 responden (72.3%) dan pengelolaan kurang baik sebanyak 28 responden (27.7%). Distribusi frekuensi berdasarkan sosialisasi dan promosi PIK-M yang mengatakan sosialisasi dan promosi PIK-M baik sebanyak 64 responden (63.4%) dan sosialisasi dan promosi PIK-M kurang baik sebanyak 37 responden (36.6%).

Distribusi frekuensi berdasarkan SDM PIK-M yang mengatakan SDM baik sebanyak 84 responden (83.2%) dan SDM PIK-M kurang baik sebanyak 17 responden (16.8%). program yang dikelola dengan baik. Distribusi frekuensi berdasarkan paparan informasi didapatkan sebanyak 33 responden (32.7%) dan kurang terpapar sebanyak 68 responden (67.3%).

Tabel 2. Distribusi Responden terhadap Pemanfaatan PIK-M

Variabel	**Pemanfaatan**			p-value	
	Tidak memanfaatkn		**Memanfaatkan**		
Umur	**N**	**%**	**N**	**%**	
17-20 tahun	53	72.6	20	27.4	0,005
21-24 tahun	12	42.9	16	57.1	
Pengetahuan					
Rendah	22	81.5	5	18.5	0.030
Tinggi	43	58.1	31	41.9	
Sikap					
Negatif	23	82.1	5	17.9	0.021
Positif	42	57.5	31	42.5	

Motivasi					
Rendah	29	80.6	**7**	19.4	0.011
Tinggi	36	55.4	29	44.6	
Paparan					
Kurang terpapar	52	76.5	16	23.5	0.000
Terpapar	13	39.4	20	60.6	
Fasilitas PIK-M					
Kurang Baik	12	42.9	16	57.1	0.005
Baik	53	72.6	20	27.4	
Sosialisasi PIKM					
Kurang Baik	29	78.4	8	21.6	0.025
Baik	36	56.3	28	43.8	
SDM PIK-M					
Kurang Baik	15	88.2	2	11.8	0.024
Baik	50	59.5	34	40.5	

Hubungan antara umur dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) didapatkan responden yang berumur 17-20 tahun sebanyak 53 responden (72.6%) yang tidak memanfaatkan PIK-M. Sedangkan responden yang berumur 21-24 tahun 12 responden (42.9%) yang tidak memanfaatkan PIK-M.Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.005, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara umur 17-20 tahun dan umur 21-24 tahun terhadap pemanfaatan PIK-M selanjutnya ada hubungan umur dengan pemanfaatan PIK-M. Hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) bahwa sebanyak 22 responden (81.5%) memiliki pengetahuan yang rendah tidak memanfaatkan PIK-M dan sebanyak 43 responden (58.1%) memiliki pengetahuan tinggi tidak memanfaatan PIK-M. Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.030 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara responden berpengetahuan tinggi dan responden berpengetahuan rendah terhadap pemanfaatan PIK-M.

Hubungan sikap dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) bahwa sebanyak 23 responden (82.1%) memiliki sikap yang negatif tidak memanfaatan PIK-M dan sebanyak 42 responden (57.5%) memiliki sikap yang positif tidak memanfaatan PIK-M. Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.021 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara responden bersikap positif dan bersikap negatif terhadap pemanfaatan PIK-M. Hubungan motivasi dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) bahwa sebanyak 29 responden (80.6%) memiliki motivasi yang rendah tidak memanfaatkan PIK-M dan sebanyak 36 responden (55.4%) memiliki motivasi yang tinggi tidak memanfaatan PIK-M. Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.011 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara responden yang memiliki motivasi rendah dan motivasi tinggi terhadap pemanfaatan PIK-M.

Hubungan paparan dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) bahwa sebanyak 52 responden (76.5%) kurang terpapar informasi dari berbagai sumber tidak memanfaatan PIK-M dan sebanyak 13 responden (39.4%) terpapar informasi dari berbagai sumber tidak memanfaatkan PIK-M. Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara responden terpapar informasi dan kurang terpapar informasi terhadap

pemanfaatan PIK-M. Hubungan fasilitas dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) bahwa sebanyak 12 responden (42.9%) merasakan fasilitas kurang baik tidak memanfaatan PIK-M dan sebanyak 53 responden (72.6%) mengatakan fasilitas baik tidak memanfaatan PIK-M. Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.005 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara responden yang merasakan fasilitas yang baik dan fasilitas yang kurang baik terhadap pemanfaatan PIK-M.

Hubungan sosialisasi dan promosi dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) bahwa sebanyak 29 responden (78.4%) merasakan sosialisasi dan promosi kurang baik tidak memanfaatan PIK-M dan sebanyak 36 responden (56.3%) mengatakan sosialisasi dan promosi baik tidak memanfaatan PIK-M. Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.025 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara responden yang merasakan sosialisasi dan promosi yang baik dan sosialisasi dan promosi yang kurang baik terhadap pemanfaatan PIK-M. Hubungan SDM dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) bahwa sebanyak 15 responden (88.2%) menyatakan SDM kurang baik tidak memanfaatan PIK-M dan sebanyak 50 responden (59.5%) menyatakan SDM baik tidak memanfaatan PIK-M. Hasil uji statistik memperlihatkan *p-value*<0.05 yaitu 0.024 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara responden yang merasakan SDM yang baik dan SDM kurang baik terhadap pemanfaatan PIK-M.

HASIL MULTIVARIABEL

Tabel 3. Model akhir Analisis Multivariabel

Variabel	B	P Wald	Sig	OR	95% CI
Motivasi	1.490	4.882	.027	4.435	1.183-16.624
Paparan	1.362	4.258	.039	3.906	1.071-14.247
Fasilitas	-1.800	6.310	.012	.165	.041-.673
Sosialisasi	1.926	7.478	.006	6.863	1.726-27.290
SDM	2.636	6.485	.011	13.962	**1.835-82.215**
Sikap	.799	1.250	.263	2.224	.548-9.032
Umur	1.017	2.303	.129	2.764	.744-10.272
Pengetahuan	1.232	3.008	.083	3.426	.852-13.782

Dari analisis multivariabel yang berhubungan dengan pemanfaatan pusat informasi dan konseling mahasiswa (PIK-M) adalah SDM, sosialisasi, motivasi, paparan informasi, dan fasilitas. Sedangkan sikap, umur, dan pengetahuan sebagai variabel confounding. SDM berhubungan dengan pemanfaatan PIK-M dengan OR 13.962 artinya responden yang menyatakan SDM kurang baik berpeluang 13.962 kali lebih tinggi untuk tidak memanfaatkan PIK-M dibandingkan responden yang menyatakan SDM baik setelah dikontrol variabel motivasi, paparan informasi, fasilitas, sosialisasi, sikap, umur dan pengetahuan. Variabel SDM merupakan faktor yang dominan karena memiliki OR lebih besar.

Sosialisasi dan promosi berhubungan dengan pemanfaatan PIK-M dengan OR 6.863 artinya respnden yang menyatakan sosialisasi dan promosi kurang baik akan berpeluang 6.863 kali lebih tinggi untuk tidak memanfaatkan PIK-M dibandingkan responden yang menyatakan sosialiasi dan promosi yang baik setelah dikontrol variabel motivasi, paparan informasi, fasilitas, SDM, sikap, umur dan pengetahuan.

Motivasi berhubungan dengan pemanfaatan PIK-M dengan OR 4.435 artinya responden yang memiliki motivasi rendah akan berpeluang 4.435 kali lebih tinggi untuk tidak memanfaatkan PIK-M dibandingkan responden yang memiliki motivasi tinggi setelah dikontrol variabel paparan informasi, fasilitas, sosialisasi, SDM, sikap, umur dan pengetahuan. Paparan informasi berhubungan dengan pemanfaatan PIK-M dengan OR 3.906 artinya responden yang kurang terpapar informasi akan berpeluang 3.906 kali lebih tinggi untuk tidak memanfaatkan PIK-M dibandingkan yang terpapar informasi setelah dikontrol variabel fasilitas, sosialisasi, SDM, motivasi, sikap, umur dan pengetahuan.

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi kesimpulan berdasarkan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut ini :

1. Responden lebih dominan tidak memanfaatkan PIK-M di STIKes Maranatha Kupang yaitu sebayank 65 responden (64.4%).
2. Motivasi, paparan informasi, fasilitas, sosialisasi dan promosi, SDM berhubungan dengan pemanfaatan PIK-M.
3. Sikap, umur dan pengetahuan adalah variabel confounding.
4. SDM terhadap pemanfaatan PIK-M merupakan variabel dominan dengan nilai OR tertinggi yaitu 13.962 yang berarti bahwa responden yang menyatakan SDM kurang baik berpeluang 13.962 kali lebih tinggi untuk tidak memanfaatkan PIK-M dibandingkan SDM yang baik setelah dikontrol oleh variabel motivasi, paparan informasi, fasilitas dan sosialisasi, sikap, umur dan pengetahuan.

5. Daftar Pustaka

Afrima, A., Ismail, D., & Emilia, O. 2011. Akseptabilitas dan Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konsultasi Kesehatan Reproduksi Remaja pada Siswa SMU Di Bima Kota Bima NTB. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(3) : 160-168.

Ajzen, I., Albarracin, D. & Hornik, R. 2007.*Prediction and Change of Health Behavior: Applying the Reasoned Action Approach*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Badan Pusat Statistik. 2010. *Jumlah Penduduk Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

BKKBN. 2007. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR).* Jakarta : Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi Remaja. BKKBN.

Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Jakarta : Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi Remaja. BKKBN.

*Panduan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK Remaja).*Jakarta : Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-Hak Reproduksi Remaja. BKKBN.

Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK R/M). Jakarta: BKKBN.

Panduan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-KRR). Jakarta: BKKBN.

Fishbein, M. & Ajzen, I. 1975.*Belief, Attitude, Intention, and Behavior, an Introducing to Theory and Research*, Reading MA: Addison-Wesley.

Green, L., W, & Kreuter, M, W. 2000. *Health Promotion Planning: an Education and Enviromental Approach*, Mountain View: Maytield Publishing.

Lucin. 2012. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Seks Pranikah terhadap Pemanfaatan Pusat Informasi dan Konseling Remaja di Palangka Raya. Yogyakarta.

PKBI. 2011. *Pelayanan Kesehatan Reproduksi*. http://www.pkbi.info.

Priyoto.2014. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Veronica. 2009. *Pendidikan Mahasiswa*. Yogyakarta: Progresif Books.

WHO. 2004. Adolescents-friendly Health Services in the South-East Asia Region, *Report of a Regional Consultation 9-14 February 2004, Bali, Indonesia, New Delhi:* World Health Organization Regional Office for South-East Asia. *2014. The Sexual and Reproductive Health of Younger*

Adolencence Research Issues in Developing Countries.WHO Library Catalog.

Wilopo, S. A. 2010. Kesehatan Perempuan: Prioritas Pengembangan Abad Ke 21. Yogyakarta: Pusat Kesehatan Reproduksi, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sistem Pakar Forward dan Backward Chaining Visualisasi 2D untuk Penentuan Minat dan Bakat Anak Remaja

Devri Suherdi[1], Syarifah Fadillah Rezky[2]
[1,2]Manajemen Informatika, Politeknik Ganesha Medan, Jl. Veteran No. 194, Pasar VI Manunggal, Labuhan Deli, Medan-Indonesia
email : devrisuherdi10@gmail.com[1], ikic5500@gmail.com[2]

ABSTRAK

Sebagai suatu kebanggaan orang tua tentu menginginkan hasil yang terbaik untuk Anak Remaja mereka dalam memilih jalan kedepan untuk melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi. Namun terkadang orang tua tidak mengerti dengan bakat dan minat anaknya. Tanpa disadariyang terjadi selanjutnya adalah keinginan orang tua yang lebih besar daripada keinginan anak mereka.Peminatan jurusan merupakan sebuah metode yang digunakan oleh perguruan tinggi dalam mengarahkan mahasiswa pada suatu kompetensi tertentu, dimana setiap jenis peminatan jurusan yang ditawarkan akan menentukan arah kedepannyaterhadap remaja yang memilih sesuai dengan tingkat kemampuan dan kompetensi yang ada. Pilihan jurusan pada Politeknik Ganesha ada 3 jenis, banyak memang ditemukan bahwa sebagian dari remaja yang telah lulus SMA/SMK salah memilih jurusan atau bahkan salah tempat dalam menentukan arah kedepannyauntukmemilih jurusan yang sesuai dengan softskill dan hardskill yang mereka miliki. Aplikasi yang dibuat berdasarkan sistem pakar, yaitu meniru cara berfikir seorang ahli dalam menganalisa suatu masalah dan mencari kesimpulan. Tujuan dari sistem ini adalah untukmerancang dan membuat sistem pakar yang diharapkan mempu mengidentifikasi kecocokan minat dan bakat yang dimiliki oleh seorang remaja dalam memilih jurusan di perguruan tinggi. Metode inferensi (Penalaran) menggunakan Forward Chaining dan Metode penelusuran menggunakan depth first search, sedangkan dalam proses perhitungan kecerdasan digunakan metode kualitatif yakni menggunakan probabilitas dengan pendekatan nilai 1 dan 2 dengan hasilberupa presentasi kecocokan ditambah dengan pemberian saran saran .

Kata Kunci : Sistem Pakar, Aplikasi, Minat & Bakat, Forward & Backward Chaining, 2 Dimensi

ABSTRACT

As a matter of pride, parents certainly want the best results for their teenagers in choosing the way forward to continue to higher education. But sometimes parents don't understand their children's talents and interests. Unwittingly what happens next is the desire of parents who are greater than the desires of their children. Public education is a method used by universities in directing students to a particular competency, where each type of specialization offered will determine the direction of the adolescent who chooses according to existing level of ability and competence. There are 3 types of majors in the Polytechnic of Ganesha, many of which are found that some of the teenagers who have graduated from high school / vocational school have chosen the wrong direction or even misplaced their future direction to choose majors in accordance with the soft skills and skills they have. Applications made based on expert systems, which mimic the way of thinking of an expert in analyzing a problem and finding conclusions. The purpose of this system is to design and create an expert system that is expected to be able to identify the compatibility of interests and talents possessed by a teenager in choosing a department in college. Inference method (Reasoning) uses Forward Chaining and Searching methods using depth first search, whereas in the process of intelligence calculation qualitative methods are used which are using probabilities with a value approach of 1 and 2 with results such as match presentations plus suggestion suggestions.

Keywords : *Expert Systems, Applications, Interests & Talents, Forward & Backward Chaining, 2 Dimensions*

1. Pendahuluan

Sebagai suatu kebanggaan Orang tua tentu menginginkan hasil yang terbaik untuk Anak remaja mereka dalam memilih jalan kedepan untuk melanjutkan kejenjang perguruan tinggi . Namun terkadang orang tua tidak mengerti dengan bakat dan minat anaknya. Tanpa disadari yang terjadi selanjutnya adalah keinginan orang tua yang lebih besar dari pada keinginan anak mereka. Peminatan jurusan merupakan sebuah metode yang digunakan oleh perguruan tinggi dalam mengarahkan mahasiswa pada suatu kompetensi tertentu, di mana setiap jenis peminatan jurusan yang ditawarkan akan menentukan arah kedepannya terhadap remaja yang memilih sesuai dengan tingkat kemampuan dan kompetensi yang ada. Pilihan jurusan pada Politeknik Ganesha ada 3 jenis Banyak memang ditemukan bahwa sebagian dari remaja yang telah lulus SMA/SMK salah memilih jurusan atau bahkan salah tempat dalam menentukan arah kedepannya untuk memilih jurusan yang sesuai dengan softskill dan hardskill yang mereka miliki.

Banyak orang tua terlalu memaksakan anak remaja mereka dalam menentukan pendidikan formal yang akan mereka tempuh. Berdasarkan penelitian bahwa di sekolah tinggi ditemukan sekitar 40 % anak remaja berbakat tetapi tidak mampu berprestasi setara dengan kapasitas sebenarnya yang dimiliki. Sekalipun berkemampuan tinggi banyak anak berbakat tergolong kurang berprestasi.

Belakangan masalah yang sering terjadi adalah ketidak sesuaian dalam Pemilihan jurusan yang telah di tawarkan, mengakibatkan menurunnya tingkat kualitas dan prestasi terhadap mahasiswa dan masa studi yang dijalani jauh lebih lama dari yang sudah ditentukan pihak akademik dikarenakan salah dalam menentukan jurusan. Setiap jurusan yang ditawarkan akan menentukan paket mata kuliah yang akan dijalaninya selama 6 semester. Oleh karena itu, mahasiswa–mahasiswi harus bisa melakukan pemilihan jurusan yang tepat sesuai dengan bakat minat dan kemampuannya, karena kesalahan dalam pemilihan jurusan akan bisa menurunkan hasil akademik mahasiswa tersebut bahkan akan mempengaruhi langkah hidupnnya dimasa yang akan datang, minimal dalam menyelesaikan pendidikan tepat waktu.

Aplikasi Yang dibuat berdasarkan system pakar, yaitu meniru cara berfikir seorang ahli dalam menganalisa suatu masalah dan mencari kesimpulan. Tujuan dari system ini adalah untuk merancang dan membuat system pakar yang diharapkan mampu mengindentifikasi kecocokan minat dan bakat yang dimiliki oleh seorang remaja dalam memilih jurusan di perguruan tinggi. Metode inferensi (penalaran) menggunakan Forward chaining dan metode penelusuran menggunakan depth first search, sedangkan dalam proses perhitungan kecerdasan digunakan metode kualitatif yakni menggunakan probabilitas dengan pendekatan nilai 1 dan 2 dengan hasil berupa persentase kecocokan ditambah dengan pemberian saran-saran.

2. MetodePenelitian

Metode penelitian yang digunakan Sistem pakar Aplikasi Deskstop Programming terdiri dari 2 metode yaitu Forward Chaining (Runutmaju) & Backward chaining (RunutBalik).

2.1. TeknikPengumpulan data

Berikut merupakan teknik pengumpulan data yang peneliti lakukan.

a. TinjauanLapangan
Peneliti langsung mendapatkan data yang dibutuhkan dan juga melakukan pengambilan data langsung pada lokasi yang diteliti, data tersebut berupa Info sosialisasi, cara penanganan rubella dari pakar atau tenaga medis, gambar pendukung sosialisasi rubella, dan sebaran lokasi sosialisasi rubella.

b. Observasi
Pada langkah observasi ini, peneliti langsung mengadakan penelitian kelapangan, penelitian ini diharapkan mampu memperoleh data lengkap mengenai objek yang akan diteliti mulai data virus rubella, sosialisasi rubella, tampilan ebook disesuaikan dengan infografis dari pihak puskesmas, dan trial aplikasi ebook mutlimedia.

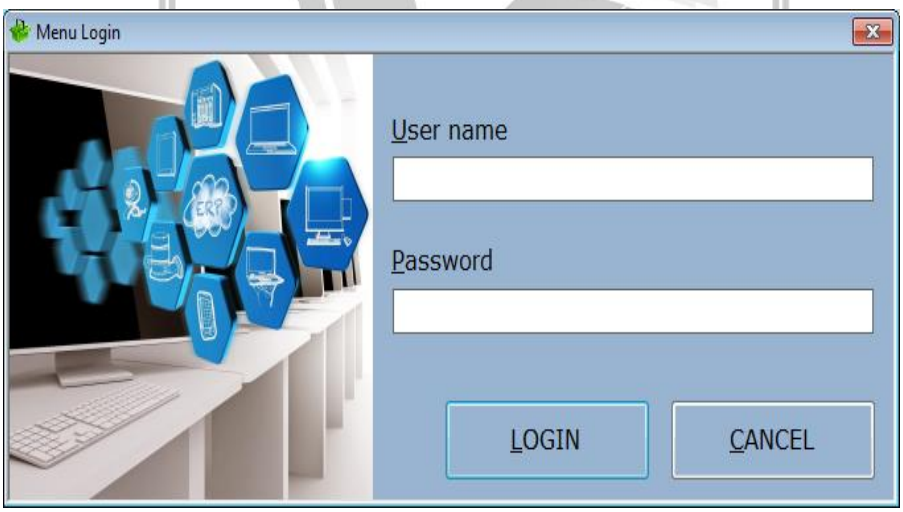
c. Wawancara
Pada langkah ini peneliti mengambil data dari pihak – pihak yang terkait. Pengambilan data pada langkah ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada masyarakat, tenaga kesehatan.

d. Tinjauan Pustaka
Penelitian yang dilakukan melalui literatur - literatur yang berhubungan dengan tema penelitian, untuk mencari informasi menyusun teori yang berhubungan dengan pembahasan sehingga terjadi perpaduan (interaksi) yang komplek antara yang satu dengan yang lainnya. Seperti artikel, jurnal ilmiah, buku dan internet.

3. HasildanPembahasan

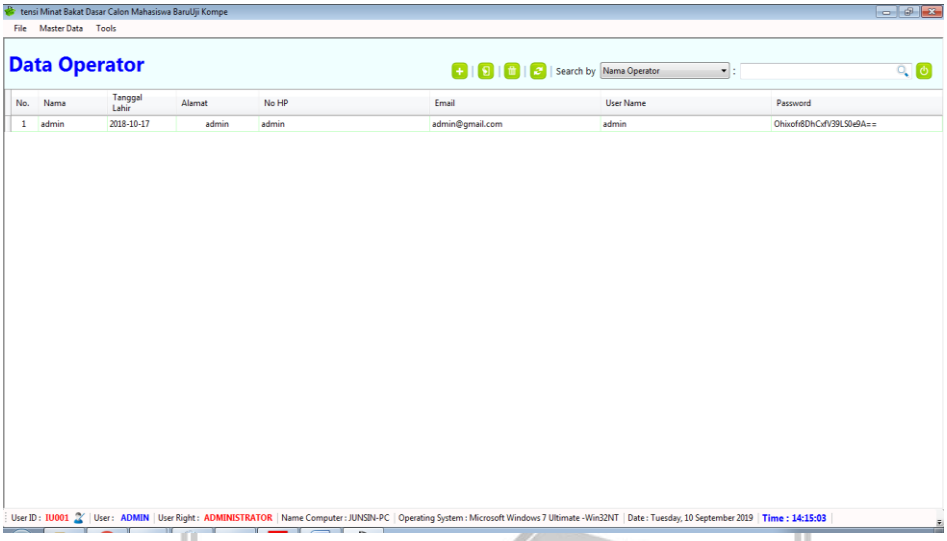
Adapun hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Admin



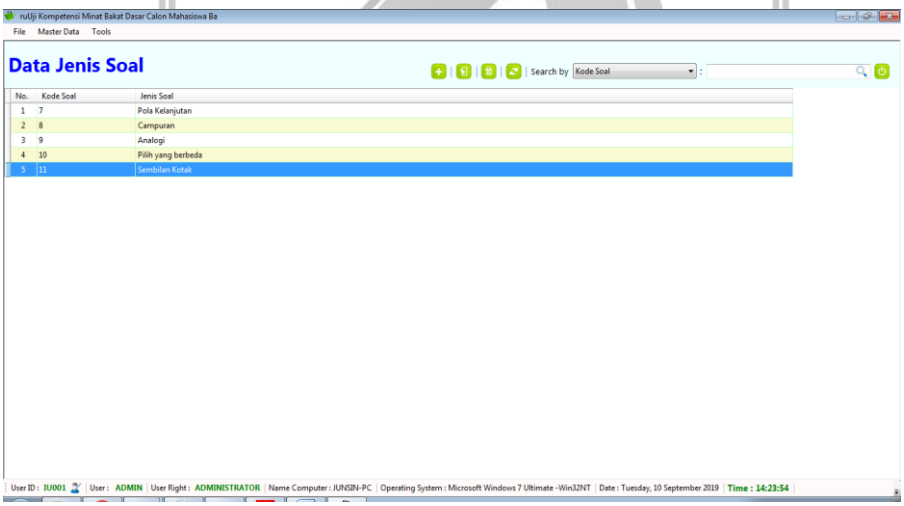
Gambar 1. Login admin

Tampilan login admin yang terdiri dari password dan user name sebagai akses admin dalam menginput kedalam aplikasi.



Gambar 2. Data operator

Pada interface initerdiri dari data operator yang berisikan nama, tanggal lahir, alamat, no telp, email, username, dan password.



Gambar 3. Data jenis soal

Berisikan data bank soal yang akan digunakan saat aplikasi dipakai oleh user. Bank soal terdiri dari soal pola kelanjutan, campuran, analogi, pola, dan Sembilan kotak.

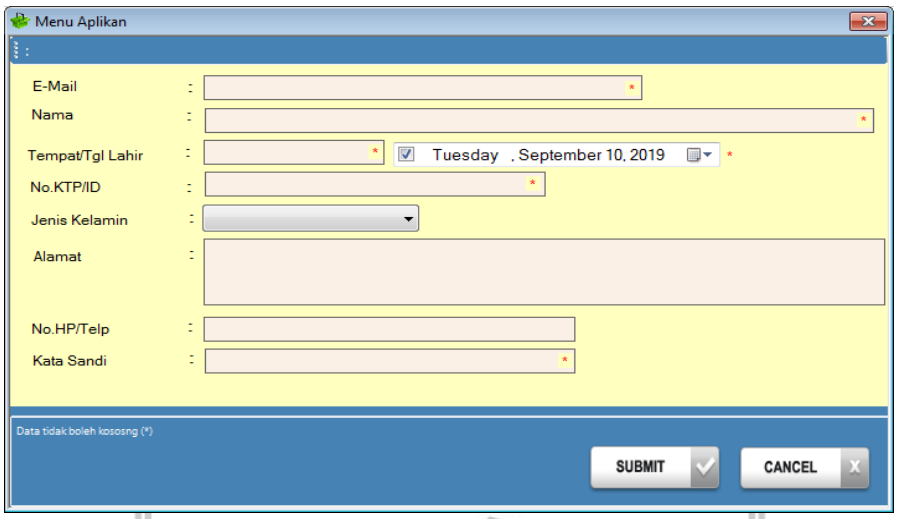
b. User

Tampilandari*interface user*sebagaiberikut.



