



E-ISSN : 3030-8992

P-ISSN : 3030-900X



VitaMedica

Jurnal Rumpun Kesehatan Umum

Volume 3 No 1 Januari 2025

Bagian 1

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Columbia Asia

Alamat: Jl. Adam Malik No. 79 A, Kel. Sei Agul, Kec. Medan Barat, Kota Medan, Sumatera Utara

Telp/WhatsApp: 0823-6353-6109 Telp/WhatsApp: 0821-8333-5580 Email: info@stikescolumbiaasia.ac.id

VITAMEDICA

JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM

VOLUME 3 NO. 1 JANUARI 2025

FOKUS DAN RUANG LINGKUP JURNAL

VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum dengan e-ISSN : [3030-8992](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/VitaMedica), p-ISSN : [3030-900X](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/VitaMedica) adalah jurnal yang ditujukan untuk publikasi artikel ilmiah yang diterbitkan oleh STIKES Columbia Asia Medan. Jurnal ini adalah VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum yang bersifat peer-review dan terbuka. Bidang kajian dalam jurnal ini termasuk riset Ilmu Kesehatan Umum. VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum menerima artikel dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia dan diterbitkan 4 kali setahun : **Januari, April, Juli dan Oktober**

Artikel-artikel yang dipublikasikan di Pusat Publikasi **VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** meliputi hasil-hasil penelitian ilmiah asli (prioritas utama), artikel ulasan ilmiah yang bersifat baru (tidak prioritas), atau komentar atau kritik terhadap tulisan yang ada. Pusat Publikasi Hasil Penelitian menerima manuskrip atau artikel dalam bidang keilmuan riset Ilmu Kesehatan Umum. dari berbagai kalangan akademisi dan peneliti baik nasional maupun internasional.

Artikel-artikel yang dimuat di jurnal adalah artikel yang telah melalui proses penelaahan oleh Mitra Bebestari (*peer-reviewers*). Pusat Publikasi **VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** hanya menerima artikel-artikel yang berasal dari hasil-hasil penelitian asli (prioritas utama), dan artikel ulasan ilmiah yang bersifat baru (tidak prioritas). Keputusan diterima atau tidaknya suatu artikel ilmiah di jurnal ini menjadi hak dari Dewan Penyunting berdasarkan atas rekomendasi dari Mitra Bebestari.

INFORMASI INDEKSASI JURNAL

VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum dengan e-ISSN : 3030-8992, p-ISSN : 3030-900X <https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/VitaMedica> adalah *peer-reviewed journal* yang rencana terindeks di beberapa pengindeks bereputasi, antara lain: *Google Scholar*; *Garda Rujukan Digital (GARUDA)*, *Directory of Open Access Journal (DOAJ)*.



GARUDA
GARBA RUJUKAN DIGITAL



Dimensions



Crossref doi

VITAMEDICA
JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM
VOLUME 3 NO. 1 JANUARI 2025

PENANGGUNG JAWAB

Balqis Nurmauli Damanik, SKM., MKM Kepala LPPM STIKes Columbia Asia

TIM EDITOR

Ainnur Rahmanti, M.Kep. Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia

Dwi Mulianda, M.Kep. Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia

Diana Dayaningsih, M.Kep. Stikes Kesdam IV/Diponegoro Semarang, Indonesia

Ns. Mohammad Fatkhul Mubin, M.Kep., Sp.Kep.J Fakultas Ilmu keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Suhartini Ismail, Skp., MNS., Ph.D ; Program studi Keperawatan, Universitas Diponegoro,

Semarang, Indonesia

Dr. Untung Sujianto., S.Kp., M.Kep. ; Program studi Keperawatan, Universitas Diponegoro,

Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Dr. Rr.Sri Endang Pudjiastuti, SKM., MNS , Program Studi keperawatan Terapan, Poltekkes

Kemenkes Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

REVIEWER

Yulia Susanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom Program Studi profesi Ilmu Keperawatan dan Ners, Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

Triana Arisdiani, M.Kep., Sp.Kep.MB Program Studi profesi Ilmu Keperawatan dan Ners, Sekolah

Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

Ratna Muliawati,S.KM., M.Kes (Epid) Program Studi kesehatan masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan Kendal, Indonesia

Ns. Eka Malfasari, M.Kep., Sp.Kep. J Program Studi profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Payung Negeri, Riau, Indonesia

Novi Indrayati, M.Kep Program Studi profesi Ilmu Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan Kendal, Indonesia

Diterbitkan Oleh:

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Columbia Asia Medan

Jl. Sei Batang Hari No.58, Babura Sunggal, Kec. Medan Sunggal,

Kota Medan, Sumatera Utara 20112

VITAMEDICA
JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM
VOLUME 3 NO. 1 JANUARI 2025

KATA PENGANTAR

VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum dengan e-ISSN : [3030-8992](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/VitaMedica), p-ISSN : [3030-900X](https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/VitaMedica) adalah jurnal yang ditujukan untuk publikasi artikel ilmiah yang diterbitkan oleh STIKES Columbia Asia Medan. Jurnal ini adalah VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum yang bersifat peer-review dan terbuka. Bidang kajian dalam jurnal ini termasuk riset Ilmu Kesehatan Umum. VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum menerima artikel dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia dan diterbitkan 4 kali setahun : **Januari, April, Juli dan Oktober**.

Pusat Publikasi Hasil **VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** menerbitkan satu-satunya makalah yang secara ketat mengikuti pedoman dan template untuk persiapan naskah. Semua manuskrip yang dikirimkan akan melalui proses peer review double-blind. Makalah tersebut dibaca oleh anggota redaksi (sesuai bidang spesialisasi) dan akan disaring oleh Redaktur Pelaksana untuk memenuhi kriteria yang diperlukan untuk publikasi. Naskah akan dikirim ke dua reviewer berdasarkan pengalaman historis mereka dalam mereview naskah atau berdasarkan bidang spesialisasi mereka. Pusat Publikasi **VitaMedica : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum** telah meninjau formulir untuk menjaga item yang sama ditinjau oleh dua pengulas. Kemudian dewan redaksi membuat keputusan atas komentar atau saran pengulas.

Reviewer memberikan penilaian atas orisinalitas, kejelasan penyajian, kontribusi pada bidang/ilmu pengetahuan. Jurnal ini menerbitkan artikel penelitian (research article), artikel telaah/studi literatur (review article/literature review), laporan kasus (case report) dan artikel konsep atau kebijakan (concept/policy article), di semua bidang keilmuan rumpun Ilmu Kesehatan Umum. Artikel yang akan dimuat merupakan karya yang orisinal dan belum pernah dipublikasikan. Artikel yang masuk akan direview oleh tim reviewer yang berasal dari internal maupun eksternal.

Dewan Penyunting akan berusaha terus meningkatkan mutu jurnal sehingga dapat menjadi salah satu acuan yang cukup penting dalam perkembangan ilmu. Penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Mitra bestari bersama para anggota Dewan Penyunting dan seluruh pihak yang terlibat dalam penerbitan jurnal ini.

Salam,

Ketua Penyunting

VITAMEDICA
JURNAL RUMPUN KESEHATAN UMUM
VOLUME 3 NO. 1 JANUARI 2025

DAFTAR ISI

Fokus Dan Ruang Lingkup Jurnal	I
Tim Editor	II
Kata Pengantar	III
Daftar Isi	IV
Analisis Manfaat Penerapan Sistem Informasi Kesehatan dalam Pengolahan Data Pasien di Klinik	Hal 01-11
Dwi Syahputri Purba, Sri Hajjah Purba, Jihan Mawaddah Pane, Bunga Nurjannah Gea	
Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Inklusi Terhadap Penguasaan Gerak Dasar Pada Spike Dalam Permainan Bola Voli Pada Peserta Didik SMK Negeri 1 Tomohon	Hal 12-20
Kalvarius Niatman Gea, Nolfie Piri, Tony Pandaleke	
Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Terhadap Kinerja Karyawan: Tinjauan Literatur	Hal 21-31
Meutia Hafni Indah Triana, Sri Hajjah Purba, Diani Sari Panggabean, Fhidiana Sari	
Penerapan Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	Hal 21-27
Siti Aisah Kudadiri, Armi Mawaddah	
Penerapan Senam Rematik Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis	Hal 28-34
Salsabila Syahfitri, Armi Mawaddah	
Implementasi Terapi Menggenggam Bola Karet Bergerigi Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ny. Z Dengan Stroke Non Hemoragik Di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan	Hal 35-39
Riska Amelia, Rafika Nur Siregar	
Implementasi Range Of Motion (Rom) Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Rs Islam Malahayati Medan	Hal 40-52
Septi Sarah, Mona Hastuti	