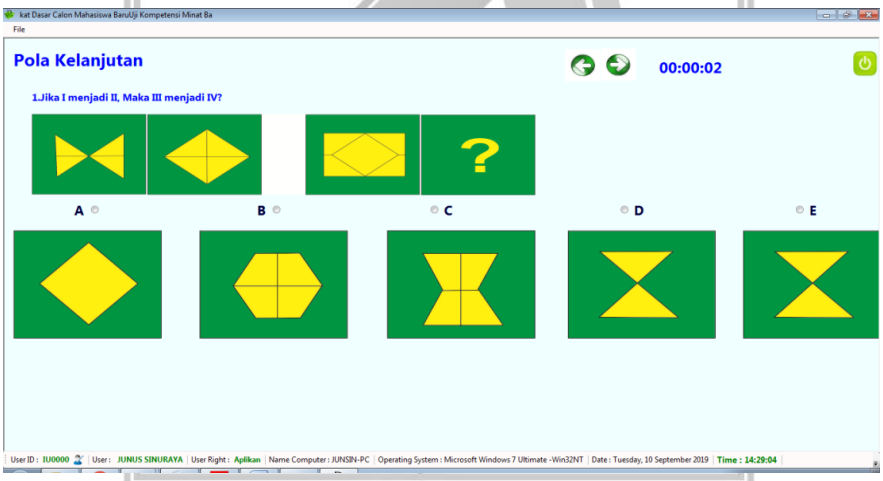
Gambar 4. Menu *login user*

Menu *login user* terdiri dari email, dan kata sandi. Setelah user mengiput maka user dapat memulai soal ujian minat dan bakat.



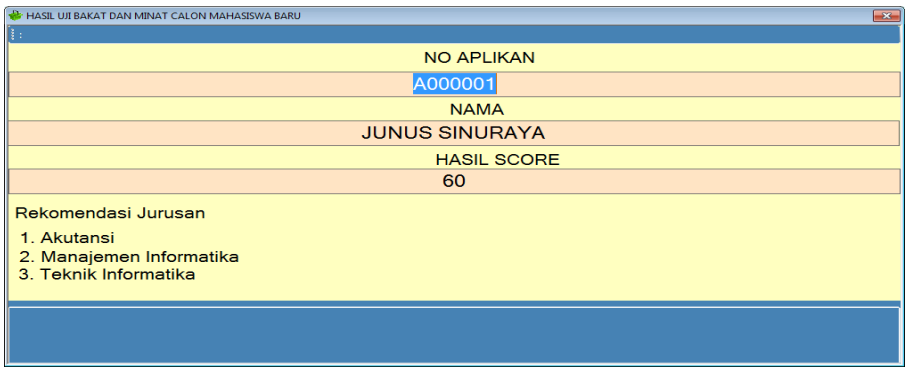
Gambar 5. Menu data calon mahasiswa

Pada tampilan ini calon mahasiswa wajib mengisi identitas diri. Sebagai bagian dari proses registrasi.



Gambar 6. Contoh tampilan soal pola berkelanjutan

Pada halaman soal maka calon mahasiswa akan menjawab pola gambar 2 dimensi. Dalam menjawab soal calon mahasiswa diberikan durasi waktu. Soal bergambar terdiri dari pola soal bergambar berupa *multiple choice.*



Gambar 7. Hasil ujian

Halaman hasil uji bakat dan minat berupa score dan rekomendasi jurusan yang akan diambil mahasiswa tersebut.

4. Kesimpulan

Berdasarkan rumusalan masalah yang terdapat pada latar belakang tulisan ini dapat di simpulkan bahwa penggunaan aplikasi sistem pakar ini sangat efektif dan efisien untuk membantu para remaja agar kedepannya dapat memilih jurusan sesuai kompetensi, softskill, hardskill yang sesuai dengan minat dan bakat anak remaja itu sendiri , selain itu penggunaan aolikasi ini dapat membantu Instansi Perguruan tinggi dalam menekan tingkat Drop Out (DO) mahasiswa yang di akibatkan salahnya pemilahan jurusan pada perguruan tinggi tersebut.

5. Daftar Pustaka

Arhami, Muhammad. 2005. *Konsep Dasar Sistem Pakar.* Yogyakarta: ANDI

Andayati, D (2012) *Sistem Pakar Dalam Bidang Psikologi, SNAST, B-286 – B-292*

Arih, J, S (2014) *Sistem Pakar Penentuan Ekstrakurikuler Terhadap Minat dan Bakat Siswa Sekolah Menengah Pertama*, Skripsi, Universitas Islam Negeri Jakarta

Astuti, F (2011) *Menggali dan Mengembangkan Potensi Kreativitas Seni Pada Anak Usia Dini, Jurnal Bahasa dan Seni, 14*

Dahria, M (2012) *Implementasi Inferensi Backward Chaining Untuk Mengetahui Kerusakan Monitor Komputer.Jurnal Saintikom, 11, 1*

Dhany, S (2009) *Perancangan Sistem Pakar Untuk Diagnosa Penyakit Anak*, Skripsi, USU Reposity

Ibasskung, (2014) *Visual Basic.Net : Search in Access Database –Datagrid View Binding Source Filter, http://accessandvisualbasic.blogspot.com*

Ida, B, S (2012) *Rancang Bangun Sistem Diagnosis Kerusakan Pada Mobil Menggunakan Metode Fordward Chaining, Jeliku.1,2*

Lukman, K (2006) *Sistem Pakar Untuk Mengatasi Kerusakan Mesin Sepeda Motor*, Tugas Akhir , Universitas Narotama Surabaya

Nama Default, (2014) *Membuat Koneksi dengan Database dan Table, Visual Basic 2010 Express dan Microsoft Access Database*, www.asastudio.org

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Faktor- Faktor Yang Berhubungan dengan Kunjungan Ibu Balita ke Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombalata

Nova Linda Rambe[1], Devina Natalia Lase[2]

[1]Dosen Prodi D-III Kebidanan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan
email : rambenovalinda@gmail.com[1]
[2]Mahasiswi Akademi Kebidanan Harapan Keluarga, Gunung sitoli
email : destynayohana2@gmail.com[2]

ABSTRAK

Posyandu adalah tempat bagi balita untuk mendapatkan pelayanan, baik untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan maupun memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu. Desain penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Adalah ibu-ibu yang memiliki balita 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombolata Kecamatan Gunungsitoli Selatan sebanyak 56 orang dengan teknik *accidental sampling.* Menggunakan lembar *chek list* sebagai alat pengumpulan data. Analisis data secara Univariat dan Bivariat menggunakan program SPSS versi 18 dan uji *chi-square*. Faktor-faktor yang berhubungan dengan ibu balita terhadap kunjungan posyandu berdasarkan umur p-value (0,009) < α (0,05), berdasarkan pekerjaan p-value (0,009) < α (0,05), berdasarkan pendidikan (0,003) < α (0,05), berdasarkan usia balita (0,002 < α (0,05). Ada hubungan antara umur, pekerjaan, pendidikan ibu, dengan kunjungan posyandu. Ibu yang memiliki balita lebih meningkatkan pengetahuan tentang posyandu sehingga kunjungan balita ke posyandu semakin tinggi.

Kata Kunci : Balita, Imunisasi, Posyandu.

ABSTRACT

Health service center is a place for toddlers to get services, either to monitor growth and development as well as get vitamin A capsule and immunization. To know the factors related to mother toddler to visit health service center. The design of this research was analytical with cross sectional approach. Is the mother who has 1-5 years old toddler at working area of Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombolata South Gunungsitoli sub-district namely 56 people with accidental sampling technique. Use check list as a data collection instrument. Univariate and Bivariate data analysis using SPSS program version 18 and chi-square test. Factors related to the mother of toddler to the posyandu visit based on age p-value (0,009) <α (0,05), based on job p-value (0.009) <α (0,05), based on education (0,003) <α (0.05), based on the age of children under five (0.002 <α (0.05). There is a relationship between age, occupation, mother education, visitation of posyandu. More improving health service about mother's knowledge about visiting of health service center.

Keywords: Child; Immunization; Posyandu.

1. Pendahuluan

Kelangsungan hidup anak ditunjukkan dengan Angka kematian Bayi dan `Angka kematian Balita atau AKBAL (Maryunani, 2010). Setiap tahun lebih dari 12 juta anak yang tinggal di negara berkembang meninggal sebelum umur mereka mencapai 5 tahun. Menurut data *World Health Organitation* (WHO) pada tahun 2010,

kematian bayi dan balita terbesar salah satunya disebabkan oleh pneumonia 20%, dan diare 19% (Maryunani, 2010).

Pada tahun 2030 mendatang *Sustainable Development Goals* (*SDGs*) membuat target untuk mengakhiri kematian balita setidaknya 25 dari per 1000 kelahiran hidup. Dalam lima tahun terakhir angka kematian balita di Indonesia mencapai 44 dari per 1000 kelahiran hidup menjadi turun 40 dari per 1000 kelahiran hidup. Meskipun terjadi penurunan namun angka kematian tersebut masih tetap tinggi. Sehingga tetap diperlukannya upaya-upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian balita (Kemenkes, 2015).

Upaya untuk menurunkan angka kematian Balita di Indonesia maka perlu ditingkatkan peran Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu (Maryunani, 2010). Posyandu merupakan tempat bagi balita untuk mendapatkan pelayanan, baik untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan maupun memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi, serta mendapatkan konseling gizi sesuai masalah yang terjadi di Indonesia. Kekurangan nutrisi atau gizi pada balita merupakan masalah terbesar dan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita itu sendiri, jika balita jarang dibawa ke posyandu. Maka peran posyandulah yang sangat dibutuhkan dalam masalah tersebut (Kemenkes, 2013).

Di Indonesia Posyandu tersebar dilebih dari 70.000 desa. Pada tahun 2010, diperkirakan sekitar 91,3% anak 6-11 bulan dan 74,5% balita dibawa ke posyandu sekurang-kurangnya satu kali selama 6 bulan terakhir (Kemenkes, 2013). Penyelenggaraan posyandu sekurang-kurangnya satu (1) kali dalam sebulan, dimana jadwal kunjungan balita ke posyandu minimal 8 kali atau maksimal 12 kali dalam satu tahun berkunjung. Kurang sadarnya masyarakat mengenai program posyandu terlihat dari tingkat kunjungan bayi ke posyandu masih rendah bahkan dibeberapa daerah hampir 50% bayi dan balita belum dibawa ke posyandu (Riskesdas, 2010).

Di Kabupaten Nias target cakupan pelayanan anak balita adalah 84% namun pencapaian target pada tahun 2014 hanya 10,86%. Rasio posyandu perjumlah balita di Kabupaten Nias dengan target kunjungan pada tahun 2014 adalah 12% dari per 1000 balita sedangkan pencapaian target kunjungan hanya 0,91%. Berdasarkan data diatas pencapaian target kunjungan balita ke posyandu masih belum tercapai (Dinkes Kabupaten Nias, 2014). Ketidaktercapainya target tersebut salah satu dipengaruhi oleh tingkat partisipasi masyrakat untuk membawa balitanya ke posyandu. Tingkat partisipasi masyarakat memeriksakan kesehatan balitanya ke posyandu masih rendah kondisi ini salah satunya dipengaruhi oleh cara pandang orang tua yang merasa anaknya tidak perlu lagi dibawa ke posyandu. Seiring dengan pertambahan usia ibu, dimana usia ibu sangat mempengaruhi pola pikir ibu untuk membawa anaknya ke posyandu.

Berdasarkan penelitian Kusumawati (2014) semakin bertambahnya umur ibu maka semakin matang dalam bersikap dan berperilaku, umur ibu dapat mempengaruhi keputusan dalam membawa anaknya ke posyandu. Begitu juga dengan status pekerjaan ibu untuk mencari nafkah sehingga tidak adanya lagi waktu ibu untuk membawa anaknya berkunjung ke posyandu, menurut penelitian Lestari (2009), tingkat ketidakaktifan ibu balita yang bekerja masih tinggi dibanding dengan ketidakaktifan ibu balita yang tidak bekerja, pekerjaan ibu sangat berpengaruh terhadap kunjungan balitanya ke posyandu. Serta pendidikan ibu, berdasarkan penelitian kusumawati (2014), salah satu faktor yang mempengaruhi jumlah kunjungan ke posyandu adalah keadaan ibu seperti pendidikan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pola pikir ibu untuk membawa anaknya berkunjung ke posyandu, demikian sebaliknya jika

pendidikan ibu rendah maka pola pikir ibu untuk membawa anaknya ke posyandu ikut berpengaruh, sehingga tingkat kunjungan ibu membawa balitanya ke posyandu berkurang.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* (Satari dan Wirakusumah, 2011). Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombolata Kecamatan Gunungsitoli Selatan sebanyak 128 orang. Pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *accidental sampling*.

Subjek penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu ibu yang sehat jasmani dan rohani dan ibu yang mempunyai balita usia 13- 60 bulan pada saat penelitian. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi quadrat*.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Subjek Pada Kedua Kelompok Penelitian

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	< 20 tahun	27	48,2
	20 – 35 tahun	19	33,9
	> 35 tahun	10	17,9
2	Tingkat Pendidikan		
	Pendidikan Dasar (SD-SMP)	29	51,8
	Pendidikan Menengah (SMA)	13	23,2
	Pendidikan Tinggi (D1-S3)	14	25,0
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	22	39,3
	Bekerja	34	60,7

Tabel 1 di atas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Dari 56 responden mayoritas berumur < 20 tahun sebanyak 27 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 29 orang dan berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebanyak 34 orang.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Posyandu

No	Kunjungan posyandu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak aktif	37	66,1
2	Aktif	19	33,9
Total		**56**	**100**

Berdasarkan Tabel 2 di atas diperoleh bahwa dari 56 responden mayoritas tidak aktif berkunjung ke posyandu sebanyak 37 orang (66,1%) dan minoritas yang aktif sebanyak 19 orang (33,9%).

Tabel 3. Distribusi Silang Kunjungan Posyandu Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Kunjungan posyandu			ρ = value
		Tidak aktif	Aktif	Total	

		f	%%	f	%	f	%	
1	< 20 tahun	23	85,2	4	14,8	27	48,2	
2	20-35 tahun	8	42,1	11	57,9	19	33,9	**0,009**
3	> 35 tahun	6	60,0	4	40,0	10	17,9	
Total		**37**	**66,1**	**19**	**33,9**	**56**	**100**	

Berdasarkan Tabel 3 di atas diperoleh bahwa dari 56 responden mayoritas tidak aktif berkunjung ke posyandu berumur < 20 tahun sebanyak 23 (85,2%) sedangkan minoritas aktif berkunjung ke posyandu berumur > 35 tahun sebanyak 4 responden (40,0%) dan berumur < 20 tahun sebanyak 4 responden (14,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p < α (0,009 < 0,05), hal ini terbukti signifikan bahwa ada hubungan umur ibu dengan kunjungan posyandu.

Tabel 4. Distribusi Silang Kunjungan Posyandu Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Kunjungan posyandu						ρ = value
		Tidak aktif		Aktif		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Bekerja	27	79,4	7	20,6	34	60,8	
2	Tidak bekerja	10	45,5	12	54,5	22	39,2	**0,009**
Total		**37**	**66,1**	**19**	**33,9**	**56**	**100**	

Berdasarkan Tabel 4 di atas diperoleh bahwa dari 56 responden mayoritas tidak aktif berkunjung ke posyandu yaitu responden yang bekerja sebanyak 27 orang (79,4%) sedangkan responden minoritas aktif berkunjung ke posyandu yaitu responden yang bekerja sebanyak 7 orang (54,5%). Hasil *uji chi square* menunjukkan nilai p < α (0,009 < 0,05), hal ini terbukti bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu balita dengan kunjungan posyandu.

Tabel 5. Distribusi Silang Kunjungan Posyandu Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Kunjungan posyandu						ρ = value
		Tidak aktif		Aktif		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Dasar (SD-SMP)	25	86,2	4	13,8	29	51,8	
2	Menengah (SMA)	7	53,8	6	46,2	13	23,2	**0,003**
3	Tinggi (Diploma-sarjana)	5	35,7	9	64,3	14	25	
Total		**37**	**66,1**	**19**	**33,9**	**56**	**100**	

Berdasarkan Tabel 5 di atas diketahui bahwa dari 56 responden mayoritas tidak aktif berkunjung ke posyandu yaitu responden yang berpendidikan dasar sebanyak 25 responden (86,2%), sedangkan responden minoritas aktif berkunjung ke posyandu yaitu responden berpendidikan dasar sebanyak 4 responden (13,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p < α (0,003 < 0,05) hal ini terbukti bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan kunjungan posyandu.

Hasil penelitian berdasarkan umur diperoleh bahwa bahwa dari 27 orang yang berusia <20 tahun dominan tidak aktif berkunjung di posyandu sebanyak 23 orang

(85,2%), hal tersebut disebabkan karena kebanyakan ibu-ibu yang berumur < 20 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombolata masih kurang menerima informasi tentang kesehatan serta pengalaman mereka masih sedikit dan juga mereka sibuk dengan kegiatan mereka untuk mengurus rumah tangga, sehingga mereka tidak datang membawa balitanya ke posyandu. Berdasarkan penelitian Puspitasari (2015) ibu-ibu muda tampak enggan membawa balitanya ke posyandu karna mereka lebih fokus dengan kesibukan dan kegiatan sendiri sehingga mereka tidak membawa balitanya ke posyandu. Sedangkan responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 19 orang 11 diantaranya (57,9%) aktif di posyandu ini disebabkan karena usia ibu 20-35 tahun di tempat penelitian tersebut merupakan usia produktif sehingga ibu lebih aktif ke pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Perry & Poter (2005) dimana pada usia dewasa awal adalah usia produktif yang mana ibu senang dan aktif mencari informasi yang baru termasuk pada informasi kesehatan.

Peneliti juga menemukan bahwa responden yang berusia >35 tahun sebanyak 10 responden hanya 4 orang (40,0%) yang melakukan kunjungan aktif ke posyandu karena ibu-ibu yang berumur >35 tahun ditempat penelitian tersebut dominan menuju usia tua yang menyebabkan kondisi kesehatan mulai berkurang sehingga mereka kurang aktif membawa balitanya ke posyandu. Hal ini juga sejalan dengan teori Mubarak (2011) dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis atau mental.

Menurut asumsi peneliti umur sangat mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu dalam meningkatkan derajat kesehatan balita, karena pada kondisi umur ibu 20-35 tahun adalah usia yang lebih produktif dimana ibu lebih aktif berkunjung ke posyandu dan menerima informasi-informasi baru terutama pada kesehatan sedangkan dengan umur ibu >35 sedikit aktif berkunjung ke posyandu dikarenakan ibu yang berada pada usia ini mulai memasuki usia menuju tua yang pada fisik dan perkembangan kognitifnya terjadi penurunan. Sehingga dengan bertambahnya umur ibu maka kunjungannya ke posyandu atau ke fasilitas kesehatan pun berkurang akibat kondisi kesehatan yang mulai menurun.

Hasil penelitian berdasarkan status pekerjaan ibu diperoleh bahwa dari 32 responden bekerja yang aktif berkunjung ke posyandu hanya 7 orang (20,6%), sedangkan dari 22 orang responden yang tidak bekerja yang aktif berkunjung ke posyandu adalah 12 orang (54,5%) atau dalam arti lain ibu-ibu yang tidak bekerja lebih aktif membawa balitanya ke posyandu. Di tempat penelitian rata-rata pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombolata sebagai wiraswasta atau tani. Mereka lebih fokus dengan pekerjaan yaitu berdagang sebagai wiraswasta dan berkebun sebagai petani, yang mengahabiskan waktu untuk memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga waktu mereka berkunjung ke posyandu pun sangat sedikit.

Hal tersebut sesuai dengan teori Mubarak (2011) dimana pekerjaan adalah sesuatu yang bisa mencapai keadaan yang memuaskan dari keadaan sebelumnya serta dengan bekerja mereka lebih banyak mendapatkan pengalaman, pola pikir yang lebih baik dan bisa menghasilkan uang. Uang tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari begitu juga dengan ibu-ibu balita yang bekerja, mereka sibuk dengan pekerjaan dan aktivitas mereka untuk membantu memenuhi nafkah keluarga, sehingga mereka lalai membawa balitanya berkunjung ke posyandu atau ke fasilitas kesehatan yang ada.

Menurut asumsi peneliti pekerjaan sangat mempengaruhi kunjungan ibu datang ke posyandu karena ibu yang bekerja lebih dominan sibuk dan lebih menyita waktu responden tersebut dalam membawa balitanya berkunjung ke posyandu, dibandingkan

dengan ibu yang tidak bekerja yang memiliki banyak waktu untuk membawa balitanya ke fasilitas kesehatan atau ke posyandu.

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 29 responden berpendidikan dasar hanya 4 orang (13,8%) yang aktif berkunjung ke posyandu, hal tersebut disebabkan oleh pendidikan ibu yang masih rendah dan juga finansial mereka yang terbatas sehingga mereka tidak banyak mendapatkan informasi-informasi baru terhadap kesehatan keluarga terutama pada kunjungan balitanya ke posyandu. Berdasarkan penelitian Ria (2015) kelompok ibu yang tingkat pendidikan rendah lebih memiliki resiko tidak memperoleh informasi lengkap karena pengetahuannya tentang posyandu sangat minim, sehingga sangat berpengaruh terhadap kunjungan ibu ke posyandu.

Dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 14 responden dominan berkunjung lebih aktif sebanyak 9 orang (64,3%). Hal tersebut sesuai dengan teori Syarifudin (2008) yang mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi kesehatan sehingga memotifasi mereka untuk menggunakan fasilitas kesehatan.

Menurut asumsi peneliti pendidikan memiliki hubungan terhadap kunjungan posyandu dikarenakan semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin banyak wawasan dan pengetahuan yang baik ia dapatkan serta lebih mudah mempelajari sesuatu yang baru terutama tentang pentingnya kunjungan posyandu bagi balita.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan ibu balita ke posyandu adalah umur, pekerjaan, pendidikan ibu, usia balita.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang disertai dengan teori dan hasil penelitian lain yang mendukung mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Hiligodu Ombolata, maka diperoleh kesimpulan adanya hubungan umur, status pekerjaan dan pendidikan ibu dengan kunjungan ke posyandu.

5. Daftar Pustaka

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik,* Rineka Cipta : Jakarta

Biomed, (2013). *Etikolegal Dalam Praktek Kebidanan,* TIM: Jakarta

Dewi, V. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita,* Salemba Medika : Jakarta

Dinkes Sumut. (2014). *http://sumaterautara.go.id*, diakses tanggal 16 Oktober 2016

Dinkes Kabupaten Nias. (2014). *Profil Kesehatan Kabupaten Nias*

Hidayat, A A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data.* Salemba Medika : Jakarta

Kemenkes RI. (2012). *http/Buku Saku Posyandu.pdf.* diakses tanggal 16 oktober 2016

Kemenkes RI. (2013). *Buku Panduan Kader Posyandu*, Kementerian Kesehatan RI: Jakarta

Kemenkes RI. (2015). *http/ditjen.bgkia.pdfusu.* diakses tanggal 28 November 2016

Kusumawati, I. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Ibu Terhadap Kunjungan Ke Posyandu di Kelurahan Kembangarum Kota Semarang*, Jurnal Kebidanan: Stikes Ngudi Waluyo Unggaran

Lestari, L. (2009). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Balita Dengan Kunjungan Balita Dalam Kegiatan Posyandu di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang*. Jurnal kesehatan: Universitas Negeri Semarang

Maryunani, A. (2010). *Ilmu kesehatan Ibu dan Anak*, Trans Info media: Jakarta

Mubarak,W. (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan* . Salemba Medika: Jakarta

Meilani, dkk. (2009). *Kebidanan Komunitas*. Fitramaya : Yogyakarta

Muslihatun, W. (2010). Asuhan Neonatus Bayi dan Balita, Fitramaya: Yogyakarta

Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta

Potter, P.A & Perry A.G. (2005). *Fundamental of nursing concept and practice (4 th.ed*), Philadelphia : Musby, year Book. Inc

Puspitasari, I. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu Kencursan Di Wilayah Tegaltandan Desa Banguntapan Kabupaten Bantul*, Aisyiyah : Yogyakarta

RISKESDAS, (2010). *http://miselfen.htm.* Diakses tanggal 27 November 2016

Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Cetakan keempat belas. CV. Alvabeta : Bandung

Syarifudin, (2008). *Sosial Budaya Dasar Untuk Mahasiswa Kebidanan*, Rineka Cipta: Jakarta

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Minat Perilaku Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Pandan Tahun 2018

Crishartanto Simanungkalit[1], Rena[2]
[1,2]STIKes Nauli Husada Sibolga, Jl. Sisingamangaraja No.16, Pasir Bidang, Sarudik, Kabupaten Tapanuli Tengah, Sumatera Utara 22524
Email : crishartanto@yahoo.co.id[1], renasaputra18@gmail.com[2]

ABSTRAK

Kualitas pelayanan dirumah sakit mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang beberikan oleh tenaga kesehatan. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan. Hasil penelitian didapat dengan menggunakan uji pearson corelation diperoleh hasil adalah -0,053 < 0,05 artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Tentang uji pearson corelation untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh Pearson Correlation diperoleh hasil adalah -0,083 < 0,05 artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Penelitian ini hendaknya berguna bagi pendidikan, dan disarankan dilakukan penelitian yang sama dengan jumlah sampel yang lebih besar dan di tempat yang berbeda. Agar dapat meningkatkan pemberian informasi mengenai pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan. Diharapkan bagi para responden agar lebih kritis lagi dalam memberikan jawaban terhadap kuesioner guna perbaikan kedepannya tentang pengaruh kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Minat, Perilaku Pasien

ABSTRACT

The quality of care at the hospital affects the level of patient satisfaction with the services provided by health workers. The general aim of this study was to determine the effect of quality nursing care on satisfaction and interest in the behavior of patients on an inpatient hospital Pandan. The results obtained by using Pearson correlation test the results obtained were -0.053 <0.05 means that there is an influence between the quality of service and patient satisfaction. About the Pearson correlation test to determine the effect of service quality variables on the interest in patient behavior obtained by Pearson Correlation the results were -0.083 <0.05, meaning that there was an influence between the quality of service and the interest in patient behavior. This research should be useful for education, and it is suggested that the same research be conducted with a larger number of samples and in different places. In order to improve the provision of information about the effect of quality nursing care on satisfaction and interest in the behavior of patients treated inpatient hospitals Pandan. It is expected that the respondents will be more critical in providing answers to the questionnaire for future improvements regarding the effect of the quality of nursing services on the satisfaction and interest in the behavior of the patients installed in the hospital Pandan.

Keywords: Service Quality, Satisfaction, Interest, Patient Behavior.

1. Pendahuluan

Rumah Sakit dapat berhasil bila kualitas pelayanan terjamin dan dikelola secara efisien. Hal ini dapat menurunkan biaya, memberikan rasa puas pada pelanggan, meningkatkan permintaan pasar, cakupan pelayanan dan meningkatkan pendapatan (C. Y. Aditama, 2010). Kualitas Pelayanan adalah suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Syaifuddin Akhmad, 2008), Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (A. Aziz Alimul Hidayat, 2008).

Kualitas pelayanan *(service quality)* dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata diperoleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan *(perceived service)* sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk (W Mubarak, 2007).

Kualitas pelayanan dirumah sakit mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang beberikan oleh tenaga kesehatan. Kualitas pelayanan merupakan faktor yang sangat penting yang akan mempengaruhi dalam akreditasi suatu instansi kesehatan seperti rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan kepada pasien atau setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan tersebut. Salah satu sarana kesehatan yang memberikan peayanan kesehatan kepada masyarakat umum yang sakit adalah rumah sakit. Adanya kualitas yang baik dalam pelayanan kesehatan maka akan meningkatkan taraf hidup masyarakat (A. F. Al-assaf, 2009).

Sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan salah satunya adalah rumah sakit, rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit saja, melainkan mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*Preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi pasien selaku pengguna jasa kesehatan. Kepuasan pasien dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata konsumennya. Pelayanan yang diberikan menunjukkan kepuasan kepada pasien apabila pasien merasa ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan erat dengan hasil pelayanan kesehatan baik secara medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Gibson, dkk, 2007).

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan tetapi dari beberapa definisi yang dapat kita jumpai memiliki beberapa kesamaan walaupun hanya cara penyampaiannya saja biasanya terdapat pada elemen sebagai berikut: 1). Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihkan harapan pelanggan. 2). Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan. 3). Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah. Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna

memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahtamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen (M Rudolph Abraham, dkk., 2006).

Kualitas pelayanan *(service quality)* dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Hubungan antara produsen dan konsumen menjangkau jauh melebihi dari waktu pembelian ke pelayanan purna jual, kekal abadi melampaui masa kepemilikan produk. Perusahaan menganggap konsumen sebagai raja yang harus dilayani dengan baik, mengingat dari konsumen tersebut akan memberikan keuntungan kepada perusahaan agar dapat terus hidup. Perubahan pelayanan rumah sakit yang mengarah pada kekuatan pasar dan rumah sakit mulai berubah dari organisasi yang normative kearah organisasi yang utilarian, maka peranan pengelola rumah sakit agar berhasil dalam persaingan dimasa akan datang adalah berusaha mempertahankan pelanggan.

Kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh konsumen. Apabila jasa pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas pelayanan di persepsikan baik dan memuaskan jika kualitas pelayanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik buruknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia pelayanan jasa dalam memenuhi harapan pelanggan secara efesien.

Kepuasan pasien dapat juga diartikan sebagai suatu sikap yakni berapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Oleh karena itu perilaku konsumen dapat juga sebagai model perilaku. Hal ini penting bagi pemasaran untuk peningkatan pengguna jasa berulang. Bagaimana kepuasan dan kesetiaan pasien sebagai pengguna akhir pelayanan rumah sakit adalah unsur pokok di antara kepuasan dan kesetiaan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan menurut pemakai jasa (pasien) meliputi ketanggapan, kemampuan, keramahan, kerendahan hati dan kesungguhan para petugas rumah sakit dalam melayani. Menurut pihak rumah sakit meliputi pelayanan dan jasa harus sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi, standar pelayanan rumah sakit dan standar profesi.

Dilain pihak kualitas pelayanan rumah sakit adalah sebagai produk akhir dan ketergantungan yang rumit dari aspek struktur (kewajaran kualitas, efesiensi) dan aspek keluaran (segera, jangka panjang). Minat seseorang untuk berprilaku membeli dipengaruhi oleh sikap dan norma subjektif, tapi minatnya untuk membeli kembali akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu membeli atau memakai jasa yang sama. Minat perilaku pasien untuk menggunakan rumah sakit yang sama sangat besar dipengaruhi oeh pengalaman kepuasan dalam menerima pelayanan. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Berdasarkan apa yang disebut di atas, pengertian kepuasan pasien dapat dijabarkan sebagai berikut.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya (Shives., 1994). Tingkat kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif maupun secara kualitatif dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Berbagai pengalaman pengukuran tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa upaya untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tidak mudah.

Seperti yang kita ketahui saat ini, sebagian besar fasilitas layanan kesehatan yang digunakan masyarakat dari golongan strata bawah adalah fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah (M. TH. Noer Indra Soekeksi, 2009). Tingkat kepuasan pasien yang akurat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu, pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan. Penilaian kepuasan pasien penting diketahui karena berikut ini: (Shives., 1994). a. Bagian dari mutu pelayanan, b. Berhubungan dengan pemasaran rumah sakit. 1) Pasien yang puas akan memberi tahu pada teman, keluarga dan tetangga. 2) Pasien yang puas akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain. 3) Iklan dari mulut ke mulut akan menarik pelanggan yang baru. c. Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan dalam dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. d. Analisis kuantitatif dengan bukti hasil survey berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan angka kuantitatif tindakan perkiraan atau perasaan belaka, yang dapat memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk diskusi.

Minat bisa muncul secara spontan, wajar, selektif dan tanpa paksaan ketika individu memberikan perhatian (Nursalam, 2010) menyatakan minat merupakan sikap yang membuat individu merasa senang terhadap objek, situasi atau ide-ide tertentu sehingga individu berusaha memperoleh objek yang disenangi dan menarik perhatian. Keinginan untuk memperoleh objek yang menarik perhatian bagi seseorang akan menjadi faktor penentu internal yang benar-benar mendasar dalam mempengaruhi perhatiannya sehingga kekuatan motif individu untuk memusatkan perhatian kepada objek kepuasan bisa diketahui dari minat individu tersebut.

Minat dipandang sebagai pendorong yang menyebabkan seseorang memberikan perhatian terhadap orang, sesuatu aktivitas tertentu (M. TH. Noer Indra Soekeksi, 2009). Sementara itu menurut (Sugiyono, 2011) minat adalah suatu keadaan dimana seseorang menaruh perhatian pada sesuatu disertai keinginan untuk mengetahui, mempelajari dan membuktikan lebih lanjut. (Sondang P. Siagian, 2002), menyatakan minat adalah kecenderungan dalam diri individu untuk tetarik pada suatu objek. Seseorang yang berminat besar terhadap pekerjaan tertentu maka akan senang mengerjakan pekerjaan itu. Pendapat ini didukung oleh (Donna L. Wong, 2004) yang menyatakan minat merupakan sumber motivasi yang akan mengarahkan tindakan seseorang. Adanya minat pada seseorang memungkinkan ketertiban yang lebih besar dalam suatu kegiatan. (Yupi Supartini, 2004) menyatakan bahwa apabila seseorang menaruh minat pada sesuatu, maka minat tersebut berfungsi sebagai pendorong yang kuat untuk terlibat secara aktif pada objek yang menarik perhatiannya tersebut.

Pendapat yang senada dikemukakan oleh (Hamzah B. Uno, 2008) yang menyatakan bahwa minat adalah kecenderungan yang agak menetap pada subjek untuk merasa tertarik pada bidang atau tertentu dan merasa senang berkecimpung dalam

bidang itu. (Suyoto D & Setiawan A, 2014) mengutip pendapat Bandura dan Kupers yang menyatakan bahwa minat terbentuk melalui identifikasi. Prosesnya bermula sejak individu mencari perhatian dari orang yang disukainya seperti orang tua, guru atau yang lainnya dan sebagai konsekuensinya ia berusaha untuk dapat menjadi seperti mereka. Pada tahap peniruan ini sering individu mempelajari inti peran baru hanya dengan sedikit usaha.

Pada (M. TH. Noer Indra Soekeksi, 2009), menyatakan minat dipengaruhi oleh jenis kelamin, inteligensi, kesempatan, lingkungan, teman sebaya, kesanggupan dan banyak faktor lainnya. (Ranuh, I.G.N., 2008) menyatakan bahwa minat adalah perpaduan antara kebutuhan (*individual needs*) dan tuntutan masyarakat (*social need*). Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti terhadap pasien yang dirawat di instalasi rawat inap RSUD Pandan Tahun 2018. Dari 15 orang yang didata dan di interview terdapat 9 orang yang tidak puas dengan kualitas pelayanan di instalasi rawat inap. Dari 15 orang yang di data dan di interview dari instalasi rawat inap RSUD Pandan terdapat 7 orang yang tidak puas dengan pelayanan memiliki dirumah sakit tersebut. Dari 15 orang pasien yang di data dan di interview terdapat 7 orang pasien tidak berminat dan perilaku tidak untuk berobat kembali di Instalasi rawat inap RSUD Pandan. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan minat perilaku pasien di instalasi rawat inap RSUD Pandan Tahun 2018.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain deskriptif korelasi. (Notoadmojo, 2007) mengatakan deskriptif korelasi berguna untuk menganalisis bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lain. Penelitian menggunakan desain penelitian untuk memberikan bukti dan menganalisis kualitas pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien dan kualitas pelayanan terhadap minat perilaku pasien. Kualitas pelayanan keperawatan variabel dependen dan kepuasan pasien dan minat perilaku pasien variabel independent pada unit pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSUD Pandan Tahun 2018.

Lokasi penelitian ini adalah dilakukan di Rumah Sakit pemerintah RSUD Pandan yang berbeda ruang instalasi rawat inap. *Setting* penelitian adalah tempat dan kondisi atau keadaan dimana studi penelitian yang sebenarnya berlangsung (Polit & Beck, 2012). Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan belum pernah dilakukan penelitian sejenis dan ditentukan masalah Kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan Kualitas pelayanan keperawatan terhadap minat perilaku pasien untuk berobat kembali.

Waktu penelitian dimulai dari penyusunan proposal penelitian sampai penyusunan hasil penelitian yaitu bulan September tahun 2018. Populasi adalah seluruh anggota yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani rawat inap, yang berjumlah 71 orang pasien di lantai 1 dan 2 dengan jumlah ruangan rawat inap 10 ruangan di RSUD Pandan. Rumah Sakit ini juga merupakan satu-satunya Rumah Sakit milik pemerintah Kabupaten Tapanuli Tengah dengan Tipe C dan menerima semua pasien dari semua kalangan.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik populasi yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2011). Berdasarkan tabel penentuan jumlah sampel menurut jumlah sampel pasien dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 1. Jumlah Sampel Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Tahun 2018

No	Unit Rawat Inap	*Populasi* Pasien		*n* Pasien
1	Teratai	11	11/71x42	6
2	Mawar	10	10/71x42	6
3	HDU	5	5/71x42	3
4	ICU	3	3/71x42	2
5	Anggrek	7	7/71x42	4
6	Flamboyan	6	6/71x42	4
7	PICU	8	8/71x42	5
8	Melati	7	7/71x42	4
9	Kenanga	9	9/71x42	5
10	VK	5	5/71x42	3
Jumlah Sampel Total		71		42

Metode pengumpulan data adalah cara peneliti untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang menggunakan alat ukur untuk memperkuat hasil penelitian (Hidayat, 2010). Prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data ini yang pertama dilakukan adalah membuat proposal penelitian, Setelah proposal penelitian disetujui oleh penguji, maka dilanjutkan dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Rumah Sakit Umum Daerah Pandan dan kemudian menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pandan.

Langkah selanjutnya adalah menyeleksi calon responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti dengan menggunakan tekhnik *simple random sampling.* Setelah mendapatkan calon responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, peneliti melakukan pendekatan dengan cara mendatangi responden dan memberikan penjelasan mengenai penelitian ini. Kemudian jika calon responden bersedia menjadi responden dapat membaca lembar persetujuan kemudian menandatanganinya.

Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, responden selanjutnya akan diberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisioner dan responden dianjurkan bertanya apabila ada pertanyaan ataupun pernyataan yang kurang jelas responden diharapkan menjawab seluruh pertanyaan di dalam kuesioner, setelah selesai lembar kuesioner dikembalikan kepada peneliti. Kuesioner yang telah diisi selanjutnya akan diolah dan dianalisa oleh peneliti.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan data yang telah dilakukan di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah dari tanggal 27 September sampai dengan 23 November 2018, dengan jumlah sampel sebanyak 42 orang yang di Rawat Inap di RSUD Pandan Tapanuli Tengah.

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama di rumah sakit dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Di RSUD Pandan Tahun 2018 (N = 42)

No	Aspek Yang Dinilai	Jumlah	Persentase (%)

1	**Umur**		
	23-33 tahun	21	50.0
	34-49 tahun	9	21.4
	50-59 tahun	3	7.1
	60-69 tahun	9	21.4
2	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	10	23.8
	Perempuan	32	76.2
3	**Pendidikan**		
	SD	8	19.0
	SMP	12	28.6
	SMA	20	47.6
	Perguruan Tinggi	2	4.8
4	**Lama di Rumah Sakit**		
	1 Hari	19	45.2
	2 Hari	14	33.3
	3 Hari	5	11.9
	4 Hari	3	7.1
	> 5 Hari	1	2.4
Jumlah Sampel		42	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 42 pasien yang dirawat di RSUD Pandan berdasarkan umur mayoritas berusia 23-33 tahun sebanyak 21 orang (50,0%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (76.2%), berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 20 orang (47,6%), berdasarkan lama dirawat mayoritas 1 hari sebanyak 19 orang (45,2%).

Analisis Univariat

Hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan kualitas pelayanan pasien yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Pasien Di RSUP Pandan 2018 (n=42)

Kualitas Peayanan Pasien	Jumlah	Persen
Baik	13	31,0
cukup	20	47,6
kurang	9	21,4
Total	**31**	**100**

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah cukup yaitu sebanyak 20 orang (47,6%) dan minoritas kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah kurang 9 orang (21,4%).

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Inap

Hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan kepuasan pasien rawat inap yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan 2018 (n=42)

Kepuasan Pasien Rawat Inap	Jumlah	Persen (%)
sangat puas	23	54,8
puas	3	7,1
tidak puas	16	38,1

Total	**42**	**100**

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa 42 responden mayoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah sangat puas yaitu 23 orang (54,8%) dan minoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah tidak puas yaitu 16 orang (38,1%).

Distribusi Frekuensi Minat Perilaku Pasien

Hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan minat perilaku pasien yang diteliti adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Minat Perilaku Pasien di RSUD Pandan 2018 (n=42)

Minat Perilaku Pasien	Jumlah	Persen (%)
sangat merminat	18	42,9
berminat	10	23,8
tidak berminat	14	33,3
Total	**42**	**100**

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa 42 responden mayoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah sangat berminat yaitu 18 orang (42,9%) dan minoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah berminat yaitu 10 orang (23,8%).

Analisis Bivariat

Di bawah ini akan ditampilkan hasil uji statistik untuk melihat pengaruh kuaitas pelayanan dengan kepuasan pasien di RSUD Pandan.

Tabel 6. Korelasi Variabel Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Di RSUD Pandan Tahun 2018

Correlations			
		Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	1	-.053
	Sig. (2-tailed)		.739
	N	42	42
Kepuasan Pasien	Pearson Correlation	-.053	1
	Sig. (2-tailed)	.739	
	N	42	42
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			

Tabel 6 di atas Tentang uji *pearson corelation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah -0,053 < 0,05 artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil dari uji *pearson corelation* terhadap nilai signifikan hubungan variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien adalah 0,739 > 0,05 artinya ada pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

Tabel 7. Korelasi Variabel Kualitas Pelayanan dengan Minat Perilaku Pasien Di RSUD. Pandan Tahun 2018

Correlations			
		Kualitas Pelayanan	Minat Perilaku Pasien
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	1	-.083
	Sig. (2-tailed)		.600
	N	42	42
Minat Perilaku Pasien	Pearson Correlation	-.083	1
	Sig. (2-tailed)	.600	
	N	42	42

Tentang uji *pearson corelation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan hygene sanitasi diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah -0,083 < 0,05 artinya ada hubungan antara sikap penjamah makanan dengan hygene sanitasi. Hasil dari uji *pearson corelation* terhadap nilai signifikan hubungan variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh hasil adalah 0,041 < 0,05 artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

Kualitas pelayanan *(service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan terhadap pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan *(perceived service)* sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Bahwa dari 42 pasien yang dirawat di RSUD. Pandan berdasarkan umur mayoritas berusia 23-33 tahun sebanyak 21 orang (50,0%), dan minoritas berusia 50-59 tahun sebanyak 3 orang (7,1%).

Faktor usia terkait dengan kejadian perilaku yaitu terjadinya beberapa perubahan fisiologis. Selain itu, usia 23-33 tahun, hal ini disebabkan oleh karena penyakit yang sering dialami masyarakat yaitu penyakit gastritis dan penyakit demam. Demam merupakan penyakit yang sering muncul di usia 23-33 tahun dan banyak faktor yang mempengaruhinya seperti, demam berdarah, kekurangan dehidrasi, infeksi dalam lambung dan masih banyak lagi penyebabnya.

4. Kesimpulan

Penelitian ini terhadap 42 orang responden yang dirawat inap di RSUD Pandan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan kualitas pelayanan pasien bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah cukup yaitu sebanyak 20 orang (47,6%) dan minoritas kualitas pelayanan pasien yang dilakukan perawat adalah kurang 9 orang (21,4%).
2. Berdasarkan kepuasan pasien rawat inap bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah sangat puas yaitu 23 orang (54,8%) dan minoritas menyatakan kepuasan pasien rawat inap adalah tidak puas yaitu 16 orang (38,1%).
3. Berdasarkan minat dan perilaku pasien bahwa dari 42 responden mayoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah sangat berminat yaitu 18 orang (42,9%) dan minoritas menyatakan minat perilaku pasien rawat inap adalah berminat yaitu 10 orang (23,8%).
4. Berdasarkan Korelasi antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di RSUD Pandan Tentang uji *pearson corelation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah -0,053 < 0,05 artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hasil dari uji *pearson corelation* terhadap nilai signifikan pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien diperoleh hasil adalah 0,739 > 0,05 artinya tidak ada pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

5. Berdasarkan korelasi antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien di RSUD Pandan tentang uji *pearson corelation* untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh *Pearson Correlation* diperoleh hasil adalah -0,083 < 0,05 artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Hasil dari uji *pearson corelation* terhadap nilai signifikan pengaruh variabel kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien diperoleh hasil adalah 0,041 < 0,05 artinya ada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan minat perilaku pasien. Tingkat hubungan berada pada korelasi sedang dan berada pada hubungan negatif.

5. Daftar Pustaka

Aditama, C., Y., 2010, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi 2, UI Press, Jakarta.

Akhmad, Syaifuddin., 2008, *Dokumentasi Keperawat*, Media ilmu, Yogyakarta.

Al-assaf, A., F., 2009, *Mutu Pelayaan Kesehatan: Perspektif Internasional*, EGC, Jakarta.

Budiarto, Eko., 2007, *Biostatistik*, EGC, Jakarta.

Gibson, Vancevich, Donelly., 2007, *Organisasi dan Manajemen, Prilaku, Struktur, Proses*, Edisi ke-4, Gunung Agung, Jakarta.

Haninegoro, Sri Rezeki S., 2008, *Pendokumentasian yang baik*, Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.

Hidayat, A. Aziz Alimul, 2010, *Pengantar Ilmu Keperawatan I*, Salemba Medika, Jakarta.

Hidayat, A. Aziz Alimul., 2008, *Dokumentasi Perawat*. EGC, Jakarta.

Melayu, H., 2008, *Organisasi dan Motivasi: Dasar Peningkatan Produktifitas*, Bumi Aksara, Jakarta.

Mubarak, W., 2007, *Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nabilah, N., 2012, *Tesis: Analisis pengaruh pelatihan dan motivasi terhadap kinerja perawat pada rumah sakit Jakarta*, Bina Nusantara, Jakarta.

Notoadmodjo, S., 2003, *Pengantar kesehatan masyarakat*, Edisi 2, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoadmojo, Soekidjo., 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi 2, Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam., 2002, *Manajemen Keperawata: Penerapan dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika. Jakarta.

Nursalam., 2010, *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktek keperawatan professional*, Edisi ke-3, Salemba Medika, Jakarta.

Polit, D.F., & Beck, C.T., 2012, *Nursing: generating and assessing evidence for nursing practice.* Lippincontt, Philadelpia.

Ranuh, I.G.N., 2008, *Pedoman Dalam Pendokumentasian*, Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta.

Rudolph, Abraham. M, dkk., 2006, *Buku Ajar Keperawatan*, Vol 1, EGC, Jakarta.

Saroso, Sulianti., 2009, Kumpulan Asuhan Keperawatan, akses online 14 Maret 2011, *URL: http:// www. Infeksi.Com/articles.php? Ing=in&pg=15/indeks/*.

Sastroasmoro, S. & Ismail S., 1995, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Binarupa Aksara, Jakarta.

Shives., 1994, *Teknik Komunikasi Terapeutik*, JB Lippincott, Philadelphia.

Siagian, Sondang P., 2002. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.

Soekeksi, M. TH. Noer Indra, 2009, Keperawatan Rumah Sakit, akses online 20 m1i 2009, *URL: hhhp://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id.*

Stuart, G. W. & Sundeen.S. J, 1998, *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Ahli Bahasa: Achir Yani S. Hamid, Edisi Ke-3, EGC, Jakarta.

Sugiyono., 2011, *Komunikasi Terapeutik*: *Teori dan Praktik*, EGC, Jakarta.

Supartini, Yupi., 2004, *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan*, EGC, Jakarta.

Suryani., 2005. *Komunikasi Terapeutik Teori & Praktek*, Jakarta, EGC.

Suyoto, D & Setiawan A, 2014, *Buku Ajar: Statistik Kesehatan*., Medical Book, Numed, Jakarta.

Uno, Hamzah B., 2008, *Teori Motivasi dan Pengukurannya: Analisis di Bidang Pendidikan.* Bumi Aksara, Jakarta.

Wahab, A. Samik., 2002, *Sistem Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*, Widya Medica, Jakarta.

Wong, Donna L., 2004, *Pedoman Klinis Keperawatan*, Edisi 4, EGC, Jakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Biblioterapi terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah yang Menjalani Hospitalisasi di RS Islam Malahayati Kota Medan Tahun 2019

Maita Sarah[1], Rizki Cinta Dame Manik[2]

[1]Prodi Pendidikan Profesi Ners, INKes SUMUT MEDAN, Jl. Jamin Ginting, Medan-Indonesia,
[2]Alumni, INKes SUMUT MEDAN, Jl. Jamin Ginting, Medan-Indonesia
Email : bukit_nangin@yahoo.co.id[1], riskicinta794@gmail.com[2]

ABSTRAK

Permasalahan anak sakit merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Pada masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan karena suatu alasan yang berencana maupun kondisi darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RS Islam Malahayati Medan. Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan pendekatan pre-post test design terdiri dari suatu kelompok intervensi. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling dengan jumlah 30 anak. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 30 anak terdapat 28 anak yang skor kecemasan nya lebih kecil setelah intervensi dibandingkan sebelum intervensi dan terdapat 2 anak yang skor kecemasannya sama sebelum dan sesudah intervensi. Disimpulkan bahwa ada pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dengan nilai probabilitas (P = 0,000 < 0,05). Berdasarkan penelitian ini disarankan kepada peneliti selanjutnya sebaiknya memiliki kelompok kontrol agar hasilnya lebih representative dan memiliki faktor confounding yaitu : jenis penyakit, tingkat kecemasan dan keparahan penyakit sehingga lebih menggambarkan kecemasan anak selama hospitalisasi.

Kata kunci : Biblioterapi, Kecemasan, Hospitalisasi, Anak usia prasekolah.

ABSTRACT

The problem of sick children is a complex problem in Indonesia. At the preschool age, children's activity increases which causes the child to be often exhausted, causing susceptibility to disease due to weak immune system until the child is required to undergo hospitalization. Hospital is a condition that requires children to stay in the hospital, undergo therapy and treatment for a reason that is planned or an emergency condition. This study aims to determine the effect of bibliotherapy on anxiety levels of preschoolers undergoing hospitalization at Malahayati Islamic Hospital, Medan. The design of this study was a quasi-experimental study with a pre-post test design approach consisting of an intervention group. The sampling technique was accidental sampling with a total of 30 children. The results of this study showed that from 30 children there were 28 children whose anxiety scores were smaller after the intervention than before the intervention and there were 2 children whose anxiety scores were the same before and after the intervention. It was concluded that there was an effect of bibliotherapy on anxiety levels of preschool-aged children undergoing hospitalization with a probability value (P = 0,000 <0.05). Based on this research it is recommended that further researchers should have a control group so that the results are more representative and have a

confounding factor, namely: type of illness, anxiety level and severity of the disease so that it better describes the child's anxiety during hospitalization.

Keywords: Bibliotherapy, Anxiety, Hospitalization, Preschoolers.

1. Pendahuluan

Anak pra sekolah merupakan periode kanak-kanak awal antara usia 3-5 tahun. Pada usia ini anak mampu melakukan berbagai gerakan seperti berlari, melempar, berhitung (Wahyuni, 2016). Sistem musculoskeletal masih belum matang sepenuhnya membuat anak rentan terhadap cidera, terutama dengan pengerahan tenaga yang berlebihan atau aktivitas yang berlebihan. Anak pra sekolah menangis dengan tenang, menolak untuk makan atau meminum obat, atau secara umum tidak kooperatif. Selain itu, anak pra sekolah yang dihospitalisasikan kehilangan kontrol terhadap lingkungan (Kyle & Carman, 2012).

Berdasarkan data dari (*American Heart Association* (AHA),2017), anak-anak sangat rentan terhadap stres yang berhubungan dengan prosedur tindakan invasif. Seperti pemasangan infus yang akan menimbulkan rasa nyeri dan sakit pada anak, dan juga bias menimbulkan trauma pada anak sehingga mengalami kecemasan dan stress. Sebuah survei di Amerika Serikat menunjukkan pada tahun 2012 jumlah anak usia di bawah 17 tahun yang di rawat di rumah sakit di Amerika sebanyak 5,9 juta atau 7.928 per 100.000 penduduk dengan lama perawatan rata-rata tiga sampai empat hari (Apriza, 2017).

Permasalahan anak sakit merupakan permasalahan yang kompleks di Indonesia. Pada masa usia prasekolah aktifitas anak yang meningkat menyebabkan anak sering kelelahan sehingga menyebabkan rentan terserang penyakit akibat daya tahan tubuh yang lemah pula hingga anak diharuskan untuk menjalani hospitalisasi. Berdasarkan data (Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS),2014) jumlah anak usia pra sekolah di Indonesia sebesar 20.72% dari jumlah total penduduk Indonesia, berdasarkan data tersebut diperkirakan 35 per 100 anak menjalani Hospitalisasi dan 45% diantaranya mengalami kecemasan.

Hospitalisasi merupakan keadaan yang mengharuskan anak tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan karena suatu alasan yang berencana maupun kondisi darurat. Tinggal di rumah sakit dapat menimbulkan kecemasan bagi anak dan keluarga mereka (Mendri & Prayogi, 2012). Efek hospitalisasi pada anak dapat memberikan reaksi perilaku penolakan seperti berteriak, memanggil orang tua, serta menyerang dengan fisik seperti memukul, menendang, mencubit, dan juga mencoba melarikan diri, sedangkan pada anak yang mengalami putus asa reaksi tingkah lakunya seperti sedih, malas, diam, tidak tertarik dengan lingkungan (Wong, 2013).

Setiap tahun Hospitalisasi pada anak terus mengalami peningkatan yang dramatis, terutama kota-kota besar seperti halnya kota Medan. Dimana anak-anak sering mendertita penyakit yang semakin komplek. Menurut hasil (Survey Kesehatan Nasional (SUSENAS), 2017) penduduk Indonesia menyatakan keluhan kesehatan sebanyak 28,2% dari keseluruhan jumlah penduduk, kemudian jumlah pasien yang di rawat inap sebanyak 789,853% orang untuk wilayah Sumatera Utara (Wong, 2016).

Dampak dari kecemasan pada anak yang menjalani hospitalisasi, apabila tidak segera ditangani akan membuat anak melakukan penolakan terhadap tindakan perawatan dan pengobatan yang diberikan sehingga akan berpengaruh terhadap lamanya

hari rawat anak dan dapat memperberat kondisi penyakit yang diderita anak. Untuk mengurangi dampak akibat hospitalisasi yang dialami anak selama menjalani perawatan, diperlukan suatu media yang dapat mengungkapkan rasa cemasnya, salah satunya adalah bermain (Sujatmiko, 2013).

Bermain merupakan suatu aktivitas dimana anak dapat melakukan atau mempraktikkan keterampilan, memberikan ekspresi terhadap pemikiran, menjadi kreatif, mempersiapkan diri untuk berperan dan berperilaku dewasa (Hidayat, 2015). Permainan akan membuat anak terlepas dari kecemasan dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan permainan, anak akan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya. Diharapan kecemasan anak segera menurun, sehingga dapat menjadikan anak lebih bekerjasama pada petugas kesehatan.

Berdasarkan teknik yang biasa digunakan untuk mengurangi kecemasan adalah mendengarkan musik dan bisa juga dengan teknik bercerita atau biasa disebut juga dengan *Bibloterapi.* Teknik cerita bergambar yang disampaikan supaya anak tidak bosan mendengarnya dan dapat ditambah dengan hal-hal lucu dan hiburan dalam bercerita.

Menurut (Wong, 2013), biblioterapi adalah teknik komunikasi yang kreatif dengan anak. Dimana buku digunakan dalam proses terapeutik dan supportif. Pemanfaatan buku cerita bergambar sebagai media terapi, dapat menghubungkan anak dengan pengalaman personalnya seperti yang ada dicerita dalam buku dan selanjutnya dapat digunakan sebagai dasar untuk diskusi. Dengan biblioterapi pemberi layanan kesehatan memberikan kesempatan kepada anak untuk mengeksplorasi suatu kejadian yang hampir sama dengan kejadian yang mereka alami dengan versi berbeda agar anak tidak terlalu terfokus terhadap kejadian tersebut dan anak tetap berada dalam kontrol.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Apriliawati, 2011) dengan tujuan mengidentifikasi pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani hospitalisasi, diperoleh hasil terdapat pengaruh biblioterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan anak usia sekolah yang menjalani hospitalisasi dimana setiap anak yang mendapatkan biblioterapi maka tingkat kecemasannya akan menurun. Alasan tersebut membuat perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualiatas kepada anak sehingga dapat meminimalkan kecemasan pada anak saat hospitalisasi.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Islam Malahayati, di dapat jumlah data pasien anak yang di rawat inap di ruangan anak sebanyak 360 anak, sehingga jumlah rata rata pasien anak yang di rawat di ruangan anak perbulannya adalah sekitar 30 anak.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan perawat di ruang rawat inap anak, didapatkan bahwa anak yang dirawat di rumah sakit menunjukkan reaksi kecemasan. Anak yang menjalani perawatan, anak menjadi sering gelisah, rewel dan sering juga mengatakan ingin pulang. Penyebab kecemasan yang dialami juga beragam, mulai dari rasa cemas kerena nyeri yang dialami, cemas terhadap petugas kesehatan serta tindakan medis yang akan dilakukan, cemas karena berada pada lingkungan baru, cemas karena perpisahan dengan saudara atau teman nya. Dari latar belakang di atas, penelitian mengenai biblioterapi belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Islam Malahayati, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian ini agar diperoleh hasil yang lebih akurat dan nyata tentang pengaruh biblioterapi dalam menurunkan kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi.

Berdasarkan fenomena dan masalah diatas peneliti tertarik untuk meneliti

"Bagaimana Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi di RS Islam Malahayati Medan Tahun 2019".

2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian berjenis *Quasi Eksperimen.* Rancangan ini merupakan bentuk desain eksperimen yang lebih baik validitas internalnya dari rancangan pra-eksperimental dan lebih lemah dari true eksperimental. Dengan menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest Design*, dimana peneliti ingin melihat pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruangan anak RS Islam Malahayati Medan Tahun 2019 dengan melakukan *pretest* kemudian dilanjutkan dengan pemberian program (perlakuan), setelah jangka waktu yang telah ditentukan selanjutnya akan melakukan *posttest* (Notoatmojo, 2017). Lokasi penelitian dilaksanakan di ruangan rawat inap anak Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia prasekolah yang mendapat perawatan di ruangan rawat inap anak Rumah Sakit Putri Hijau Tk II Medan. Berdasarkan data survei awal yang diperoleh dari Rumah Sakit Putri Hijau Tk II Medan sebanyak 360 anak di tahun 2018, sehingga jumlah rata – rata pasien perbulan adalah 30 anak.

Sampel merupakan bagian dari objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2013). Sampel pada penelitian ini adalah anak usia prasekolah yang sedang menjalani hospitalisasi di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan non random sampling dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dihendaki peneliti. Dari seluruh populasi, jumlah rata rata pasien anak tahun 2018 sebanyak 30 anak.

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah pasien anak usia 3-6 tahun, anak dapat diajak komunikasi, lama rawat inap minimal 1 hari, tingkat kesadaran *compos mentis* dan orang tua setuju anaknya menjadi responden. Kriteria eksklusi dari penelitian ini anak tidak kooperatif, kondisi anak sangat lemah, kesadaran menurun, dan di rawat di ruang isolasi.

Defenisi Operasional adalah mendefenisikan agar variable dapat diukur dengan menggunakan instrument atau alat ukur, maka variable harus diberi batasan yang operasional. Defenisi Operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variable atau pengumpulan data (variable) itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan responden yang lain (Notoatmodjo, 2017).

Berdasarkan kerangka konsep, maka defenisi operasional sebagai berikut: Pemberian *bibloterapi* dengan teknik komunikasi berkisah pada anak usia prasekolah dengan media buku cerita bergambar seperti "Ayo Cuci Tangan Chio, Demam Berdarah Ayo Berantas DB, Aku Demam, dengan waktu 20 menit setiap pertemuan untuk membantu anak mengurangi kecemasan.

Aspek pengukuran kecemasan yaitu dengan mengevaluasi tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi *biblioterapi* menggunakan lembar observasi dan memberi skor pada setiap jawaban yang disediakan. Lembar observasi terdiri dari 20 pernyataan. Dengan interpretasi penilaian untuk setiap pernyataan "Selalu" mendapat skor 4, "Sering" mendapat skor 3, "Kadang-kadang" mendapat skor 2, "Tidak pernah"

mendapat skor 1. Maka nilai terendah yang mungkin dicapai adalah 20 dan nilai tertinggi adalah 80.

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{panjang kelas}}$$

Keterangan :
P : Panjang kelas
Rentang kelas : nilai tertinggi – nilai terendah
Panjang kelas : jumlah kategori

Perhitungan data hasil pengukuran berdasarkan rumus statistika menurut Sudjana (2010), maka didapatkan Panjang kelas untuk kecemasan adalah:

$P = \frac{80-20}{4} = 15$

Dengan demikian, maka kecemasan pada anak usia pra sekolah yang dirawat inap di kategorikan sebagai berikut :

a. Ringan : 20-34
b. Sedang : 35- 49
c. Berat : 50-65
d. Panik : 66-80

Instrumen penelitian, merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data (Arikunto, 2010). Alat pengumpulan data yang digunakan adalah dengan memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan observasi, wawancara dan peneliti mengisi lembar observasi. Pada bagian awal instrument penelitian digunakan data demografi meliputi kode responden, umur, jenis kelamin, riwayat di rawat inap dan lama dirawat. Selanjutnya pada lembar observasi terdiri dari 20 pernyataan. Apabila responden menjawab "Selalu" mendapat skor 4, "Sering" mendapat skor 3, "Kadang-kadang" mendapat skor 2, "Tidak pernah" mendapat skor 1.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 11 April sampai dengan 11 Mei 2019. Jumlah sampel yang didapat sebagai responden yang memenuhi kriteria penelitian ini adalah sebanyak 30 responden. Penyajian data meliputi deskriptif karakteristik responden, lembar observasi kecemasan akibat rawat inap sebelum dan sesudah diberikan terapi biblioterapi.

Pada bagian ini peneliti akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak usia prasekolah yang di rawat inap di RS Islam Malahayati Medan.

Hasil Univariat

Karakteristik demografi reponden di ruang rawat inap anak Rumah Sakit Islam Malahayati Medan

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang yang diberi perlakuan biblioterapi selama 20 menit. Dengan karakteristik yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pengalaman dirawat dan lama dirawat.

Tabel 1. Distribusi Reponden Berdasarkan Data Demografi Anak Usia Prasekolah di RS Islam Malahayati Medan 2019 (n = 30)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
1. 3 tahun	3	10,0
2. 4 tahun	10	33,3
3. 5 tahun	7	23,3
4. 6 tahun	10	33,3
Total	30	100
Jenis kelamin		
1. Laki-laki	17	56,7
2. Perempuan	13	43,3
Total	30	100
Pengalaman dirawat		
1. Pernah	16	53.3
2. Tidak pernah	14	46.7
Total	30	100
Lama dirawat		
1. 2 hari	8	26.7
2. 3 hari	10	33,3
3. 4 hari	4	13.3
4. 5 hari	5	16,7
5. 6 hari	2	6,7
6. 7 hari	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat ber karakteristik responden diperoleh data mayoritas berusia 4 tahun sebanayak 10 orang (33,3 %) dan 6 tahun sebanyak 10 orang (33,3 %), jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (56,7 %), sudah pernah dirawat sebanyak 16 orang (53,3 %) dan serta lama rawat selama 3 hari sebanyak 10 orang (33,3 %).

Karekteristik Kecemasan Anak Sebelum Diberikan Terapi Biblioterapi

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui kecemasan akibat hospitalisasi sebelum diberi intervensi biblioterapi sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Kecemasan Anak Sebelum Diberikan Biblioterapi Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hosptalisasi Di Rs Islam Malahayati 2019 (N=30)

Tingkat kecemasan	F	%
Cemas Ringan	6	20,0
Cemas Sedang	22	73,3
Cemas Berat	2	6,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel diatas hasil diperoleh anak mengalami cemas ringan sebanyak 6 orang (20,0 %), mengalami cemas sedang sebanyak 22 orang (73,3%), dan cemas berat sebanyak 2 orang (6,7 %).

Karekteristik Kecemasan Anak Sesudah Diberikan Terapi Biblioterapi

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui kecemasan akibat

hospitalisasi sebelum diberi intervensi biblioterapi sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Kecemasan Anak Sesudah Diberikan Biblioterapi Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hosptalisasi Di Rs Islam Malahayati 2019 (N=30)

Tingkat kecemasan	F	%
Cemas Ringan	28	93,3
Cemas Sedang	2	6,7
Cemas Berat	0	0,02
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel diatas hasil diperoleh anak mengalami cemas ringan sebanyak 28 orang (93,3 %), mengalami cemas sedang sebanyak 2 orang (6,7%).

Analisa Bivariat

Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan antara pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rs Islam Malahayati Medan (n=30)

Tingkat kecemasan	Mean	N	SD	SE	P Value
Sebelum	39,07	30	8,650	1,579	0,000
Sesudah	25,20	30	4,205	7,68	

Berdasarkan tabel diatas, data yang diperoleh dari penilaian biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dari 30 reponden sebelum dilakukan terapi di dapatkan nilai mean sebesar 39,07 dengan standar deviasi 25,20 dan standar eror sebesar 1,579. Sedangkan penilaian setelah pemberian biblioterapi didapatkan nilai mean 25,20 dengan standar deviasi 25,20 dengan standar eror sebesar 7,68.

Hasil uji statistic *paired samples Test* (T-test) didapatkan P Value 0,000 dimana nilai signifikan 2- *tailed* < (α = 0,005) dengan tingkat kemaknaan 95 % maka secar statistic Ho ditolak yaitu terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan *Biblioterapi* dalam mengurangi tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RS Islam Malahayati Medan Tahun 2019.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat dikatakan bahwa pemberian intervensi terapi biblioterapi efektif mengurangi tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RS Islam Malahayati Kota Medan Tahun 2019. Setelah dilakukan terapi biblioterapi pada anak usia prasekolah sekali terapi setiap pertemuan dilakukan selama 20 menit per anak, terapi biblioterapi mampu mengurangi tingkat kecemasan selama menjalani hospitalisasi.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di Rs Islam Malahayati Kota Medan Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa responden yang diberikan terapi biblioterapi mengalami penurunan kecemasan. Pada pre test responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 6 orang, cemas sedang sebanyak 22 orang dan cemas berat sebanyak 2 orang dan saat post test yang mengalami cemas ringan

sebanyak 28 orang sedangkan untuk cemas sedang sebanyak 2 orang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,000 (p < 0,05). Sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh biblioterapi terhadap kecemasan anak yang dirawat inap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh biblioterapi terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di ruang rawat inap RS Islam Malahayati Kota Medan.

5. Daftar Pustaka

Agustina, Susanti, 2017, *Bibliotheraphy Untuk Pengasuhan*, Noura, Jakarta.

Agustina, Susanti., 2014, *Bibliotherapy, Terapi Berqisah Melalui Buku: Seni mengemas nasihat menjadi qisah yang manarik*, Madania, Bogor.

Apriliawati, 2011, *Tesis: Pengaruh Biblioterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Anak usia Prasekolah yang menjalani hospitalisasi di rumah sakit Jakarta*, Fakultas ilmu keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

Apriza, 2017, *Skripsi: Pengaruh biblioterapi dengan buku cerita bergambar terhadap tingkat kecemasan efek hospitalisasi pada anak prasekolah*, Program studi ners fakultas ilmu kesehatan universitas pahlawan tuanku tambusai, Riau.

Atkinson, R.C., Hilgard, E.R., 2013, *Pengantar psikologi*, edisi Delapan, Erlangga, Jakarta.

Fitriayeni., 2016, *A literature review: Bibliotherapy: a cognitive behavior therapy approach to promate psychological well-being.* Post Graduate Nursing Program Medical Faculty Of Brawijaya University, Malang.

Keliat, 2017, *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*, EGC, Jakarta.

Kozier., 2014, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik*, volume : 1, Edisi : 7, EGC, Jakarta.

Kyle, Terry Dan Susan Carman., 2014, *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*, alih bahasakan oleh Devi Yulianti, EGC, Jakarta.

Notoadmojo, S., 2017, *Metodologi Penelitian Kesehatan,* Rineka Cipta, Jakarta.

Potter & Perry's, 2016, *Fundamentals of Nursing* - Australian Version 5th Edition.

Pusdiknes, 2015, *Sistem Kesehatan Nasional*, Depkes, Jakarta.

Ravika, Ending, Dan Anna Kurnia., 2017, *Skripsi: Pengaruh biblioterapi buku cerita bergambar terhadap status gizi pada anak usia prasekolah di TK Bina Anak prasa di Desa Candamuly*,: STIKes Insan Cendikia Medika Jombang.

Sacharin, R. M., 2014, *Prinsip Keperawatan Pediatric*, Ed. 2, EGC, Jakarta.

Sundari, Siti., 2005. *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Supartini, 2016, *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*, EGC, Jakarta.

Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS), 2017, Jumlah anak usia prasekolah di Indonesia, akses online, URL: *http//www.rand.org./labor/bps/sus enas.Html.*

Susilaningrum, R., Nursalam, & Utami, S., 2016, *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Salemba Medika, Jakarta.

Videbeck, S.L., 2008, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, EGC, Jakarta.

Wong D.L., Whaly (2016). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Alih Bahasa

Wong, D. L., 2013, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* , Volume 1, EGC, Jakarta.

Sistem Informasi Penjualan Barang Pada Toko Kanaya Jepara Berbasis VB.NET

Esra Ester Sianturi[1], Susan Grace Nainggolan[2], Denni M. Rajagukguk[3]

[1]Mahasiswa Program Studi D III Komputerisasi Akuntansi AMIK IMELDA Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayan Darat, Medan
[2,3]Dosen Tetap Program Studi D III Komputerisasi Akuntansi AMIK IMELDA Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayan Darat, Medan
Email: esraester0410@gmail.com[1], veragolan22@gmail.com[2], rajdenni@yahoo.co.id[3]

ABSTRAK

Toko Kanaya Jepara merupakan jenis usaha furniture yang menyediakan dan menerima pesanan segala jenis jepara. Dalam proses pengolahan data penjualan, Toko Kanaya Jepara masih menggunakan sistem manual dimana pencatatan setiap harinya dilakukan pembukuan yang dibuat dengan tulisan tangan untuk menyimpan data – data penjualan. Oleh sebab itu, kebutuhan informasi untuk pelanggan, pegawai, pimpinan, dan pemasok tidak dapat terpenuhi dengan baik sehingga pada akhirnya menyebabkan peningkatan kinerja sulit untuk tercapai. Fungsi yang terkait dengan penjualan barang diantaranya fungsi penjualan dan fungsi pencatatan. Dokumen yang digunakan berupa kuitansi, sementara catatan yang digunakan adalah laporan penjualan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang dan membuat sistem informasi penjualan yang terkomputerisasi yang dapat mempermudah bagian kasir untuk mencatat laporan penjualan barang pada Toko Kanaya Jepara. Laporan penjualan dapat dihasilkan lebih cepat dan akurat sehingga sangat membantu bagian kasir untuk melakukan pelaporan kepada pemilik toko dalam pengambilan keputusan.

Kata Kunci: Informasi, penjualan, manual, kasir .

ABSTRACT

Kanaya Jepara Stores are a type of furniture business that provides and accepts orders for all types of Jepara. In the process of processing sales data, Jepara Kanaya Store still uses a manual system where daily records are made in handwritten books to store sales data. Therefore, the information needs of customers, employees, leaders, and suppliers cannot be fulfilled properly, which in turn causes performance improvements to be difficult to achieve. Functions related to the sale of goods include the sales function and recording function. The documents used are receipts, while the records used are sales reports. The purpose of this research is to design and create a computerized sales information system that can make it easier for the cashier to record the sales report of goods at the Jepara Kanaya Store. Sales reports can be generated more quickly and accurately so it is very helpful to the cashier to do reporting to the store owner in making decisions.

Keywords: Information, sales, manual, cashier.

1. Pendahuluan

Komputer merupakan alat bantu yang digunakan dalam menyelesaikan masalah yang berkenaan dengan pengolahan data (Kadir, 2003). Toko Kanaya Jepara merupakan jenis usaha furniture yang menyediakan dan menerima pesanan segala jenis jepara. Dalam proses pengolahan data penjualannya Toko Kanaya Jepara ini masih menggunakan sistem manual, dimana pencatatan setiap harinya dilakukan pembukuan yang dibuat dengan tulisan tangan untuk menyimpan data – data penjualan. Oleh sebab itu, kebutuhan informasi untuk pelanggan,

pegawai, pimpinan, dan pemasok tidak dapat terpenuhi dengan baik sehingga pada akhirnya menyebabkan peningkatan kinerja sulit untuk tercapai. Data barang tidak tercatat dengan rapi yang meyebabkan barang rawan hilang, kesulitan menemukan dokumen-dokumen untuk pencatatan setiap bulannya dan juga barang yang dikirim kepada pelanggan tidak diketahui statusnya barang sudah diterima atau masih belum diterima. Penjualan merupakan proses dimana sang penjual memuaskan segala kebutuhan dan keinginan pembeli agar dicapai manfaat baik bagi sang penjual maupun sang pembeli yang berkelanjutan dan yang menguntungkan kedua belah pihak. (Winardi, 1991: 2).

Pada sistem berjalan di Toko Kanaya Jepara ada beberapa yang harus dijalankan. Pertama, konsumen melakukan pemesanan barang kepada bagian kasir. Konsumen melakukan pembayaran kepada kasir dan bagian kasir membuat kuitansi atas pembelian barang. Lalu kuitansi pembelian barang tersebut diserahkan kepada pemilik toko. Lalu pemilik toko melakukan pemesanan bahan baku kepada pemasok sesuai dengan pesanan konsumen yang tertera di kuitansi pembelian barang. Bahan baku yang sampai ditoko dalam keadaan tetel atau berantakan. Kemudian bahan baku dapat dikerjakan sesuai dengan pesanan konsumen apabila konsumen telah membayar 50% dari harga barang yang dibeli sebagai uang panjar/uang muka. Ketika pesanan konsumen selesai dikerjakan, pegawai toko mengantarkan barang ke rumah konsumen sekaligus pelunasan barang yang dibeli. Menurut Ika Nur Indah dalam jurnalnya yang berjudul Pembuatan Sistem Informasi Penjualan Pada Toko Sehat Jaya Elektronik Pacitan, dijelaskan tentang kebutuhan akan system informasi sangat diperlukan sekali untuk pelayanan teknis terhadap suatu koperasi yang memegang peranan yang sangat penting, karena sistem informasi akan berjalan baik dan lancar apabila system pengolahan data untuk proses kinerjanya mendukung. Dalam era globalisasi saat ini, persaingan antar koperasi sudah terjadi sedemikian ketat. Para konsumen mencari koperasi yang dapat melayani dengan baik dan cepat. Untuk menghadapinya, masing-masing koperasi dalam hal ini berusaha membuat komputerisasi yang dapat meningkatkan produktifitas dan dapat mengurangi kesalahan seminimal mungkin. Toko Sehat Jaya Elektronik Pacitan seharusnya menggunakan atau menerapkan Teknologi Informasi untuk memudahkan berlangsungnya proses penjualan pada pihak perusahaan Toko Sehat Jaya Elektronik Pacitan, baik konsumen maupun pegawai dalam hal bertransaksi pembelian dan penjualan Sistem Informasi Penjualan diperlukan sebuah kemudahan serta keefektifan dalam penanganannya guna memperoleh hasil yang maksimal.

2. Metode Penelitian

Untuk mendapatkan data dalam penelitian penjualan barang di Toko Kanaya Jepara digunakan beberapa metode diantaranya :

a. Studi Lapangan
   Penulis datang langsung ke tempat penelitian yaitu Toko Kanaya Jepara untuk melakukan peninjauan langsung kemudian mengamati, menganalisa, dan membuat desain pemecahan masalah (Sutabri, 2012a, 2012b).
b. Literature
   Untuk mendukung dalam proses penulisan, penulis memanfaatkan literatureliterature yang berkaitan dengan tema Penelitian baik dalam bentuk buku pustaka, informasi perusahaan, objek penelitian, dan literature yang penulis ambil dari media (Jogiyanto, 2017).

3. Hasil dan Pembahasan

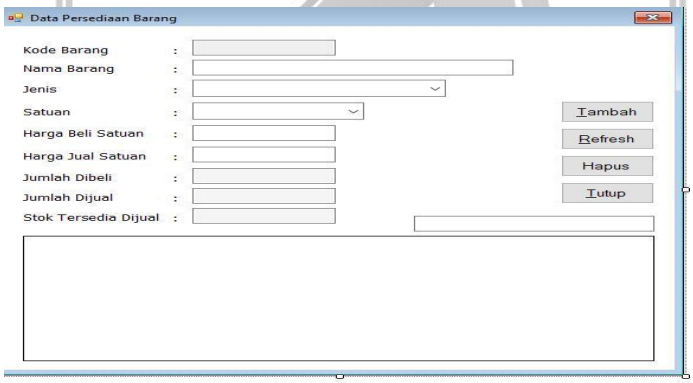
Pada tahap rancangan menu utama ini terdapat beberapa tool, yang pertama tool File, dimana tool ini tempat penginputan data persediaan dan pembelian barang, data barang, data konsumen dan data supplier yang mengharuskan Admin untuk mengisi data sesuai dengan sistem yang sudah terstruktur, berikutnya yaitu tool Transaksi yang akan menampilkan transaksi

pembelian dan penjualan barang di Toko Kanaya Jepara. Menu Laporan digunakan untuk menampilkan laporan penjualan, laporan pembelian, laporan persediaan barang.



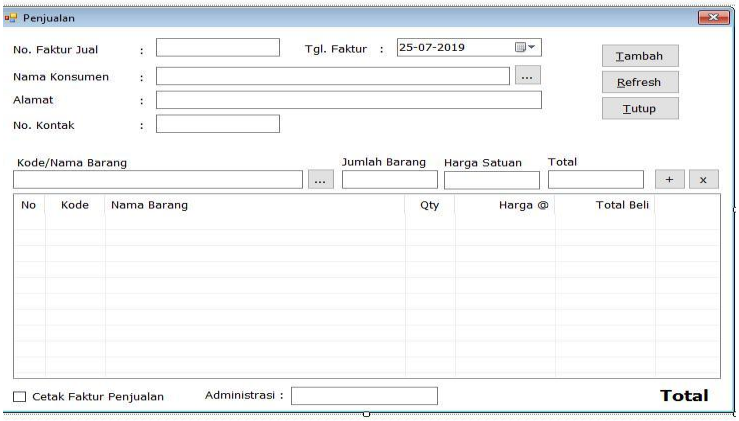
Gambar 1. Menu Utama Sistem Informasi Penjualan Barang

Pada tampilan menu transaksi adalah tempat pengisian data baru untuk disimpan di *database* sehingga data toko Kanaya Jepara tersimpan secara komputerisasi di dalam *database* tanpa menggunakan pembukuan yang dapat memakan waktu yang banyak.

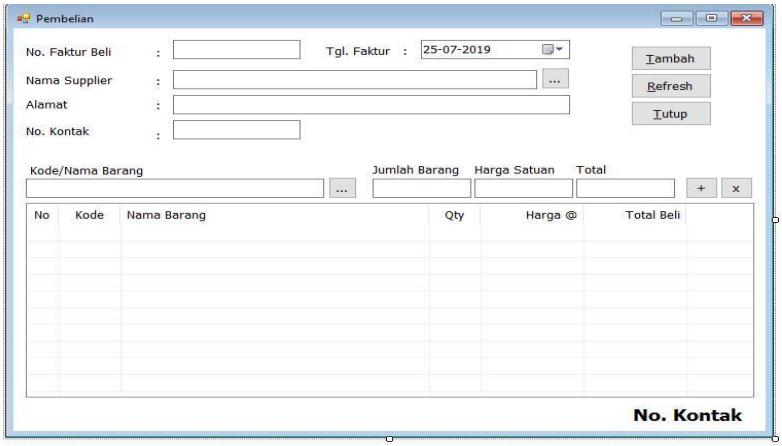


Gambar 2. Form Persediaan Barang

Form penjualan adalah tempat pengisian data baru untuk disimpan di *database* sehingga data penjualan tersimpan secara otomatis di dalam *database*.

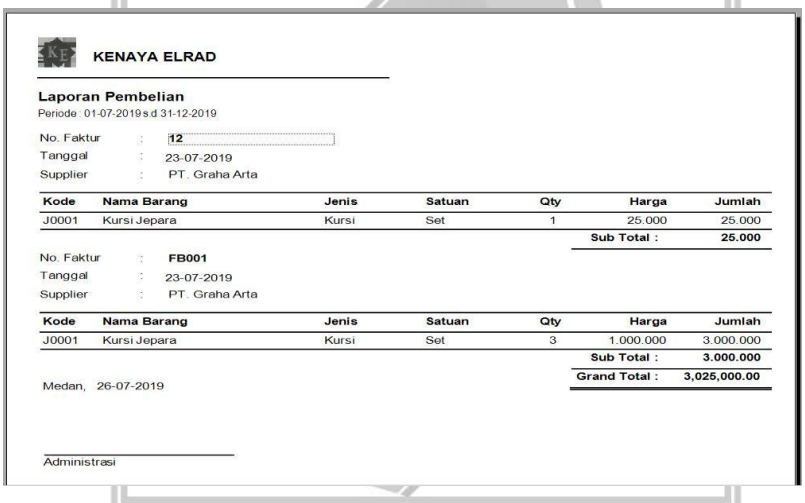


Gambar 3. Form Input Penjualan Barang



Gambar 4. Form Input Pembelian Barang

Form Laporan menampilkan laporan transaski penjualan, pembelian dan laporan persediaan barang yang telah tersimpan secara otomatis di *database*.



KENAYA ELRAD

Laporan Pembelian

Periode : 01-07-2019 s.d 31-12-2019

No. Faktur : 12
Tanggal : 23-07-2019
Supplier : PT. Graha Arta

Kode	Nama Barang	Jenis	Satuan	Qty	Harga	Jumlah
J0001	Kursi Jepara	Kursi	Set	1	25.000	25.000
					Sub Total :	25.000

No. Faktur : FB001
Tanggal : 23-07-2019
Supplier : PT. Graha Arta

Kode	Nama Barang	Jenis	Satuan	Qty	Harga	Jumlah
J0001	Kursi Jepara	Kursi	Set	3	1.000.000	3.000.000
					Sub Total :	3.000.000
					Grand Total :	3,025,000.00

Medan, 26-07-2019

Administrasi

Gambar 5. Form Laporan Pembelian Barang

Kelebihan dan Kelemahan Sistem adalah sebagai berikut :

1. Aplikasi Sistem Informasi Penjualan Barang dapat memprose data lebih cepat dan tidak memakan waktu yang banyak.
2. Sistem yang telah terstruktur dapat mempermudah kasir dalam pembuatan laporan penjualan, pemeblian dan persediaan barang

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi uraian peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses penjualan barang yang dilakukan selama ini masih bersifat manual. Hal ini menyebabkan proses pencatatannya pun memerlukan waktu yang lama dan mengakibatkan sering terjadinya kesalahan-kesalahan sehingga kurang efektif dan efisien.
2. Dalam proses sistem informasi penjualan barang yang dirancang pada program ini dapat membantu mempermudah bagian kasir untuk mencatat laporan penjualan barang pada Toko Kanaya Jepara menggunakan program vb.net dan MySql dan membantu bagian kasir untuk melakukan pelaporan kepada pemilik toko dalam pengambilan keputusan.

5. Daftar Pustaka

Kadir, A. (2003). Pengenalan sistem informasi. Andi.

Ika Nur Indah (2013). Pembuatan Sistem Informasi Penjualanpada Toko Sehat Jaya Elektronik Pacitan. Indonesian Jurnal on Computer Science - Speed (IJCSS) 16 FTI UNSA, 10(2), 124-128.

Sutabri, T. (2012a). Analisa Sistem Informasi. Yogyakarta: Andi.

Sutabri, T. (2012b). Konsep Sistem Informasi. Penerbit Andi.

Jogiyanto, H. M. (2017). Analisis dan Desain (Sistem Informasi Pendekatan Terstruktur Teori dan Praktek Aplikasi Bisnis). Yogyakarta: Penerbit Andi.

Chairul Marom. 2002 . *System Akuntansi Perusahaan Dagang Edisi 2*. Jakarta : PT. Grasindo.

Eko Yuli Susanto dan Islandscript. 2011. *Mudah Merancang Sistem Akuntansi Otomatis*. Jakarta : PT. Alex Media Komputindo.

Hall. James.A. 2004. *Sistem Informasi Akuntansi Buku ke 1, Edisi ke- 4*. Jakarta : Salemba Empat.

Hall. James. A. 2011. *Sistem informasi Akuntansi Edisi 4*. Jakarta : Salemba Empat.

Henry Simamora. 2000 . *Akuntansi Pengembangan Keputusan Bisnis*. Jakarta : Kencana.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Analisis Yuridis Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Novita Lestari[1], M. Arafat Hermana[2], Dwi Putra Jaya[3]
Fakultas Hukum Universitas Dehasen Bengkulu (Unived), Jalan Meranti Raya Nomor 32 Kota Bengkulu 38228 Telpon (0736) 22027, 26957 Fax. (0736) 3441139
Email : vita.bkl@gmail.com[1], marafathermana@yahoo.co.id, dwiputrajaya@unived.ac.id[3]

ABSTRAK

Pada analisis yuridis pembentukan BUM Desa berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa di mana BUM Desa merupakan lembaga ekonomi baru yang masih membutuhkan landasan yang kuat untuk tumbuh dan berkembang. Tujuan Penelitian adalah (1) mengetahui pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM DESA) berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, (2) dapat menjelaskan hambatan pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM DESA) berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Jenis penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah normatif, karena materi yang dibahas mengutamakan analisis dari segi peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa 1) Pembentukan BUM Desa berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa antara lain : Pendirian BUM Desa berdasarkan perundangan dan teknis pendirian BUM Desa 2). Hambatan pembentukan BUM Desa berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa secara umum belum adanya peraturan daerah yang mengatur tentang BUM Desa sehingga tidak adanya dasar hukum yang menjadi landasan pembentukan BUM Desa.

Kata kunci: BUM Desa, Pembentukan, Desa

ABSTRACT

On judicial review BUM Desa establishment by Act Number 6 of 2014 on the village where BUM Desa a new economic institutions that still need a solid foundation to grow and develop. Objective: (1) determine the formation of village-owned enterprises (BUM DESA) pursuant to Act Number 6 of 2014 on the village, (2) barriers to the formation of village-owned enterprises (BUM DESA) pursuant to Act Number 6 of 2014 concerning the village. This type of research used in this study is normative, because the material covered prioritize a review of the terms of the legislation relating to the Establishment of village-owned enterprises (BUM Desa) pursuant to Act Number. 6 of 2014 concerning the village. Research results show that 1) Establishment BUM Desa by Act Number 6 of 2014 on the village include: Establishment BUM Desa based on legislation and technical establishments BUM Desa 2). Barriers BUM Desa establishment by Act Number 6 of 2014 on the village in general the lack of regulations governing BUM Desa area so that no legal basis on which the formation of BUM Desa.

Keywords: BUM Desa, Formation, Village

1. Pendahuluan

Desa merupakan unit terkecil dari negara yang terdekat dengan masyarakat dan secara riil langsung menyentuh kebutuhan masyarakat untuk disejahterakan. Menurut Undang-Undang Desa (UU Nomor 6 Tahun 2014) Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah, yang berwenang untuk mengatur dan mengurus

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Sebagai wakil negara, desa wajib melakukan pembangunan baik pembangunan fisik maupun pembanguan sumber daya manusia, sebagai upaya peningkatan kualitas hidup dan kehidupan untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat desa.

Titik berat pembangunan diletakkan pada bidang ekonomi yang merupakan penggerak utama pembangunan seiring dengan kualitas sumber daya manusia dan didorong secara saling memperkuat, saling terkait dan terpadu dengan pembangunan bidang-bidang lainnya yang dilaksanakan selaras, serasi dan seimbang guna keberhasilan pembangunan di bidang ekonomi dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran pembangunan nasional. Bertitik tolak pada pembangunan tersebut, maka pemerintah dan rakyat Indonesia mempunyai kewajiban untuk menggali, mengolah dan membina kekayaan alam tersebut guna mencapai masyarakat yang adil dan makmur sesuai dengan Undang Undang Dasar 1945 Pasal 33.

Era otonomi telah banyak mendorong daerah untuk lebih memperhatikan nilai-nilai yang berguna untuk mencapai kesejahteraan masyarakatnya serta menciptakan kemandirian daerah guna meningkatkan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan peningkatan kehidupan yang lebih baik dalam bidang ekonomi, sosial maupun politik. Otonomi yang sesungguhnya adalah otonomi yang memberikan kewenangan sepenuhnya kepada daerah untuk menjalankan pemerintahan yang mandiri serta kreatif dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat di daerah, terutama dalam ini rakyat yang berada dipedesaan.

Pada Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, disebutkan: Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut Desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus Urusan Pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia

Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan mendorong gerak ekonomi desa melalu kewirausahaan desa, dimana kewirausahaan desa menjadi strategi dalam pengembangan dan pertumbuhan kesejahteraan. Adapun upaya yang dapat diwujudkan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat dipedesaan yaitu melalui Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa).

Pasal 1 ayat (6) BUM Desa Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, menyebutkan: Badan Usaha Milik Desa, yang selanjutnya disebut BUM Desa, adalah badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh Desa melalui penyertaan secara langsung yang berasal dari kekayaan Desa yang dipisahkan guna mengelola aset, jasa pelayanan, dan usaha lainnya untuk sebesarbesarnya kesejahteraan masyarakat Desa.

Menurut Prabowo dalam Maria Rosa menyatakan Kewirausahaan desa ini dapat diwadahi dalam Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) yang dikembangkan oleh pemerintah maupun masyarakat desa. BUM Desa adalah badan usaha yang seluruh atau sebagian besar modalnya dimiliki oleh desa melalui penyertaan langsung yang berasal dari kekayaan desa yang dipisahkan guna mengelola aset, jasa pelayanan, dan usaha lain untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat desa. Hal tersebut semakin didukung oleh pemerintah dengan keluarnya Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015 yang

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

menyebutkan bahwa desa mempunyai wewenang untuk mengatur sumber daya dan arah pembangunan. Hal tersebut membuka peluang desa untuk otonom dalam pengelolaan baik kepemerintahan maupun sumber daya ekonominya.

Selanjutnya, di era otonomi perlu diberlakukan kebijakan yang memberikan akses dan memberikan kesempatan kepada desa untuk dapat menggali potensi baik sumber daya alam maupun sumber daya manusianya yang berada dalam wilayah desa tersebut yang nantinya digunakan sebagai sumber pendapatan desa. Pendirian Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) seperti yang diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa dan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa kemudian diubah menjadi Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.

Berkaitan pedoman pendirian BUM Desa secara khusus diatur di dalam Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendirian, Pengurusan dan Pengelolaan, dan Pembubaran Badan Usaha Milik Desa merupakan salah satu upaya dari Pemerintah dalam meningkatkan peran desa untuk dapat ikut serta dalam peningkatan perekonomian daerah pada umumnya serta peningkatan pendapatan desa pada khususnya melalui BUM Desa. Perkembangan otonomi daerah yang telah banyak mengalami kemajuan signifikan terutama peningkatan standar ekonomi daerah yang mengarah ke modernisasi. Perkembangan tersebut memunculkan berbagai rekayasa sosial.

Mengingat badan usaha ini merupakan lembaga ekonomi baru yang beroperasi di pedesaan dan masih membutuhkan landasan yang kuat untuk tumbuh dan berkembang. Pembangunan landasan bagi pendirian BUM Desa adalah Pemerintah. Dan, operasionalisasinya ditopang oleh lembaga moneter desa (unit pembiayaan) sebagai unit yang melakukan transaksi keuangan berupa kredit maupun simpanan. Jika kelembagaan ekonomi kuat dan ditopang kebijakan yang memadai, maka pertumbuhan ekonomi yang disertai dengan pemerataan distribusi aset kepada rakyat secara luas akan mampu menanggulangi berbagai permasalahan ekonomi di pedesaan. Tujuan akhirnya, BUM Desa sebagai instrumen merupakan modal sosial *(social capital)* yang diharapkan menjadi *prime over* dalam menjembatani upaya penguatan ekonomi di pedesaan.

Untuk mewujudkan badan usaha ini maka tugas dan peran Pemerintah sangat penting dalam melakukan sosialisasi dan penyadaran kepada masyarakat desa melalui pemerintah provinsi dan/atau pemerintah kabupaten tentang arti penting BUM Desa bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat. Melalui pemerintah desa masyarakat dimotivasi, disadarkan dan dipersiapkan untuk membangun kehidupannya sendiri. Pemerintah memfasilitasi dalam bentuk pendidikan, pelatihan dan pemenuhan lainnya yang dapat memperlancar pendirian BUM Desa. Selanjutnya, mekanisme operasionalisasi diserahkan sepenuhnya kepada masyarakat desa. Untuk itu, masyarakat desa perlu dipersiapkan terlebih dahulu agar dapat menerima gagasan baru tentang lembaga ekonomi yang memiliki dua fungsi yakni bersifat sosial dan komersial. Dengan tetap berpegang teguh pada karakteristik desa dan nilai-nilai yang hidup dan dihormati. Maka persiapan yang dipandang paling tepat adalah berpusat pada sosialisasi, pendidikan, dan pelatihan kepada pihak-pihak yang berkepentingan terhadap peningkatan standar hidup masyarakat desa (Pemerintah Desa, Badan Permusyawarah Desa, tokoh masyarakat/ketua suku, dan ketua-ketua kelembagaan di pedesaan). Melalui cara demikian diharapkan keberadaan BUM Desa mampu mendorong dinamisasi

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

kehidupan ekonomi di pedesaan. Peran pemerintah desa adalah membangun relasi dengan masyarakat untuk mewujudkan pemenuhan standar pelayanan minimal (SPM), sebagai bagian dari upaya pengembangan komunitas *(development based community)* desa yang lebih berdaya.

Mengingat bahwa BUM Desa merupakan badan usaha dalam menggali potensi daerah yang dapat meningkatkan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat desa. Maka sangat penting mengulas tentang pembentukan BUM Desa dan hambatan-hambatan dalam pembentukan BUM Desa berdasarkan Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Adapun metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah normatif dengan tipe penelitian hukum deskriptif-preskriptif. Dengan maksud mengetahui landasan yuridis pembentukan BUM Desa dan hambatan-hambatan dalam pembentukan BUM Desa berdasarkan Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Oleh karena itu, dalam penulisan ini diambil judul "Analisis Yuridis Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa".

2. Tinjauan Pustaka

2.1 Badan Usaha Milik Desa

Latar belakang adanya Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) telah dikonsepkan sejak tahun 2001, hal ini terlihat dalam Pasal 108 Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 Tentang Pemerintahan Daerah yang menyatakan bahwa Desa dapat memiliki badan usaha sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Kemudian diperkuat lagi dengan diundangkannya Undang-Undang Pemerintahan Daerah Nomor 32 Tahun 2004, dalam pasal 213 menyatakan bahwa : Desa dapat mendirikan badan usaha milik desa sesuai dengan kebutuhan dan potensi desa (Ayat 1), Badan Usaha Milik Desa sebagaimana dimaksud ayat (1) berpedoman pada peraturan perundang-undangan (Ayat 2), Badan Usaha Milik Desa sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat melakukan pinjaman sesuai peraturan perundang-undangan Ayat (3).

Pengertian BUMDes dalam Pasal 1 angka 4 Peraturan Menteri Dalam Negari Nomor 39 Tahun 2010 tentang Badan Usaha Milik Desa, adalah usaha desa yang dibentuk/ didirikan oleh pemerintah desa yang kepemilikan modal dan pngelolaannya dilakukan oleh pemerintah desa dan masyarakat.

Pengertian tentang BUMDes juga terdapat dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 6 tahun 2014 Tentang Desa, yang menyatakan bahwa : "Badan Usaha Milik desa adalah badan usaha yang seluruh atau sebagian modalnya dimiliki oleh Desa melalui penyertaan secara langsung yang berasal dari kekayaan Desa yang dipisahkan guna mengelola aset, jasa pelayanan, dan usaha lainnya sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat Desa".

Berdasarkan amanat undang-undang tersebut maka desa dapat mendirikan badan usaha dalam rangka memperkuat perekonomian desa dan peningkatan pendapatan desa sesuai dengan kebutuhan dan potensi desa, yang tujuannya untuk sebesar-besarnya kesejahteraan masyarakat desa.

Dasar hukum mengenai BUMDes selain diatur dalam undang-undang di atas, juga diatur melalui Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa yang tertuang di dalam Pasal 132 sampai dengan Pasal 142. Selain itu berkaitan teknis pendirian BUMDes ini diatur lebih khusus di dalam Peraturan Menteri Desa, Pembangunan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendirian, Pengurusan dan Pengelolaan, dan Pembubaran Badan Usaha Milik Desa.

BUMDes merupakan badan usaha milik desa yang didirikan atas dasar kebutuhan dan potensi desa sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Berkenaan dengan perencanaan dan pendiriannya, BUMDes dibangun atas prakarsa dan partisipasi masyarakat. BUMDes juga merupakan perwujudan partisipasi masyarakat desa secara keseluruhan, sehingga tidak menciptakan model usaha yang dihegemoni oleh kelompok tertentu ditingkat desa. Artinya, tata aturan ini terwujud dalam mekanisme kelembagaan yang solid. Penguatan kapasitas kelembagaan akan terarah pada adanya tata aturan yang mengikat seluruh anggota.

Beberapa pengertian dari Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) diantaranya yaitu:

1. BUMDes merupakan salah satu strategi kebijakan untuk menghadirkan institusi Negara (Kementerian Desa PDTT) dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara di desa
2. BUMDes merupakan salah satu strategi kebijakan membangun Indonesia dari pinggiran melalui pengembangan usaha ekonomi kolektif desa
3. BUMDes merupakan salah satu strategi kebijakan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia di desa
4. BUMDes merupakan salah satu bentuk kemandirian ekonomi desa dengan menggerakkan unit-unit usaha yang strategis bagi usaha ekonomi kolektif desa.

BUMDes merupakan wahana untuk menjalankan usaha di desa, adapun jenis usaha yang meliputi pelayanan ekonomi di desa antara lain :

1. Usaha jasa keuangan, jasa angkutan darat dan air, listrik desa, dan usaha sejenisnya
2. Penyaluran Sembilan bahan pokok ekonomi desa
3. Perdagangan hasil pertanian meliputi tanaman pangan, perkebunan, peternakan, perikanan, dan agrobisnis
4. Industri dan kerajinan rakyat

Terdapat 7 (tujuh) ciri utama yang membedakan BUMDes dengan lembaga ekonomi komersial pada umumnya :

1. Badan usaha ini dimiliki oleh desa dan dikelola secara bersama
2. Modal usaha bersumber dari desa (51%) dan dari masyarakat (49%) melalui penyertaan modal (saham atau andil)
3. Operasionalisasinya menggunakan falsafah bisnis yang berakar dari budaya lokal (*local wisdom*)
4. Bidang usaha yang dijalankan didasarkan pada potensi dan hasil informasi pasar
5. Keuntungan yang diperoleh ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan anggota (penyerta modal) dan masyarakat melalui kebijakan desa (*village policy*)
6. Difasilitasi oleh Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten, dan Pemerintah Desa
7. Pelaksanaan operasionalisasi dikontrol secara bersama (Pemerintah Desa, BPD, anggota)

2.2 Pengelolaan BUMDes

Secara umum tujuan dari pendirian BUMDes adalah untuk untuk:

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

1. Meningkatkan pelayanan kepada masyarakat (standar pelayanan minimal), agar berkembang usaha masyarakat di desa.
2. Memberdayakan desa sebagai wilayah yang otonom berkenaan dengan usaha produktif bagi upaya pengentasan kemiskinan, pengangguran dan peningkatan PADesa.
3. Meningkatkan kemandirian dan kapasitas desa serta masyarakat dalam melakukan penguatan ekonomi di desa.

Sedangkan dalam pengelolaan BUMDes harus menggunakan prinsip :

1. *Kooperatif :* Semua komponen yang terlibat di dalam BUMDes harus mampu melakukan kerjasama yang baik demi pengembangan dan kelangsungan hidup usahanya.
2. *Partisipatif :* Semua komponen yang terlibat di dalam BUMDes harus bersedia secara sukarela atau diminta memberikan dukungan dan kontribusi yang dapat mendorong kemajuan usaha BUMDes.
3. *Emansipatif :* Semua komponen yang terlibat di dalam BUMDes harus diperlakukan sama tanpa memandang golongan, suku dan agama.
4. *Transparansi:* Aktivitas yang berpengaruh terhadap kepentingan masyarakat umum harus dapat diketahui oleh segenap lapisan masyarakat dengan mudah dan terbuka.
5. *Akuntable :* Seluruh kegiatan usaha harus dapat dipertanggung jawabkan secara teknis maupun adminstratif.
6. *Sustainable :* Kegiatan usaha harus dapat dikembangkan dan dilestarikan oleh masyarakat dalam wadah BUM Desa.

Selain menggunakan prinsip-prinsip tersebut di atas, BUMDes dalam pembentukan dan pengelolaannya harus berdasarkan :

1. Azas Kesukarelaan, maksudnya keterlibatan seseorang dalam kegiatan pemberdayaan melalui BUMDes harus dilakukan tanpa adanya paksaan, tetapi atas dasar keinginannya sendiri yang didorong oleh kebutuhan untuk memperbaiki dan memecahkan masalah kehidupan yang dirasakannya.
2. Azas Kesetaraan, maksudnya semua pihak pemangku kekuasaan yang berkecimpung di BUMDes memiliki kedudukan dan posisi yang setara, tidak ada yang ditinggikan dan tidak ada yang direndahkan
3. Azas Musyawarah, maksusnya semua pihak diberikan hak untuk mengemukakan gagasan atau pendapatnya dan saling menghargai perbedaan pendapat. Dalam pengambilan keputusan harus dilakukan musyawarah untuk mencapai mufakat.
4. Azas Keterbukaan, dalam hal ini semua yang dilakukan dalam kegiatan BUMDes dilakukan secara terbuka, sehingga tidak menimbulkan kecurigaan dan memupuk rasa saling percaya, sikap jujr dan saling perduli satu sama lain.

2.3 Pertanggungjawaban BUMDes

Menurut Kamus Besar bahasa Indonesia (KBBI) tanggung jawab adalah kewajiban menanggung segala sesuatunya bila terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, dan diperkarakan. Menurut hukum, tanggung jawab adalah suatu akibat atas konsekuensi kebebasan seorang tentang perbuatannya yang berkaitan dengan etika atau moral dalam melakukan suatu perbuatan.

Tanggung jawab dalam hukum perdata berupa tanggung jawab seseorang terhadap perbuatan yang melawan hukum. Perbuatan melawan hukum memiliki ruang

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

lingkup yang lebih luas dibandingkan dengan perbuatan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup perbuatan yang bertentangan dengan undang-undanng pidana saja, akan tetapi jika perbuatan tersebut bertentangan dengan undang-undang lainnya dan bahkan dengan ketentuan-ketentuan hukum yang tidak tertulis. Ketentuan perundang-undangan dari perbuatan melawan hukum bertujuan untuk melindungi dan memberikan ganti kerugian kepada pihak yang dirugikan.

Satu hal yang penting dalam pengelolaan BUMDes yaitu adanya suatu pertanggungjawaban dalam pelaporan yang transparan bagi pemerintah dan masyarakat. Sehingga ada makanisme *check and balance* baik oleh pemerintah desa maupun masyarakat.

Pertanggungjawaban dalam pelaksanaan BUMDes diatur dalam Pasal 31 Peraturan Menteri Desa Nomor 4 Tahun 2015, yang merinci tahapan-tahapan pertanggungjawaban sebagai berikut :

1. Pelaksana Operasional melaporkan pertanggungjawaban pelaksanaan BUM Desa kepada Penasihat yang secara *ex-officio* dijabat oleh Kepala Desa.
2. BPD melakukan pengawasan terhadap kinerja Pemerintah Desa dalam membina pengelolaan BUM Desa.
3. Pemerintah Desa mempertanggungjawabkan tugas pembinaan terhadap BUM Desa kepada BPD yang disampaikan melalui Musyawarah Desa.

Sehingga dalam pertanggungjawaban pelaksanaan BUMDes, ada tiga pihak yang terlibat yaitu Pelaksana Operasional, Badan Permusyawaratan Desa (BPD), dan Pemerintah Desa. Pada akhirnya pertanggungjawaban pelaksanaan BUMDes harus dilaporkan kepada Pemerintah Desa dan BPD.

Pasal 32 Peraturan Menteri Desa Nomor 4 Tahun 2015 juga menjelaskan lebih lanjut mengenai fungsi pembinaan dan pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah di atas pemerintah desa, yang meliputi :

1. Menteri menetapkan norma, standar, prosedur dan kriteria BUMDes
2. Gubernur melakukan sosialisasi, bimbingan teknis tentang standar, prosedur, dan kriteria pengelolaan serta memfasilitasi akselerasi pengembangan modal dan pembinaan manajemen BUMdes di Provinsi
3. Bupati/ Walikota melakukan pembinaan, pemantauan dan evaluasi terhadap pengembangan manajemen dan sumber daya manusia pengelola BUMDes.

3. Metode Penelitian

a. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif yang mengkaji hukum tertulis dari berbagai aspek, yaitu aspek teori, sejarah, filosofi, perbandingan, struktur dan komposisi, lingkup dan materi, konsistensi, penjelasan umum, dan pasal demi pasal. Penelitian ini akan dikaji secara normatif dengan cara mempelajari dan meneliti dari lingkup dan materi ketentuan-ketentuan dalam Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (Bum Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa. Kemudian, Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum deskriptif bertujuan untuk memaparkan atau memperoleh gambaran (deskripsi) tentang keadaan hukum yang berlaku di tempat tertentu dan pada waktu tertentu atau mengenai gejala yuridis yang terjadi dalam masyarakat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi secara lengkap dan jelas mengenai Pembentukan Badan

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Usaha Milik Desa (Bum Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan Penelitian adalah proses pemecahan atau penyelesaian masalah melalui tahapan yang telah ditentukan sehingga mencapai tujuan penelitian. Pendekatan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus (*case study*) dengan tipe *judicial case study* yaitu penerapan hukum pada kasus di atas.

b. Sumber Bahan Hukum

Berdasarkan rumusan masalah yang digunakan maka penelitian ini menggunakan data kepustakaan, sedangkan sumber datanya adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui bahan pustaka dengan cara mengumpulkan dari berbagai sumber bacaan yang berhubungan dengan masalah yang sedang diteliti, meliputi: bahan hukum primer, sekunder, dan tersier.

3. Metode Pengumpulan Bahan Hukum

3.1. Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah pengkajian informasi tertulis mengenai hukum yang berasal dari berbagai sumber dan dipublikasikan secara luas yang relevan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian. Studi pustaka dilakukan dengan cara mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan serta dokumen-dokumen lainnya yang mendukung terhadap rumusan masalah. Studi pustaka memiliki tahapan penentuan sumber data sekunder, identifikasi data sekunder, inventarisasi data yang sesuai dengan rumusan masalah dengan cara pengutipan atau pencatatan, serta pengkajian data yang sudah terkumpul guna menentukan relevansinya dengan kebutuhan rumusan masalah.

3.2. Studi Dokumen

Studi dokumen adalah mengkaji informasi tertulis mengenai hukum yang tidak dipublikasikan secara umum tetapi boleh diketahui oleh pihak tertentu. Studi dokumen dilakukan dengan mengkaji peraturan-peraturan yang relevan dengan persoalan.

4. Hasil dan Pembahasan

4.1. Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Tujuan awal pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) dimaksudkan untuk mendorong atau menampung seluruh kegiatan peningkatan pendapatan masyarakat, baik yang berkembang menurut adat Istiadat dan budaya setempat, maupun kegiatan perekonomian yang diserahkan untuk di kelola oleh masyarakat melalui program atau proyek Pemerintah pusat dan Pemerintah Daerah. Sebagai sebuah usaha desa, pembentukan BUM Desa adalah benar-benar untuk memaksimalisasi potensi masyarakat desa baik itu potensi ekonomi, sumber daya alam, ataupun sumber daya manusianya. Secara spesifik, pendirian BUM Desa adalah untuk menyerap tenaga kerja desa meningkatkan kreatifitas dan peluang usaha ekonomi produktif mereka yang berpenghasilan rendah. Sasaran pemberdayaan ekonomi masyarakat desa melalui BUM Desa ini adalah untuk melayani masyarakat desa dalam mengembangkan usaha produktif. Tujuan lainnya adalah untuk menyediakan media beragam usaha dalam

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

menunjang perekonomian masyarakat desa sesuai dengan potensi desa dan kebutuhan masyarakat.

Menurut Kartasasmita dalam Tedi Kusuma, menyatakan: Secara konseptual pemberdayaan BUM Desa tidak jauh berbeda dengan konsep-konsep pemberdayaan masyarakat yang sudah banyak dikenal dewasa ini, misalnya sebagai upaya memperkuat unsur-unsur keberdayaan untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat yang berada dalam kondisi yang tidak mampu dengan mengandalkan kekuatannya sendiri sehingga dapat keluar dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan, atau proses memampukan dan memandirikan masyarakat Konsep pemberdayaan BUM Desa yang dikemukakan disini berpijak pada pemberdayaan BUM Desa merupakan proses pemberdayaan potensi-potensi pembangunan yang ada di desa yang bersum ber dari, oleh, dan untuk masyarakat atau dengan kata lain dilaksanakan secara partisipatif.

Pendirian BUM Desa di dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa di atur di dalam Pasal 87 sampai dengan Pasal 90. Pada Pasal 87 undang-undang tersebut, menyebutkan:

1. Desa dapat mendirikan Badan Usaha Milik Desa yang disebut BUM Desa.
2. BUM Desa dikelola dengan semangat kekeluargaan dan kegotongroyongan.
3. BUM Desa dapat menjalankan usaha di bidang ekonomi dan/atau pelayanan umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Kemudian Pada Pasal 88, menyatakan "(1). Pendirian BUM Desa disepakati melalui Musyawarah Desa, dan (2). Pendirian BUM Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Desa."

Berdasarkan Pasal 87 ayat (1) di atas bahwa Desa dapat mendirikan BUM Desa melalui Peraturan Desa (Peraturan desa), sehingga payung hukum pendirian BUM Desa adalah Peraturan desa, masyarakat di Desa dapat membentuk BUM Desa jika diatur dalam Peraturan desa tentang Pendirian BUM Desa. Kemudian dalam Pasal 87 ayat (2) Undang-Undang mensyaratakan pendirian BUM Desa melalui musyawarah Desa, ini berarti bahwa pendirian BUM Desa bukan melalui akta notaris atau pendaftaran di Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia melainkan melalui musyawarah desa.

Selain itu, adapun cara Pendirian BUM Desa meliputi: 1) Pendirian BUM Desa berdasar pada Peraturan daerah ; 2) Diatur berdasarkan Peraturan Desa; 3) Satu Desa, hanya terdapat satu BUM Desa; 4) Pemerintah Kabupaten/Kota memfasilitasi pendirian BUM Desa, 5) BUM Desa dapat didirikan dalam bentuk Usaha Bersama (UB) atau bentuk lainnya, tetapi bukan koperasi, PT. Badan Usaha Milik Daerah, CV, UD atau lembaga keuangan (BPR).

Sedangkan dalam Pasal 89, hasil usaha BUM Desa dimanfaatkan untuk:

a. pengembangan usaha; dan
b. Pembangunan Desa, pemberdayaan masyarakat Desa, dan pemberian bantuan untuk masyarakat miskin melalui hibah, bantuan sosial, dan kegiatan dana bergulir yang ditetapkan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa.

Berkaitan dengan BUM Desa diatur di dalam dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, Bab VIII Pasal 132 sampai dengan 142 dan di dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 2015 tentang Perubahan .atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa diatur dalam Pasal 136 sampai dengan 142.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pada Pasal 142 Peraturan Pemerintahan di atas, menyatakan: Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pendirian, pengurusan dan pengelolaan, serta pembubaran BUM Desa dan BUM Desa Bersama diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pembangunan desa, pembangunan kawasan peraturan desaaan, dan pemberdayaan masyarakat Desa berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pemerintahan dalam negeri.

Sebelum berbicara lebih jauh mengenai tahapan pembentukan BUM Desa, Pasal 5 ayat (1) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010 tentang Badan Usaha Milik Desa menyatakan syarat-syarat pembentukan BUM Desa, sebagai berikut:

a. atas inisiatif pemerintah desa dan atau masyarakat berdasarkan musyawarah warga desa;
b. adanya potensi usaha ekonomi masyarakat;
c. sesuai dengan kebutuhan masyarakat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan pokok;
d. tersedianya sumber daya desa yang belum dimanfaatkan secara optimal, terutama kekayaan desa;
e. tersedianya sumber daya manusia yang mampu mengelola badan usaha sebagai aset penggerak perekonomian masyarakat desa;
f. adanya unit-unit usaha masyarakat yang merupakan kegiatan ekonomi warga masyarakat yang dikelola secara parsial dan kurang terakomodasi; dan
g. untuk meningkatkan pendapatan masyarakat dan pendapatan asli desa.

Mengenai pembentukan BUM Desa, Pasal 4 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010 tentang Badan Usaha Milik menyatakan bahwa “Pemerintah Desa membentuk BUMDes dengan Peraturan Desa berpedoman pada Peraturan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2.” Kemudian, mekanisme pembentukan BUM Desa dijelaskan lebih lanjut dalam Pasal 5 ayat (2), sebagai berikut: Mekanisme pembentukan BUMDes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui tahap:

a. rembug desa/musyawarah untuk menghasilkan kesepakatan;
b. kesepakatan dituangkan dalam AD/ART yang sekurang-kurangnya berisi: organisasi dan tata kerja, penetapan personil, sistem pertanggung jawaban dan pelaporan, bagi hasil dan kepailitan;
c. pengusulan materi kesepakatan sebagai draft peraturan desa; dan
d. penerbitan peraturan desa.

Selanjutnya, didasarkan pada bunyi Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010 tentang Badan Usaha Milik Desa di atas dalam pembentukan BUM Desa harus dibuat dalam bentuk Peraturan Desa yang bepedoman pada Peraturan Daerah sebagai payung hukum. Kemudian, berkaitan dengan hal tersebut, dalam Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendirian, Pengurusan dan Pengelolaan, dan Pembubaran Badan Usaha Milik Desa, pada Pasal 4, menyebutkan: 1) Desa dapat mendirikan BUM Desa berdasarkan Peraturan Desa tentang Pendirian BUM Desa; 2) Desa dapat mendirikan BUM Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan mempertimbangkan:

a. inisiatif Pemerintah Desa dan/atau masyarakat Desa;
b. potensi usaha ekonomi Desa;
c. sumberdaya alam di Desa;

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

d. sumberdaya manusia yang mampu mengelola BUM Desa; dan
e. penyertaan modal dari Pemerintah Desa dalam bentuk pembiayaan dan kekayaan Desa yang diserahkan untuk dikelola sebagai bagian dari usaha BUM Desa.

Kemudian, berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010 tentang Badan Usaha Milik Desa, maka tahapan-tahapan pembentukan BUM Desa dapat dijelaskan, sebagai berikut:

1) Sosialisasi BUM Desa
Inisiatif sosialisasi kepada masyarakat Desa dapat dilakukan oleh Pemerintah Desa, BPD, KPMD (Kader Pemberdayaan Masyarakat Desa) baik secara langsung maupun bekerjasama dengan (i) Pendamping Desa yang berkedudukan di kecamatan, (ii) Pendamping Teknis yang berkedudukan di kabupaten, dan (ii) Pendamping Pihak Ketiga (LSM, Perguruan Tinggi, Organisasi Kemasyarakatan atau perusahaan). Langkah sosialisasi ini bertujuan agar masyarakat Desa dan kelembagaan Desa memahami tentang apa BUM Desa, tujuan pendirian BUM Desa, manfaat pendirian BUM Desa dan lain sebagainya. Keseluruhan para Pendamping maupun KPMD melakukan upaya inovatif-progresif dalam meyakinkan masyarakat bahwa BUM Desa akan memberikan manfaat kepada Desa.
2) Musyawarah Desa
Musyawarah Desa atau yang disebut dengan nama lain adalah musyawarah antara BPD, Pemerintah Desa, dan unsur masyarakat yang diselenggarakan oleh BPD untuk menyepakati hal yang bersifat strategis. Secara praktikal, Musyawarah Desa diselenggarakan oleh BPD yang difasilitasi oleh Pemerintah Desa. Musyawarah Desa ini membahas mengenai hal –hal sebagai berikut:
   a. potensi Desa yang dapat dikembangkan melalui pengelolaan usaha/bisnis.
   b. mengenali kebutuhan sebagian besar warga Desa dan masyarakat luar Desa.
   c. menentukan rancangan alternatif tentang unit usaha dan klasifikasi jenis usaha. Unit usaha yang diajukan dapat berbadan hukum (PT dan LKM) maupun tidak berbadan hukum
   d. penentuan pengelola BUMDes termasuk didalamnya susunan kepengurusan (*struktur organisasi dan nama pengurus*). Struktur organisasi menjadi bahan pembahasan dalam Musyawarah Desa dan nantinya akan menjadi bagian substantif dalam Peraturan desa tentang Pendirian BUMDes.
3) Merancang Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga BUMDes. AD/ART dibahas dalam Musyawarah Desa dan hasil naskah AD/ART itu ditetapkan oleh kepala desa sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah tentang desa di atas.
4) Peraturan Desa
Susunan nama pengurus yang telah dipilih dalam Musdes, dijadikan dasar oleh Kepala Desa dalam penyusunan surat keputusan Kepala Desa tentang Susunan Kepengurusan BUM Desa.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pembentukan BUM Desa di Indonesia di dasarkan kepada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa danPeraturan Pemerintah Nomor 47 2015 tentang Perubahan .atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Kemudian, teknis pelaksanaan pembentukan BUM Desa berpedoman pada Peraturan Menteri

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010. Lebih lanjut, dalam pembentukan BUM Desa harus dibuat dalam bentuk Peraturan Desa yang berpedoman pada Peraturan Daerah sebagai payung hukum. Dengan tahapan-tahapan yang telah dijelaskan di atas.

4.2. Hambatan Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Pengembangan basis ekonomi di pedesaan sudah semenjak lama dijalankan oleh Pemerintah melalui berbagai program. Namun upaya itu belum membuahkan hasil yang memuaskan sebagaimana diinginkan bersama. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan kurang berhasilnya program-program tersebut. Salah satu faktor yang paling dominan adalah intervensi Pemerintah terlalu besar, akibatnya justru menghambat daya kreativitas dan inovasi masyarakat desa dalam mengelola dan menjalankan mesin ekonomi di pedesaan. Sistem dan mekanisme kelembagaan ekonomi di pedesaan tidak berjalan efektif dan berimplikasi pada ketergantungan terhadap bantuan Pemerintah sehingga mematikan semangat kemandirian.

Era otonomi telah banyak mendorong daerah untuk lebih memperhatikan nilai-nilai yang berguna untuk mencapai kesejahteraan masyarakatnya serta menciptakan kemandirian daerah guna meningkatkan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan peningkatan kehidupan yang lebih baik dalam bidang ekonomi, sosial maupun politik. Otonomi yang sesungguhnya adalah otonomi yang memberikan kewenangan sepenuhnya kepada daerah untuk menjalankan pemerintahan yang mandiri serta kreatif dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat di daerah. Terutama dalam ini rakyat yang berada dipedesaan. Salah satu upaya yang dapat diwujudkan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat dipedesaan yaitu melalui Badan Usaha Milik Desa (BUMDes).

Mengingat badan usaha ini merupakan lembaga ekonomi baru yang beroperasi di pedesaan dan masih membutuhkan landasan yang kuat untuk tumbuh dan berkembang. Pembangunan landasan bagi pendirian BUMDes adalah Pemerintah. Dan, operasionalisasinya ditopang oleh lembaga moneter desa (unit pembiayaan) sebagai unit yang melakukan transaksi keuangan berupa kredit maupun simpanan. Jika kelembagaan ekonomi kuat dan ditopang kebijakan yang memadai, maka pertumbuhan ekonomi yang disertai dengan pemerataan distribusi aset kepada rakyat secara luas akan mampu menanggulangi berbagai permasalahan ekonomi di pedesaan. Tujuan akhirnya, BUMDes sebagai instrumen merupakan modal sosial *(social capital)* yang diharapkan menjadi *prime over* dalam menjembatani upaya penguatan ekonomi di pedesaan.

Pada Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 yang diubah melalui Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015 telah menyebutkan jika kini desa mempunyai wewenang untuk mengatur sumber daya dan arah pembangunan. Berlakunya regulasi tentang desa membuka harapan bagi masyarakat desa untuk berubah. Desa memasuki era self governing community dimana Desa memiliki otonomi dan kewenangan dalam perencanaan, pelayanan publik, dan keuangan. Maka desa bukan lagi penunggu instruksi dari supra desa (Kecamatan, Kabupaten, Propinsi, dan Pusat). Untuk itu tumpuan dinamika kehidupan desa sangat bergantung pada pastisipasi masyarakat dalam mendorong terbangunnya kesepakatan pengelolaan desa, mampu menumbuhkan dan mengembangkan nilai sosial, budaya, ekonomi, dan pengetahuan.

Tujuan dari pendirian BUM Desa adalah dalam rangka peningkatan Pendapatan Asli Desa (PADesa). Jika pendapatan asli desa dapat diperoleh dari BUM Desa, maka kondisi itu akan mendorong setiap pemerintah desa untuk mendirikan badan usaha ini.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Sebagai salah satu lembaga ekonomi yang beroperasi di pedesaan, BUM Desa harus memiliki perbedaan dengan lembaga ekonomi lainnya. Hal ini dimaksudkan agar keberadaan dan kinerja BUM Desa dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan warga desa. BUM Desa sebagai suatu lembaga ekonomi modal usahanya dibangun atas inisiatif masyarakat dan menganut asas mandiri, ini berarti pemenuhan modal BUM Desa harus bersumber dari masyarakat. Meskipun demikian tidak menutup kemungkinan BUM Desa dapat mengajukan pinjaman modal kepada pihak luar seperti kepada pemerintah desa atau kepada pihak ketiga.

Untuk mencapai tujuan BUM Desa dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan (produktif dan konsumtif) masyarakat melalui pelayanan distribusi barang dan jasa yang dikelola masyarakat dan pemerintah desa. Pemenuhan kebutuhan ini diupayakan tidak memberatkan masyarakat, mengingat BUM Desa akan menjadi usaha desa yang akan paling dominan yang menggerakkan usaha desa. Lembaga ini juga dituntut dapat memberikan pelayanan kepada non anggota (di luar desa) dengan mendapatkan harga dan pelayanan yang berlaku dengan standar pasar, artinya terdapat mekanisme kelembagaan/tata aturan yang disepakati bersama sehingga tidak menimbulkan distorsi ekonomi dipedesaan yang disebabkan usaha yang dijalankan BUM Desa.

Mengingat bahwa dalam sub bab pembahasan ini akan membahas berkaitan dengan hambatan dalam pembentukan BUM Desa menurut Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Dalam menjawab persoalan ini, ditemukan beberapa penyebab secara global, antara lain :

a. Tidak adanya Peraturan Daerah (Perda) yang mengatur tentang Pembentukan BUM Desa dan sekarang masih dalam penggodokan di tingkat SKPD
b. Tidak tersedianya sumber daya manusia di tingkat desa yang memahami mekanisme pembentukan/pengelolaan BUM Desa
c. Tidak adanya kejelasan bidang usaha apa yang akan dikelola BUM Desa apabila BUM Desa tersebut terbentuk.
d. Belum adanya bimbingan teknis kepada desa-desa yang akan membentuk BUM Desa.

Ada beberapa hambatan dan permasalahan dalam pengelolaan BUM Desa yang banyak terjadi belakangan ini, antara lain :

a. Masih kurangnya pemahaman perangkat desa terutama kepala desa mengenai BUM Desa
b. Kurangnya pemahaman perangkat desa maupun kepala desa mengenai besarnya wewenang yang dimiliki desa sebagaimana yang diatur dalam UU Nomor 6 Tahun 2014
c. Belum terciptanya komunikasi yang baik antara elit desa dengan warga masyarakat mengenai pengelolaan maupun kegiatan BUM Desa
d. Banyaknya perilaku kekuasaan yang koruptif dari struktur atas maupun oknum tertentu
e. Kurangnya penguasaan kemampuan manajerial
f. BUM Desa masih dianggap program yang kurang menarik bagi sebagian masyarakat, terutama anak muda

Berdasarkan hal tesebut, mengakibatkan terjadinya hambatan yang fundamental terhadap pembentukan BUM Desa karena tidak ada landasan hukum yang memadai

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

bagi terbentuknya BUM Desa sebagaimana diamanat dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa dan Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa maupun Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010 tentang Badan Usaha Milik Desa. Pada Pasal 3 Permendagri Nomor 39 Tahun 2010 tentang BUM Desa, menyatakan bahwa "Pemerintah Desa membentuk BUM Desa dengan Peraturan Desa berpedoman pada Peraturan Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2" Permendagri tersebut.

Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan solusi dalam memperbaiki permasalahan dan hambatan-hambatan dalam pengelolaan BUM Desa dari berbagai pihak. Misalnya diadakan pelatihan, sosialisasi, workshop dan kegiatan lainnya mengenai BUM Desa terhadap Kepala desa, perangkat desa, pengurus BUM Desa, dan masyarakat desa, baik menggandeng pemerintah daerah, praktisi pemberdayaan masyarakat, akademisi bidang ekonomi maupun hukum serta instansi terkait lainnya. Di samping itu perlu adanya payung hukum dalam bentuk Peraturan Daerah (perda) yang mengatur tentang BUM Desa, agar tercipta tertib hukum, kesejahteraan dan kemakmuran desa yang dicita-citakan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari bab-bab di atas mengenai ''Analisis Yuridis Pembentukan BUM Desa Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, maka dapat disimpulkan, sebagai berikut :

1. Analisis Yuridis Pembentukan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, yaitu bahwa pembentukan BUM Desa di Indonesia di dasarkan kepada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa danPeraturan Pemerintah Nomor 47 2015 tentang Perubahan ,atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Kemudian, teknis pelaksanaan pembentukan BUM Desa berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010. Lebih lanjut, dalam pembentukan BUM Desa harus dibuat dalam bentuk Peraturan Desa yang berpedoman pada Peraturan Daerah sebagai payung hukum. Dengan tahapan-tahapan yang telah dijelaskan di atas.
2. Hambatan Pembentukan BUM Desa Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, antara lain: diperlukan solusi dalam memperbaiki permasalahan dan hambatan-hambatan dalam pengelolaan BUM Desa dari berbagai pihak. Misalnya diadakan pelatihan, sosialisasi, workshop dan kegiatan lainnya mengenai BUM Desa terhadap Kepala desa, perangkat desa, pengurus BUM Desa, dan masyarakat desa, baik menggandeng pemerintah daerah, praktisi pemberdayaan masyarakat, akademisi bidang ekonomi maupun hukum serta instansi terkait lainnya. Di samping itu perlu adanya payung hukum dalam bentuk Peraturan Daerah (perda) yang mengatur tentang BUM Desa, agar tercipta tertib hukum, kesejahteraan dan kemakmuran desa yang dicita-citakan.

6. Persembahan

Direktorat Riset dan Pengembangan Masyarakat-Kemenristek Dikti Republik Indonesia. Hibah Penelitian Dosen Pemula Tahun Anggaran 2019.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

7. Daftar Pustaka

Agung Septian Wijanarko. 2012. *Peran Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa) dalam Pemberdayaan Masyarakat ddi Desa PandanKrajan Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto*. FISIP-UPN: Surabaya

Ansari, B dkk. *Kewirausahaan Berkelanjutan di Pedesaan:* Jurnal Lingkungan dan Bumi Volume. 5 Nomor 1 Tahun 2013

Aris Ahmad Risadi,2010, Badan Usaha Milik Desa, Dapur Buku, Jakarta

Budi Susilo, 2016. *Potensi dan Permasalahan yang Dihadapi Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa)* dalam http://www.keuangandesa.com/. Diakses Tanggal 15 Agustus 2019

Departemen Pendidikan Nasional. 2007. *Buku Panduan Pendirian dan Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa)*, Pusat Kajian Dinamika Sistem Pembangunan (PKDSP). FE-UnBraw: Malang.

Kajian Filosofis BUM Desa dalam www.google.co.id/BUM Desa. Diakses tanggal 9 Januari 2015.

Maria Rosa Ratna Sri Anggraeni, *Peranan Badan Usaha Milik Desa (BUMDES) pada Kesejahteraan Masyarakat Pedesaan Studi pada Bumdes di Gunung Kidul Yogyakarta*, Jurnal Modus Volume 28 Nomor 2 Tahun 2016.

Peraturan-Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2010 tentang Badan Usaha Milik Desa

Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendirian, Pengurusan dan Pengelolaan, dan Pembubaran Badan Usaha Milik Desa.

Petunjuk Teknis Pendirian BUM Desa dalam http://pendampingdesakampar.blogspot.com. Diakses 29 Januari 2015.

Tedi Kusuma, 2018. *Pembentukan dan Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa Karya Mandiri Sakti (Studi Kasus di Desa Sidosari Kec. Candipuro Kab. Lampung Selatan)*, Skripsi. Fisip Unila: Bandar Lampung.

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa

Universitas Brawijaya. 2007. *Buku Panduan Pendirian dan Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa (BUM Desa).* FE-UNBRAW: Semarang

Yosestri, 2016. *Pembentukan BUM Desa Di Kabupaten Lebong Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa*; Tesis. Unib Press: Bengkulu

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Analisis Pengaruh Perawatan Kaki dan Penggunaan Alas Kaki dengan Ulkus Kaki Diabetik pada Penderita Dm

Siti Permata Sari Lubis
Program Studi Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
Email: sitycyan@gmail.com

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menjelaskan prevalensi ulkus diabetes adalah 8,7% dan amputasi 1,3%. Berdasarkan riwayat klinis pasien Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan dengan ulkus kaki diabetik adalah 16,6%. Itu sebabnya penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh perawatan kaki dan penggunaan alas kaki pada kejadian ulkus diabetes pada pasien diabetes di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan 2015. Penelitian ini adalah survei analitik dengan kontrol kasus yang cocok dan implementasi menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien ulkus diabetik di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan 2015. Sampel adalah 36 kasus dan 36 kontrol. Metode analisis data dengan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat dengan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan perawatan kaki secara statistik (OR 12,799 95% CI 3,006 hingga 54,484), dan penggunaan alas kaki (OR 7,275 95% CI 1,766 hingga 29,965) berpengaruh pada kejadian kejadian ulkus kaki). Berdasarkan hasil regresi logistik ganda menunjukkan variabel perawatan kaki dominan dengan OR 1,799 (95% CI = 3,006 hingga 54,484). Berdasarkan temuan penelitian, disarankan untuk bidang Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan yang dapat meningkatkan layanan kesehatan, terutama untuk perawatan kaki, aktivitas fisik, dan menggunakan alas kaki yang sesuai dengan ulkus diabetes dan pasien diabetes.

Kata kunci: Bisul, Perawatan Kaki, diabetes.

ABSTRACT

The Ministry of Health Republic of Indonesia (2014) explains prevalence of diabetic ulcers was 8.7% and amputation was 1.3%. Based on clinical history Dr. Pirngadi Medan Hospital patients with diabetic foot ulcers were 16.6%. That's why this study aims to analyze the effect of foot care and using footwear on the incidence of diabetic ulcers at patients of diabetes in Dr. Pirngadi Medan Hospital 2015. This Research was an analytic survey with matched case-control and implementation using a questionnaire. Population in research was all patients of diabetic ulcers in Dr. Pirngadi Medan Hospital 2015. The sample was 36 cases and 36 controls. Methods of data analysis with univariate analysis, bivariate analysis and multivariate analysis with multiple logistic regressions. The results of the study showed statistically foot care (OR 12.799 95% CI 3.006 to 54.484), and using footwear (OR 7.275 95% CI 1.766 to 29.965) effect on the incidence of events foot ulcers). Based on the results of multiple Logistic regression showed variable which was dominant foot care with OR 1.799 (95% CI = 3.006 to 54.484). Based on the findings of research, it is advisable for Dr. Pirngadi Medan Hospital field that can improve health services, especially for foot care, physical activity, and using footwear with appropriate of diabetic ulcers and patients of diabetes.

Keywords: Ulcers, Foot Care, diabetes.

1. Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang akan di derita seumur hidup sehingga progresifitas penyakit akan terus berjalan, pada suatu saat dapat menimbulkan komplikasi. DM biasanya berjalan lambat dengan gejala-gejala yang ringan

sampai berat, bahkan dapat menyebabkan kematian akibat baik komplikasi akut maupun kronis. Berdasarkan penelitian epidemiologis, seiring dengan perubahan pola hidup didapatkan bahwa prevalensi DM meningkat terutama di kota besar, jika tidak ditangani dengan baik tentu saja angka kejadian komplikasi kronik DM juga akan meningkat, termasuk komplikasi kaki diabetik (Setiati dkk, 2014).

Salah satu komplikasi DM yang sering dijumpai adalah terjadinya ulkus pada kaki atau sering disebut sebagai kaki diabetik. Ulkus adalah luka terbuka pada permukaan kulit atau selaput lender dan ulkus adalah kematian jaringan yang luas dan disertai invasive kuman saprofit. Manifestasi gangguan kaki pada penderita DM antara lain ulkus yang terkadang tidak disadari oleh penderita sehingga menimbulkan infeksi, gangren dan artropati Charcot. Kejadian ulkus kaki diabetik mencapai sekitar 15% dari seluruh penderita DM. Catatan yang menyebutkan bahwa dalam perjalanan penyakit sekitar 14-24% di antara penderita ulkus kaki diabetik tersebut memerlukan tindakan amputasi. Penyebab utama amputasi anggota gerak bawah 85% di sumbangkan oleh karena ulkus kaki diabetik, atau 10 lebih banyak dibandingkan seseorang tanpa ulkus kaki diabetik (Sukatemin, 2013).

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2014), di RSUP dr. Cipto Mangunkusumo, masalah ulkus kaki diabetik masih merupakan masalah besar. Sebagian besar perawatan penyandang DM selalu menyangkut ulkus kaki diabetik. Angka ulkus kaki diabetik dan amputasi masing-masing sebesar 8,7% dan 1,3%. Nasib para penyandang DM pasca amputasipun masih sangat buruk. Sebanyak 14,3% akan meninggal dalam setahun paska amputasi dan sebanyak 37% akan meninggal 3 tahun paska amputasi (Setiati dkk, 2014).

Perawatan kaki yang teratur akan mencegah atau mengurangi terjadinya komplikasi kronik pada kaki. (Purwanti, 2013) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna perawatan kaki yang tidak rutin dengan kejadian ulkus, yaitu perawatan kaki tidak rutin penderita DM memiliki kemungkinan 12,963 kali terjadi ulkus kaki diabetik dibandingkan dengan penderita DM yang melakuakan perawatan kaki rutin. Penelitian lain menyebutkan bahwa perawatan kaki yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya ulkus kaki diabetik dimana perawatan kaki yang buruk mempunyai risiko terjadi ulkus kaki diabetik 7,2 kali dibandingkan dengan perawatan kaki yang baik (Hastuti, 2008).

Diabetes tidak boleh berjalan tanpa alas kaki. Penggunaan alas kaki dapat membantu pasien DM dalam mencegah terjadinya ulkus kaki diabetik. Penggunaan alas kaki yang buruk mempunyai risiko terjadi ulkus kaki diabetik sebesar 7,7 kali dibandingkan dengan penggunaan alas kaki yang baik (Hastuti, 2008). (Kibachio, 2013) dalam penelitiannya menyatakan orang yang menggunakan alas kaki yang baik merupakan faktor risiko dengan nilai p=0,077.

Survey pendahuluan dilakuakan di 2 Rumah Sakit Kota Medan. Pertama dilakukan pada Rumah Sakit Haji Medan dimana jumlah penderita ulkus kaki diabetik sebesar 4,41% dari penderita DM pada tahun 2014. Kedua adalah Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi di Kota Medan, bahwa penderita ulkus kaki diabetik sebesar 16,6% dari penderita DM pada tahun 2014. Berdasarkan data survey yang diperoleh dari rekam medik masing-masing Rumah Sakit peneliti tertarik untuk meneliti di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas dapat diketahui bahwa permasalahan dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya pengaruh Perawatan kaki dan pemakaian alas kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DMdi RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2015.

Dalam penelitian ini bertujuan untuk:

a. Menganalisis pengaruh perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2015.
b. Menganalisis pengaruh penggunaan alas kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2015.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian besifat observasional dengan rancangan studi kasus kontrol dengan *matching*. Sampel diambil berdasarkan rumus penelitian kasus kontrol pada sampel dengan matching dengan menggunakan OR pada perawatan kaki sebesar 3,97 sehingga jumlah sampel yang diperoleh adalah 36 pada kelompok kasus dan 36 pada kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1 (Schlesselman, 1982). Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat dengan uji Regresi Logistik Berganda.

3. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel analisis univariat dibawah terlihat bahwa proporsi kelompok umur responden penelitian untuk kasus dan kontrol tidak jauh berbeda karena sudah dilakukan *matching* yaitu kasus umur 55-59 tahun sebanyak 10 orang (27,8%) dan kontrol sebanyak 10 orang (27,8%). Proporsi pada jenis kelamin pada kelompok kasus dan kontrol menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berdasarkan status jenis kelamin laki-laki sebesar 21 responden (58,3%), sedangkan pada jenis kelamin perempuan berjumlah 15 orang (41,7%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2015

Variabel	Status Responden			
	kasus	%	kontrol	%
Umur				
40-44	3	8,3	3	8,3
45-49	5	13,9	5	13,9
50-54	7	19,4	7	19,4
55-59	10	27,8	10	27,8
60-64	2	5,6	2	5,6
65-69	4	11.1	4	11,1
70-74	1	2,8	1	2,8
>75	4	11,1	4	11,1
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	21	58,3	21	58,3
Perempuan	15	41,7	15	41,7
Total	**36**	**100**	**36**	**100**

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perawatan Kaki

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada pasien tentang perawatan kaki dengan 8 pertanyaan. Jumlah pasien yang menjawab tidak pernah yang terbanyak adalah pada pertanyaan nomor 8 dan 4 yaitu sebesar 44,4% dan 33,3% pada kelompok kasus dan pada kelompok kontrol adalah pertanyaan nomor 4 yaitu sebesar 30,6%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perawatan Kaki Kejadian Ulkus Kaki Diabetik pada Penderita DM di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No.	Aktivitas	Jumlah Jawaban Tidak Pernah			
		Kasus		kontrol	
		n	%	n	%
1.	Bapak/Ibu/Saudara setiap hari memeriksa kaki terhadap adanya luka, lecet, kemerahan, atau bengkak secara mandiri atau dibantu orang lain	5	13,8	6	16,7
2.	Bapak/Ibu/Saudara mencuci kaki setiap hari dengan air hangat	1	2,8	2	5,5
3.	Bapak/Ibu/Saudara yang telah dicuci dikeringkan dengan handuk lembut, khususnya diantara jari kaki	4	11,1	3	8,3
4.	Kaki Bapak/Ibu/Saudara bagian atas dan bawah diberi pelembab atau lotion	12	33,3	11	30,6
5.	Kuku jari kaki yang panjang dipotong mengikuti bentuk kuku (tidak lurus)	1	2,8	0	0
6.	Bapak/Ibu/Saudara mempertahankan aliran darah pada kaki dengan tidak menyilangkan kaki ketika duduk	4	11,1	4	11,1
7.	Bapak/Ibu/Saudara menggerakkan sendi kaki keatas kebawah selama 5 menit, dilakukan 2-3 kali sehari	6	16,7	6	16,7
8.	Bapak/Ibu/Saudara memeriksa kaki atau kakinya diperiksa oleh dokter atau perawat setiap kunjungan berobat	16	44,4	0	0

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada distribusi frekuensi perawatan kaki pada penderita ulkus kaki diabetik berjumlah 28 pasien (77,8%), sedangkan yang rutin dalam perawatan kaki adalah 8 orang (41,7%). Pada kontrol berjumlah 12 pasien (33,3%) yang tidak rutin dalam perawatan kaki, sedangkan yang rutin dalam perawatan kaki adalah 24 (66,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perawatan Kaki di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Faktor Risisko	Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Penderita DM			
	Kasus	%	Kontrol	%
Perawatan kaki				
Tidak rutin	28	77,8	12	33,3
Rutin	8	22,2	24	66,7
Total	36	100	36	100

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada pasien tentang penggunaan alas kaki yang tepat dengan 8 pertanyaan seperti pada tabel 4.8. Hasil tersebut menunjukkan pertanyaan nomor 8 dan 7 memiliki nilai frekuensi tertinggi dengan jawaban tidak pernah yaitu 58,3% dan 61,1% pada kelompok kasus sedangkan pada

kelompok kontrol yang tertinggi adalah pada pertanyaan nomor 6 dan 7 yaitu sebesar 27,8%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemakaian Alas Kaki Kejadian Ulkus kaki Diabetik pada Penderita DM di RSUD Dr. Pirngadi Medan

No	Aktivitas	Jumlah Jawaban Tidak Pernah			
		Kasus		kontrol	
		n	%	n	%
1.	Setiap berjalan Bapak/Ibu/Saudara menggunakan alas kaki	1	2,8	0	0
2.	Bapak/Ibu/Saudara menggunakan alas kaki yang nyaman dan masih dapat menggerakkan ujung jari kaki	3	8,3	0	0
3.	Bapak/Ibu/Saudara memakai sepatu atau sandal yang jari kakinya tertutup	6	16,6	2	5,6
4.	Bapak/Ibu/Saudara memakai sepatu yang pas (sesuai ukuran)	5	13,9	1	2,8
5.	Bapak/Ibu/Saudara sebelum memakai sepatu membersihkan bagian dalamnya terhadap benda-benda asing seperti kerikil atau benda kecil lainnya	5	13,9	2	5,6
6.	Bapak/Ibu/Saudara memakai kaus kaki atau stoking sebelum memakai sepatu	19	52,8	10	27,8
7.	Bapak/Ibu/Saudara membersihkan atau mengganti kaus kaki setiap hari	21	58,3	10	27,8
8.	Bapak/Ibu/Saudara mengganti atau melepas kaos kaki atau sepatu jika basah	22	61,1	8	22,2

Distribusi analisis pada pasien yang tidak tepat dalam pemakaian alas kaki pada penderita ulkus kaki diabetik berjumlah 21 pasien (58,3%) sedangkan pemakaian alas kaki yang tepat berjumlah 15 pasien (41,7%). Pada kontrol yang memakai alas kaki yang tidak tepat berjumlah 12 pasien (33,3%) sedangkan yang memakai alas kaki yang tepat berjumlah 24 pasien (66,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemakaian Alas Kaki di RSUD Dr. Pirngadi Medan

Faktor Risisko	Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Penderita DM			
	Kasus	%	Kontrol	%
Pemakaian alas kaki				
Tidak tepat	21	58,3	12	33,3
Tepat	15	41,7	24	66,7
Total	36	100	36	100

Analisis Bivariat

Setelah melakukan wawancara dengan responden dan menguji hasil wawancara tersebut dengan uji statistik *chi-square* maka hubungan antar variabel dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini:

Tabel 6. Hubungan Perawatan kaki dan Pemakaian alas kaki dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Penderita DM

Faktor Risiko	KejadianUlkus				Nilai p	OR (95% CI)
	Kasus	%	Kontrol	%		
Perawatan kaki					<0,001	7,000 (2,455-19,957)
Tidak Rutin	28	77,8	12	33,3		
Rutin	8	22,2	24	66,7		
Pemakaian Alas kaki					0,033	2,800 (1,073-7,304)
Tidak Tepat	21	58,3	12	33,3		
Tepat	15	41,7	24	66,7		

Berdasarkan hasil analisis pengaruh perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetikum pada penderita DM, dengan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p = 0,000 < 0,05 artinya ada pengaruh variabel perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM, dengan nilai OR = 7,000 menunjukkan bahwa orang yang menderita ulkus kaki diabetik kemungkinan melakukan perawatan kaki yang tidak rutin itu 7,0 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak menderita ulkus kaki diabetik.

Berdasarkan hasil analisis pengaruh pemakaian alas kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM, dengan uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p = 0,033 < 0,05 artinya ada pengaruh pemakaian alas kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetikum pada penderita DM, diamana nilai OR = 2,80 yang berarti orang yang menderita ulkus kaki diabetik kemungkinan melakukan pemakaian alas kaki yang tidak tepat itu 2,80 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak menderita ulkus kaki diabetik.

Analisis Multivariat

Berdasarkan hasil uji *chi-square* ke empat variabel yaitu perawatan kaki dan penggunaan alas kaki memiliki nilai p *value* < 0,25 sehingga ke tujuh variabel dapat dilanjutkan ke analisis multivariat. Analisis multivariat merupakan analisis untuk mengetahui pengaruh variabel independen yaitu perawatan kaki dan penggunaan alas kaki dengan variabel terikat kejadian ulkus kaki diabetik, serta mengetahui variabel yang paling dominan berpengaruh.

Dari uji multivariat dengan menggunakan *regresi losgistic ganda* dengan metode *enter* diperoleh bahwa variabel independen yaitu perawatan kaki dan penggunaan alas kaki berpengaruh terhadap kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM, seperti pada tabel 7 berikut:

Tabel 7. Pengaruh Perawatan Kaki dan Penggunaan Alas Kaki dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Pada Penderita DM

Variabel	B	P Value	Exp(B)	95% CI	
				Lower	Upper
Perawatan kaki	2,549	0,001	12,799	3,006	54,484
Pemakaian alas kaki	1,984	0,006	7,275	1,766	29,965
Constant	-4,330	0,000	0,013		

Berdasarkan hasil regresi logistik berganda tersebut juga menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM di RSUD Dr. Pirngadi Medan adalah Medan adalah variabel perawatan kaki dengan nilai OR 12,799 (95% CI= 3,006-54,484), artinya orang yang menderita ulkus kaki

diabetik kemungkinan melakukan perawatan kaki yang tidak rutin 12,799 kali lebih besar jika dibandingkan dengan orang yang tidak menderita ulkus kaki diabetik. Hal ini menunjukkan variabel tersebut memiliki pengaruh yang paling signifikan terhadap kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

4. Kesimpulan

1. Ada Pengaruh perawatan kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM di RSUD DR. Pirngadi Medan.
2. Ada Pengaruh penggunaan alas kaki dengan kejadian ulkus kaki diabetik pada penderita DM di RSUD DR. Pirngadi Medan

5. Daftar Pustaka

Hastuti, T. R., 2008, *Tesis: Faktor- Faktor Risiko Ulkus Diabetika pada Penderita Diabetes Melitus*, Magister Epidemiologi Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang.

Kemenkes RI., 2014, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*, Kemenkes RI, Jakarta.

Purwanti, S.O., 2013, Tesis: Analisis Faktor-Faktor Risisko Terjadi Ulkus Kaki pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD DR. Moewardi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.

RSUD Dr. Pirngadi., 2015, *Rekam Medik RSUD Dr. Pirngadi Medan 2014-2015*, Medan.

RSU Haji Medan, 2015, *Rekam Medik RSU Haji Medan 2014-2015*, Medan.

Schlessman, J.J., 1982, *Case-Control Studies*, Oxporrd University Press, New York.

Seibel, J.A., 2009, Diabetes Foot Care, akses online pada tanggal 25 Maret 2015, *URL: http://www.diabetes.webmd.com.*

Setiati S., Alwi I., Sudoyo W.A., Simadibrata M., Setiyohadi B., dan Syam F.A., [ed], 2014, *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid II Edisi VI, Interna Publishing, Jakarta.

Sukatemin, 2013, *Kejadian Ulkus Diabetik Kajian Hubungan HbA1C, Hiperglikemia, Dislipedemia dan Status Vaskuler (berdasarkan Pemeriksaan Ankle Brachial Index/ABI)*, Naskah Publikasi Pasca Sarjana Keperawatan UMY, Yogyakarta.

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Jalan Cepat (Brisk Walking) terhadap Penurunan Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang Berobat Jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan

Hamonangan Damanik[1], Paskah Rina Situmorang[2]
[1,2] Prodi S-1 Keperawatan, STIKes Imelda, Jl. Bilal No. 52, Medan-Indonesia
Email: banyubiru380@gmail.com[1], paskahsitumorang85@gmail.com[2]

ABSTRAK

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jalan cepat terhadap penurunan gula darah pada pasien DM tipe 2 yang berobat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Jenis penelitian ini menggunakan quasi experiment dengan desain penelitian "one group pretest and posttest". Penelitian ini dilakukan pada pasien diabetes melitus tipe II yang berobat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Populasi pada penelitian ini adalah 109 orang. Tehnik sampling pada penelitian ini adalah accidental sampling (responden yang tersedia sewaktu dilakukan penelitian) dengan demikian jumlah sampel adalah 19 orang. Analisis statistik yang digunakan uji wilcoxon test. Setelah sampel ditentukan, maka peneliti akan melakukan penelitian dari rumah ke rumah pasien. Proses penelitian dilakukan yaitu dengan melakukan tes gula darah kemudian melakukan jalan cepat bersama pasien selama 30 menit kemudian dilakukan pengecekan kembali gula darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendetita DM mengalami penurunan kadar gula darah. Hasil analisis data menggunakan wilcoxon test diperoleh nilai p hitung 0,002 < 0,05. Disarankan kepada responden agar tetap menjaga kadar gula darah dengan melakukan latihan jasmani seperti jalan cepat.

Kata kunci: Diabetes mellitus, jalan cepat, gula darah.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease characterized by excessive levels of protein and fats that contain protein, fat and protein caused by a deficiency of the hormone insulin. This study discusses how to improve DM in type 2 DM patients who seek treatment at the Indonesian Workers General Hospital (IPI Hospital) Medan. This type of research uses quasi-experimental research design "one group pretest and posttest". This study was conducted on type II diabetes mellitus patients who were treated at the Indonesian Workers' Hospital (IPI Hospital) Medan. The population in this study was 109 people. The research sample in this study was accidental sampling (respondents were available at the time of the study) so the number of samples was 19 people. Statistical analysis used Wilcoxon test. After the sample is determined, then the researcher will conduct research from house to house of the patient. The research process is carried out by carrying out a blood test then doing a brisk walk with the patient for 30 minutes and then checking the blood sugar again. The results of research that prove the distribution of DM The results of data analysis using the Wilcoxon test obtained p value of 0.002 <0.05. Published to respondents to keep blood sugar levels with physical exercise such as brisk walking.

Keywords: Diabetes mellitus, brisk walking, blood sugar.

1. Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Bila hal ini dibiarkan tidak terkendali dapat terjadi komplikasi metabolik akut maupun komplikasi vaskuler jangka panjang, baik mikroangiopati maupun makroangiopati (Darmono, 2010).

World Health Organization (WHO) memprediksi adanya peningkatan jumlah penderita DM yang cukup besar dari 415 juta jiwa pada tahun 2015 menjadi sekitar 642 juta jiwa pada tahun 2040. Pada tahun 2014 terdapat 96 juta orang dewasa dengan DM di sebelas negara anggota diwilayah regional Asia Tenggara. Populasi dari wilayah regional di Asia Tenggara secara genetik memang rentan terhadap faktor diabetogenik lingkungan, sehingga memiliki ambang lebih rendah terhadap faktor resiko seperti usia, kelebihan berat badan dan distribusi lemak tubuh (Riskesdas, 2018).

Penderita DM di Sumatera Utara juga meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2013, Sumatera Utara memiliki prevalensi DM sebesar 5,3% atau hanya 0,4% di bawah rata-rata nasional. Meskipun demikian, prevalensi ini harus diwaspadai karena penderita yang telah mengetahui memiliki DM sebelumnya hanya sebesar 26%, sedangkan sekitar 74% yang tidak mengetahui bahwa mereka telah menderita DM (Lindarto, 2013). Menurut (Riskesdas, 2013) prevalensi DM di Sumatera Utara berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter atau gejala adalah sebesar 2,3%, jumlah ini meningkat dari survei tahun 2007 sebesar 1,21% (Riskesdas, 2013).

Dalam (Perkeni, 2015) disebutkan bahwa olahraga secara teratur dapat memperbaiki kendali glukosa darah, mempertahankan atau menurunkan berat badan, serta dapat meningkatkan kadar kolesterol HDL. Pada kedua tipe DM, dengan melakukan latihan jasmani atau olahraga terbukti dapat meningkatkan pemakaian glukosa oleh sel sehingga KGD turun (Corwin, 2010).

Jalan cepat merupakan salah satu olahraga aerobik yang dapat menjaga KGD dalam rentang normal. Selain bermanfaat untuk menjaga KGD olahraga yang bersifat aerobik juga dapat bermanfaat untuk menurunkan resiko komplikasi DM tipe 2, penyakit jantung dan stroke (Darwin & Reni, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian (Putri, 2016) menemukan bahwa latihan jasmani yang dilaksanakan sebanyak 3 kali 30 menit per minggu dapat mengurangi risiko pada penderita DM tipe 2 untuk mempunyai KGD tidak terkontrol. Hasil penelitian Listyarini dan Fadilah (2017) ada pengaruh jalan cepat (brisk walking) terhadap penurunan KGD penderita DM tipe 2 di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. Sejalan dengan penelitian (Fauzi, 2013) menyatakan bahwa ada perbedaan antara jalan kaki dengan intensitas sedang dan tinggi terhadap penurunan KGD pada pasien DM tipe 2 ringan.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode *pre experimen* dengan desain penelitian *" one group pretest-posttest".* Penelitian ini dilakukan pada pasien diabetes melitus tipe II dengan KGD sewaktu > 200 mg/dL yang berobat jalan di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang mengalami DM tipe 2 dengan KGD sewaktu > 200 mg/dL. Tehnik sampling pada penelitian ini adalah *purposive sampling*.

 e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Kriteria inklusi yaitu: (1) pasien dengan DM tipe 2; (2) KGD sewaktu > 200 mg/dL; (3) bersedia menjadi responden; (4) tidak mengalami gangguan pada kaki/lumpuh, sedangkan kriteria eksklusi yaitu: (1) tidak bersedia menjadi responden; (2) tidak bersedia mengikuti jalan cepat. Dengan demikian jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 19 orang.

Proses penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mengukur kadar gula darah pasien dengan KGD sewaktu > 200 mg/dL.
2. Melakukan kontrak dengan pasien untuk mengikuti jalan cepat serta menginformasikan kepada pasien untuk berpakaian olahraga, membawa handuk kecil dan air minum.
3. Mengajarkan dan melakukan jalan cepat bersama pasien selama 30 menit.
4. Beristirahat selama 10 menit.
5. Mengukur kembali kadar gula darah.
6. Mencatat perbedaan kadar gula darah sebelum dan sesudah jalan cepat.

Untuk membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel digunakan analisis *Wilcoxon Test*, pada batas kemaknaan perhiungan statistic P *value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai P<P *value* (0,05) maka dikatakan (Ho) ditolak dan (Ha) diterima, artinya kedua varaiabel secara statistic mempunyai pengaruh yang signifikan.

Adapun kerangka pemikiran untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka pemikiran penelitian

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian, nilai kadar gula darah penderita DM sebelum jalan cepat dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi frekuensi KGD sebelum jalan cepat

No	KGD sebelum jalan cepat	

	hari ke 1	hari ke 2	hari ke 3	hari ke 4	hari ke 5	hari ke 6	hari ke 7	rata-rata
1	223	222	223	223	224	222	222	222,71
2	230	230	231	231	230	230	231	230,43
3	208	208	209	208	209	207	207	208
4	211	210	211	211	210	210	210	210,43
5	216	215	216	213	213	212	212	213,86
6	225	220	220	219	219	218	218	219,86
7	234	234	235	234	232	231	231	233
8	229	229	228	228	227	226	226	227,57
9	215	215	215	214	213	214	213	214,14
10	235	233	234	234	232	232	231	233
11	208	210	213	209	208	210	210	209,71
12	253	253	255	254	254	253	253	253,57
13	243	243	243	231	241	240	240	240,14
14	200	201	203	203	201	201	201	201,43
15	239	236	237	237	234	233	233	235,57
16	218	218	215	216	215	214	214	215,71
17	229	227	227	225	225	223	220	225,14
18	258	256	250	251	249	247	247	251,14
19	244	244	241	241	241	240	240	241,57

Tabel 2. Distribusi frekuensi KGD sesudah jalan cepat

No	KGD sesudah jalan cepat							
1	220	219	219	219	220	219	219	219,29
2	226	226	225	225	227	227	226	226
3	205	205	204	204	203	204	203	204
4	207	207	207	206	206	206	206	206,43
5	211	211	210	210	210	209	209	210
6	220	220	218	217	215	215	215	217,14
7	230	230	230	229	229	228	227	261,86
8	225	220	221	220	221	220	220	221
9	210	210	211	210	210	210	209	210
10	230	230	229	230	229	228	228	229,14
11	206	206	207	206	207	207	207	206,57
12	250	250	250	248	248	247	247	248,57
13	240	240	240	231	235	235	235	236,57
14	198	198	197	198	197	197	197	197,43
15	236	230	230	231	230	231	230	231,14
16	211	210	210	210	209	210	210	210
17	221	222	223	219	219	219	217	220
18	251	249	244	245	240	240	241	244,29
19	240	238	238	237	238	237	237	237,86

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa mayoritas pendetita DM mengalami penurunan kadar gula darah. Hasil analisis data menggunakan wilcoxon test diperoleh nilai p hitung 0,002 < 0,05.

Tabel 3. Hasil Analisa Data Wilcoxon Test

	Mean	N	Std. Deviation	sesudah – sebelum
Sebelum	225,63	19	14,761	-3,060[b]
Sesudah	223,02	19	17,099	,002

4. Kesimpulan

Dari hasil penelitian terhadap 19 orang berdasarkan hasil analisis data dan disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah melakukan jalan cepat kadar glukosa darah penderita diabetes mellitus mampu turun rata-rata dari 225, 63 mg/dl menjadi 223,02 mg/dl. Dalam hasil ini terdapat penurunan kadar glukosa darah rata-rata sebesar 2,63 mg/dl.
2. Meski sebagian kecil ada yang mengalami peningkatan kadar glukosa darah akan tetapi dari hasil analisa menunjukkan bahwa ada pengaruh melakukan jalan cepat terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus. Dimana dapat diperhatikan dari uji statistik wilcoxon yang menunjukkan nilai signifikansi (p=0,002).

5. Daftar Pustaka

Corwin, E., J., 2010, *Buku Saku Patofisiologi* Corwin, EGC, Jakarta.

Darmono, 2010, *Olahraga bagi Penderita Diabetes*, Dexa Media, Semarang.

Darwin, K., Reni, Z., 2013, *Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Melitus Tentang Pencegahan Komplikasi Renitopatidi RSUD selasih kabupaten pelalawan tahun 2013.*

Fauzi, L., 2013, Intensitas Jalan Kaki Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah, *Jurnal Kesehatan Masyrakat*, akses online 2 maret 2019.

Lindarto, 2013, Penderita Diabetes Di Sumut Terus Meningkat, akses Online 12 Maret 2019, *URL: http://www.harianorbit.com.*

Listyarini, A., D., & Fadilah A., 2017, Brisk Walking Dapat Menurunkan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Desa Klumpit Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus, *Jurnal STIKes Cendekia Utama Kudus*.

Putri, N., H., 2016, *Hubungan empat pilar pengendalian dm tipe 2 dengan rerata kadar gula darah*, Universitas airlangga, Surabaya.

Riskesdas, 2013, *Direktorat kesehatan keluarga,* akses Online 12 maret 2019, *URL : www.kememkes.go.id.*

Riskesdas, 2018, Diabetes, akses online 1 Maret 2019, *URL: Available in www.who.int.*

Prosiding Seminar Nasional Teknologi Informasi Komputer dan Sains 2019
Aula AMIK Imelda, 3 Agustus 2019, AMIK IMELDA, Medan – Indonesia
http://sintaks.kitamenulis.id/index.php/Sintaks e-ISBN : 978-623-92311-0-1

Pengaruh Penerapan *Shared Decision Making Model* Terhadap Sikap Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Pengambilan Keputusan Keluarga Berencana Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2019

Sarida Surya Manurung[1], Sri Marliana Pasaribu[2]
[1,2] Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Imelda Medan, Jl.Bilal No.54 Kec.Medan Timur
Email: saridasuryamanurung@stikes-imelda.ac.id [1], srimarlianapsb@gmail.com[2]

ABSTRAK

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikapjuga merupakan keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat keputusan. Salah satu cara untuk mempengaruhi sikap seseorang dalam pengambilan keputusan keluarga berencana adalah dengan menerapkan *Model Shared Decision Making* ketika konseling. Penelitian ini bertujuan untuk melihat dan mengetahui sikap pasangan usia subur (PUS) dalam pemilihan keputusan keluarga berencana di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan Quasy eksperimen design tanpa pembanding, dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan sikap pasangan usia subur dalam pengambilan keputusan keluarga berencana. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur yang datang ke Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan khususnya ruang BKIA dan Melati. Pengambilan sampel dengan metode non probability sampling menggunakan accidental sampling. Teknik analisa data dengan menggunakan analisa data univariate dan bivariate dengan taraf signifikan 95% (≤ 0,05). Analisis pengaruh *Shared Decision Making Model*terhadap sikap pasangan usia subur dalam pengambilan keputusan keluarga berencana menggunakan Uji T. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara penerapan *Shared Decision Making Model*terhadap sikapPasangan Usia Subur dalam pengambilan keputusan keluarga berencana dengan nilai P = 0,000 ± ≤ 0,05 di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada petugas kesehatan dan peneliti dapat memahami dan meningkatkan konseling kepada Pasangan Usia Subur untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap SikapPasangan Usia Subur terhadap program Keluarga Berencana.

Kata kunci :*Shared Decision Making Model*, SikapPasangan Usia Subur, Keluarga Berencana

ABSTRACT

Attitude is a reaction or response that is still closed to someone against a stimulus or object. Attitudes also represent beliefs about attractions or thoughts that attract attention and provide a basis for this person to make decisions. One way to make decisions about someone in making family planning decisions is by using a Decision Sharing Model to make a counseling compilation. Imelda Medan Indonesia Workers (IPI) 2019. This study uses a Quasy experimental design without comparison, with the aim of finding out differences in the opinions of fertile couples in making family planning decisions. The population in this study is the Fertile Age Couple who come to the Indonesian Labor Imelda Hospital (IPI) Medan specifically the BKIA and Melati rooms. Sampling with non-probability sampling method using accidental sampling. Data analysis techniques using univariate and bivariate data analysis with a significant level of 95% (≤0.05). Formation of Joint Model Decisions on the decision of suburban age couples in family planning decision making using the T Test. The results of significant research between the adoption of Model Joint Decision on the attitude of Fertile Age Couples in family relationship planning with a value of P = 0,000 ± ≤0,05 at Imelda Hospital

Indonesian Workers (IPI) Medan in 2019. Based on the results of research expected from health workers and researchers who can discuss about and improve counseling for Fertile Age Couples to increase knowledge and attitudes Fertile Age Attitude Attitudes towards Family Planning programs.

Keywords: *Shared Decision Making Model, Attitude of Fertile Age Couple, Family Planning*

1. Pendahuluan

Pertambahan penduduk terus terjadi dalam jumlah besar karena upaya penurunan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) dan Angka Fertilitas Total (total fertility rate/ TFR) belum mencapai hasil sebagaimana yang diharapkan.Semakin tingginya pertumbuhan penduduk maka semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesejahteraan rakyat. Ancaman terjadinya ledakan penduduk di Indonesia semakin nyata. Hal ini terlihat dalam kurun waktu 10 Tahun, jumlah penduduk di Indonesia meningkat sebesar 10,9 juta dari 224,5 juta pada tahun 2005 menjadi 255,4 juta di tahun 2015 (BKKBN, 2015).

Saat ini Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (KB). Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk ikut serta menciptakan kesejahteraan penduduk Indonesia, untuk mencapai keseimbangan yang baik (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan Dinkes Pemprovsu 2015 cakupan pelayanan KB dari BKKBN provinsi Sumatra Utara di kabupaten/kota jumlah peserta KB baru adalah sebesar 440.668 (20,2%) terdiri dari IUD (10,7%), Metode Operasi Pria (MOP) (0,7%), Metode Operasi Wanita (MOW) (7,7%), Implant (11,4%), Kondom (7,4%), Suntik (32,6%), dan Pil (29,4%). Peserta KB aktif adalah 1.577.557 (70,7%) terdiri dariIUD (6,7%), Metode Operasi Pria (MOP) (1,0%), Metode Operasi Wanita (MOW) (2,5%), Implant (11,3%), Kondom (13,5%), Suntik (33,1%), dan Pil (31,7%) (Zuraidah,2017).

Upaya meningkatkan angka pemakaian kontrasepsi dan menurunkan unmet needdilakukan melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi. Hal tersebut diprioritaskan pada perluasan pelayanan kesehatan berkualitas, pelayanan obstetrik yang komprehensif, peningkatan pelayanan keluarga berencana, dan penyebarluasan komunikasi, informasi, dan edukasi kepada masyarakat (Manurung, 2013).

WHO telah mengembangkan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) berupa lembar balik (Flifchart) dan telah diadaptasi untuk Indonesia yang digunakan dalam proses konseling kontrasepsi. ABPK ber-KB (Flifchart) ini tidak hanya berisi informasi mutakhir kontrasepsi namun juga standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB, sehingga flifchart atau ABPK ini memudahkan provider dalam menjelaskan materi konseling agar lebih optimal. Dengan demikian, total fertility ratedapat berkurang dan diharapkan dapat mencapai tujuan MDGs pada tahun 2020.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang : "Pengaruh Penerapan *Shared Decision Making Model*terhadap sikapPasangan Usia Subur(PUS) dalam pemilihan Keluarga Berencana di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan".

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuantitatif yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2013). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Q*uasy eksperimen* design tanpa pembanding .Dengan pendekatan *One Group Pre Test-Post Test* yang hanya mempergunakan kelompok eksperimen saja, tanpa kelompok control (pembanding).penelitian ini pengujian pertama (pre test) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruhpenerapan *Shared Decision Making Model*terhadap sikapPasangan Usia Subur (PUS) dalam pemilihan keputusan keluarga berencana di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan.

O1 X O2

O1 :Pretest : sebelum di terapkan*Shared Decision Making Model*

O2 : posttest : sesudah di terapkan*Shared Decision Making Model*

X : Intervensi :dilakukan konseling menggunakan *Shared Decision Making Model* dalam membantu Pasangan Usia Subur (PUS) dalam memilih alat kontrasepsi.

2.1. Metode Pengumpulan data

Sebelum melakukan proses pengumpulan data, tahap awal yang harus dilakukan adalah melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan penelitian, berupa surat izin penelitian dan survey awal ke tempat yang akan dijadikan lokasi penelitian. Selain melakukan survey terlebih dahulu, peneliti juga harus melakukan pendekatan kepada para PUS di ruang BKIA Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan yang akan dijadikan responden pada penelitian yang akan dilakukan. Hal ini bertujuan menjelaskan alasan dan tujuan dari *informed consent* kepada responden. Peneliti harus menjelaskan kepada responden bahwa penelitian yang akan dilakukan ini tidak akan merugikan dan tidak akan berdampak negatif kepada mental maupun fisik dan kerahasiaan responden tetap terjaga. Setelah semua persyaratan diatas terpenuhi, kemudian dilaksanakan proses pengambilan data dari tempat penelitian.

2.2. Teknik Pengukuran

Untuk mengukur pemilihan keputusan berKB sebanyak 24 pertanyaan dengan penilaian terhadap jawaban sangat setuju skor 4, setujuskor 3, tidak setujuskor2 dan sangat tidak setuju skor 1, sehingga skor tertinggi adalah 96 dan skor terendah adalah 24. Untuk mengukur digunakan rumus Sudjana:

$$P = \frac{rentang}{bk}$$

$P = \frac{96-24}{2}$

$P = \frac{72}{2} = 36$

P = 36

Ket : P = Nilai yang dicari

Rentang = skor tertinggi – skor terendah

BK = Banyaknya kategori

Maka pemilihan keputusan berKBmenurut skala Likert dikatakan:

Positif:61-96
Negatif : 24-60

3. Hasil dan Pembahasan

a. Hasil Univariat

Setelah dilakukannya penelitian dengan judul "Pengaruh Penerapan *Shared Decision Making Model* terhadap sikapPasangan usia suburdalam pemilihan keputusan Keluarga Berencana di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesi (IPI) Medan tahun 2019" terhadap 30 responden yang diambil dengan cara accidental sampling maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Tentang Pengaruh Penerapan Shared Decision Making Model di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	Laki-Laki	2	6,7
2	Perempuan	28	93,3
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan table 1 di atas terlihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (93,3 %), sedangkan minioritas responden berjenis kelamin laki-lakisebanyak 2 orang (6,7 %).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Tentang Pengaruh Penerapan Shared Decision Making Model di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	20-24	2	6,7
2	25-29	15	50
3	30-34	9	30
4	35-39	4	13,3
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan table 2 di atas terlihat bahwa mayoritas responden yang interval usianya 25-29 tahun sebanyak 15 orang (50 %), sedangkan minioritas responden yang interval usianya 20-24 tahun sebanyak 2 orang (6,7%).

Tabel 3. Distribusi Karakteritik Responden Berdasarkan Pendidikan TentangPengaruh Penerapan Shared Decision Making Model di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	SD	1	3,3
2	SMP	4	13,3
3	SMA	17	56,7
4	D3	2	6,7
5	SARJANA	6	20
	Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan table 3 di atas dapat dilihat bahwa bahwa mayoritas responden berdasarkan pendidikan SMA sebanyak 17 orang (56,7%) sedangkan minoritas responden berdasarkan pendidikan SD sebanyak 1 (3,3%) .

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan tentangPengaruh Penerapan Shared Decision Making Modeldi Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	PNS	2	6,7
2	IRT	13	43,3
3	Pegawai swasta	11	36,7
4	Wiraswasta	4	13,3
	Jumlah	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan minoritas responden berdasarkan pekerjaan PNS sebanyak 2 orang (6,7 %).

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Responden Jumlah Anak Tentang Pengaruh Penerapan Shared Decision Making Model di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1	<2 Orang	12	40
2	>2 Orang	18	60
Jumlah		**30**	**100**

Berdasarkan table 5 di atas terlihat bahwa mayoritas responden yang memliki anak > 2 Orang sebanyak 18 orang (60 %), sedangkan minioritas responden yang memliki anak < 2 Orang sebanyak 12 orang (40 %).

3.2. Pembahasan

a. Sikap Pasangan Usia Subur terhadap Kontrasepsi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Pasangan Usia Suburmemiliki sikap yang postif terhadap program keluarga berencana namun kurang mengerti tentang penggunaan alat kontrasepsi.Namun ada beberapa pasangan usia subur yang bersikap negative terhadap alat kontrasepsi hal inilah yang menjadi kendala peneliti selama penerapan shared decision making model ada beberapa responden yang bersikap pasif saat proses konsultasi, hal ini disebabkan salah satu pasangan usia subur baik itu suami maupun istri memiliki tingkat kepercayaan yang rendah untuk terlibat dalam program keluarga berencana dengan alasan belum memiliki cukup anak, membutuhkan waktu lama untuk memperoleh anak, banyak anak banyak rezki, khawatir terhadap kesehatan pasangan akibat efek samping penggunaan dan lain sebagainya.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau perilaku.Sikap merupakan suatu kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.Sikap mempunyai beberapa komponen yaitu, kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional, atau evaluasi terhadap suatu objek dan yang terakhir kecenderungan untuk bertindak (trend to behave).Beberapa komponen diatas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude)(Notoatmodjo, 2010).

b. Pemilihan Keputusan berKB pada Pasangan Usia Subur

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa responden berubah sikap tentang pemilihan keputusan terhadap program Keluarga Berencana setelah diterapkan *Shared Decision Making Model*. Sikap Sebelum (pre) PUS diterapkan *Shared Decision Making Model*yang positif sebanyak 17 orang (56,7 %) ,sedangkan sesudah diterapkan *Shared Decision Making Model*sebanyak 30 orang (100%). Berdasarkan jawaban kuesioner yang didapatkan data bahwa penerapan *Shared Decision Making Model* sangat membantu dalam pemilihan keputusan dalamprogram Keluarga Berencana.Pelayanan keluarga berencana rumah sakit (PKBRS) juga mempengaruhi sebab Pelayanan keluarga berencana rumah sakit (PKBRS) menyampaikan dengan media konfirmasi, informasi, dan edukasi (KIE),tetapi tidak menyampaikan cara dan alat yang digunakan untuk pengambilan keputusan (Suryani, 2013).

Sebelum diterapkan *Shared Decision Making Model*ditanya tentang sikap atau persepsi mereka tentang program keluarga berencana dan penggunaan alat kontrasepsi dan diberi kuesioner untuk diisi yang akan diberi skor 4untuk jawabansangat setuju, skor 3 untuk jawaban setuju, skor 2 untuk jawaban tidak setuju dan skor 1 untuk jawabansangat tidak setuju.

c. Pengaruh Penerapan Shared Decision Making Model

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *T* didapatkan nilai p value sebesar 0,0000P<0,05 yang artinya penerapan *Shared Decision Making Model* ada pengaruh terhadap sikap pasangan usia subur dalam pemilihan keputusan keluarga berencana

4. Kesimpulan dan Saran

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, penelitian ini menyimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar klien dengan sikap negative terhadap program keluarga berencana dan alat kontrasepsi sebelum (pre) diterapkan *Shared Decision Making Model*memiliki tingkat pengetahuan yang buruk/rendah di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan dengan persentase mencapai sebanyak 17 orang (56,7 %).
2. Ada pengaruh yang signifikan antara penerapan *Shared Decision Making Model* pada pasangan usia subur dengan pemilihan keputusan keluarga berencanadi Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Hasil dari uji *T*menunjukkan besar nilai signifikansi (p) sebesar 0.000. nilai signifikasin yang besar nya dibawah 0,05 mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan antara variabel penerapan *Shared Decision Making Model*pada sikappasangan usia suburterhadap pemilihan keputusan keluarga berencana.

4.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, adapun saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Tenaga Kesehatan Khusus nya perawat dan bidan sebagai pihak yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan keluarga diharapkan mampu mengedukasi dan mendukungklien untuk memberikan motivasi kepada klien dan pasangan dan memperbanyak interaksi social bagi klien untuk memilih

menggunakan kontrasepsi sehingga klien memiliki peran dan dapat mengembalikan semangat untuk proses pemilihan keputusan yang baik.

2. Bagi Petugas PLKB (Pemberi Layanan Keluarga Berencana)disarankan untuk memberikan konseling dan penyuluhan yang baik kepada pasangan usia subur seperti konseling dengan menerapkan *Shared Decision Making Model* sebelum memilih kontrasepsi dan memberikan perhatian lebih pada klien agar klien merasa bahwa mereka mendapatkan dukungan untuk semangat dan dipandang berharga oleh petugas kesehatan. Memberikan penjelasan-penjelasan tentang penggunaan kontrasepsi yang akan dipilih, persiapan diri, macam-macam kontrasepsi dan komplikasi-komplikasi yang terjadi jika menggunakan kontrasepsi.
3. Bagi klien Pasangan Usia Subur, klien disarankan untuk memilih Kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan anda dan keluarga.
4. Bagi peneliti selanjutnya, supaya mampu mengembangkan penelitian selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini untuk meneliti variabel lainyang terkait dengan *Shared Decision Making Model* pada pada pasangan usia subur terhadap pemilihan keputusan keluarga berencana atau variabel lainyang belum diteliti.

5. Daftar Pustaka

Dasuki, D, dkk.2018. Unmet need KB pada pasangan usia subur.Yogyakarta

Kiranantika, A. 2015.Pola pengambilan keputusan mengenai partisipasi dalam program keluarga berencana pada keluarga muda. Malang.

Manurung, S. 2013. Model pengambilan keputusan meningkatkan pasangan usia subur keluarga berencana metode kontrasepsi jangka panjang. Jakarta.

Mastiningsi, P. 2019. Buku Ajar Program Pelayanan Keluarga Berencana.Bogor : In Media

Notoatmodjo, S. 2010. Promosi kesehatan, teori dan Ilmu Perilaku.Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi. Cetakan II Jakarta : Rineka Cipta.

Program KKBPK dalam SDKI 2017 Jurnal Keluarga, Informasi Kependudukan, KB dan Pembangunan. Jakarta.

Saifuddin, dkk, 2004, Buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi.Jakarta : Trisada Printer.

Setiadi, 2007, Konsep & Penulisan Riset Keperawatn.Yogyakarta : rohima press.

Sujiyatini, dkk, 2009, Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini.Jogjakarta : Nuha Medika.

Sugiyono. 2013. Metode penelitian kombinasi (Mixed Methods). Bandung : Alfabeta.

Zuraidah. 2017.Pengaruh pengetahuan terhadap persepsi isteri dalam penggunaan Kb non hormonal. Deli Serdang.

ISBN 978-623-92311-0-1

9 786239 231101