- Pengaruh Gaya Mengajar Resiprokal Terhadap Gerak Dasar Pada Pukulan Forehand Push Dalam Permainan Tenis Meja Terhadap Peserta Didik Kelas X SMA Negeri 1 Tondano** Hal 53-59
Jitro Yoga Dharma Parandangan, A.R.J Sengkey, Yuliana Sattu
- Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Resiprokal Terhadap Penguasaan Gerak Dasar Pada Kopstand dalam Senam Lantai pada Peserta Didik Kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon** Hal 60-69
Marcelino R.A Tongkasi, J.J. Mangindaan, Djajati. M. Lolowang
- Penerapan Terapi Rendam Kaki Di Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dengan Hipertensi** Hal 70-76
Sri Sundari, Mona Hastuti
- Identifikasi Hambatan Dalam Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Di Sdn Inpres Liwutung 2 Kecamatan Pasan** Hal 77-84
Estelina J Posumah, Prycilia P
- Tantangan Dan Peluang Penggunaan Jkn Di Indonesia** Hal 85-92
Dela Andika Ahmadi, Rifa Annisa, Revail Refiana, Sri Hajjah Purba
- Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Demonstrasi terhadap Kemampuan Gerak Dasar pada Tendangan Samping Pencak Silat Peserta Didik Kelas VIII SMP Negeri 1 Remboken** Hal 93-103
Christian Thesda Rembet, Pinangkaan Pinangkaan, Tony Pandaleke
- Mengelola Dan Membimbing Esport Orgs** Hal 93-98
Rostina Uduas, Melky Pangemanan
- Asuhan Keperawatan Pada Tn. TS Dengan Diagnosis Medis SOL Intrakranial O/T (L) Temporoparietal Dd/ 1. High Grade Glioma 2. CNS Infection AKI Dd Ckd (CR 2,25) di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan** Hal 99-106
Sairomaito Harahap, Dudut Tanjung, Edianto Edianto, Dina Afriani, Saodah Hanim
- Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Osteoarthritis (OA) Genu Grade III Post Total Knee Replacement Sinistra di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan** Hal 107-117
Dudut Tanjung, Diyan Marsella Sirait, Edianto Edianto, Dina Afriani, Saodah Hanim
- Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Closed Fracture Pelvic Post ORIF di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik** Hal 118-129
Cahaya Artha Anastasia Gultom, Dudut Tanjung, Edianto Edianto, Dina Afriani, Saodah Hanin

- Hubungan Kecepatan Terhadap Ketrampilan Menggiring Bola Dalam Sepak Bola Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 7 Dumoga** Hal 130-135
Yosua Tumbel, Marnex W. Berhimpong, Maxi M. L Moleong
- Sport Tourism** Hal 136-140
Ridho Bastanta Tarigan, Melky Pangemanan Agustinus, Robin Butarbutar
- Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Prolanis Maleosan Tomohon** Hal 141-151
Filista Soputan, Beatrix J Podung, I Wayan Gede Suarjana
- Hubungan Antara Kekuatan Otot Tungkai Terhadap Ketepatan Menendang Bola ke Arah Gawang pada Permainan Sepak Bola Siswa SMK N 1 Modoinding** Hal 152-156
Jeinal Korah, Anuardin Mokoagow, Maxi Moleong
- Minat Atlet Wanita Pada Olahraga Gulat** Hal 157-165
Syalomita Elsaday Pompayo, Rostina Uduas, Melky Pangemanan
- Tingkat Kesegaran Jasmani Peserta Didik SMA Negeri 1 Tondano** Hal 166-170
Andreas Apsalom Punu, Nolfie Piri, Yuliana Sattu
- Pengaruh Metode Latihan Drill terhadap Keterampilan Tendangan Lurus dalam Pencak Silat Mahasiswa Por PJKR FIKKM Unima** Hal 171-176
Meilany Ferenika Danes, Yuliana Sattu, Djoni A. Sunkudon
- Pengaruh Gaya Mengajar Komando Terhadap Keterampilan Passing Bawah Dalam Permainan Bola Voli Pada Peserta Didik SMP Negeri 1 Tomohon** Hal 177-182
Anatasya Jeniver Dame, Djajaty M Lolowang, Edita A Pinangkaan
- Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Inklusi Terhadap Keterampilan Gerak Dasar Pada Servis Atas Dalam Permainan Bola Voli Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri 1 Tondano** Hal 183-190
Gerald Rendialdi Malino, Eduard E. Kumenap, Yuliana Sattu
- Pengaruh Gaya Mengajar Latihan Terhadap Keterampilan Menggiring Bola Dengan Kaki Bagian Dalam Pada Permainan Sepak Bola Pada peserta didik SMP Negeri 2 Kumelembuai** Hal 191-197
Keren Kumayas, Tony Pandelege, Jan Lengkong
- Pengaruh Gaya Mengajar Resiprokal Terhadap Kemampuan Gerak Dasar Pada Servis Pendek Backhand Dalam Permainan Bulu Tangkis Pada Peserta Didik Kelas VIII Di SMP Negeri 1 Tombulu** Hal 198-208
Gyrellhio F.M Udung, Mesak A.S.F Rambitan, Edita A.M Pinangkaan

- Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Self Check Style Terhadap Hasil Belajar Gerak Dasar Pada Menendang Bola Dengan Punggung Kaki Dalam Permainan Sepak Bola Pada Peserta Didik Kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon** Hal 209-216
Stive Karundeng, Yuliana Sattu, Djhoni Alfrits Sunkudon
- Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Administrasi Kesehatan Sekolah Dasar** Hal 217-222
Surya Utama, Alisarjuni Padang
- Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Remaja Di SMK SPP SNAKMA Muhammadiyah Tanjung Anom Tahun 2024** Hal 223-232
Winda Sauci Panjaitan
- Pengetahuan dan Sikap Keluarga Tentang Gizi Seimbang pada Anak dan Balita dalam Pencegahan Stunting** Hal 233-241
Rizza Anfhal, Supriati Supriati, Yusrial Tarihoran, Nana Erika
- Implementasi Gizi Seimbang Pada Anak Dan Balita Dalam Pencegahan Stunting** Hal 242-251
Martha Sutrisikan Sagala
- Penggunaan Kelambu Berinsektisida Terhadap Pencegahan Malaria di Kota Jayapura** Hal 252-261
Oktliana Pasangka, Elisabet Bre Boli
- Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswi Keperawatan Tentang Vaksinasi HPV (Human Papilloma Virus) Di Kota Jayapura** Hal 262-268
Dwi Astuti, Hendry Kiswanto Mendrofa
- Persepsi Body Image Pekerja Di Kota Jayapura** Hal 269-279
Elisabet Bre Boli, Oktliana Pasangka

Analisis Manfaat Penerapan Sistem Informasi Kesehatan dalam Pengolahan Data Pasien di Klinik

Dwi Syahputri Purba ^{1*}, Sri Hajjah Purba ², Jihan Mawaddah Pane ³,
Bunga Nurjannah Gea⁴

¹⁻⁴ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Alamat: Jl. Lap. Golf No.120, Kp. Tengah, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang,
Sumatera Utara 20353

email korespondensi : dwisyahptr@gmail.com

Abstract. *The development of information technology has a significant impact on data management in the health sector, including clinics. This study aims to analyse the benefits of implementing a health information system in patient data processing in a clinic. The method used was literature review by collecting national research articles published between 2016 and 2024 and relevant to the topic under study. The results showed that the application of information systems in clinics can improve the efficiency of the patient registration process, accuracy and security of data storage, and improve the quality of health services. The system also facilitates report generation and data analysis that supports managerial decision-making and minimises errors in data processing. Thus, the implementation of an integrated information system can improve service quality and patient satisfaction at the clinic.*

Keywords: *Technology, Information, Clinic, Data*

Abstrak. Perkembangan teknologi informasi memberikan dampak signifikan dalam pengelolaan data di sektor kesehatan, termasuk klinik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manfaat dari penerapan sistem informasi kesehatan dalam pengolahan data pasien di. Metode yang digunakan adalah literature review dengan mengumpulkan artikel-artikel penelitian nasional yang diterbitkan antara tahun 2016 hingga 2024 dan relevan dengan topik yang diteliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan sistem informasi di klinik dapat meningkatkan efisiensi proses pendaftaran pasien, akurasi dan keamanan penyimpanan data, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Sistem ini juga mempermudah pembuatan laporan dan analisis data yang mendukung pengambilan keputusan manajerial dan meminimalkan kesalahan dalam pengolahan data. Dengan demikian, penerapan sistem informasi yang terintegrasi dapat meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien di klinik.

Kata kunci: Teknologi, Informasi, Klinik, Data

1. LATAR BELAKANG

Di era global saat ini, pesatnya perkembangan informasi sangat memengaruhi berbagai aspek kehidupan manusia. Aktivitas dan perilaku manusia semakin bergantung pada teknologi informasi dan komunikasi. Kemajuan teknologi terkini membuat tenaga kesehatan lebih mudah dalam memberikan layanan kepada masyarakat (Nadhiva et al., 2022). Pesatnya kemajuan teknologi informasi telah merambah ke berbagai sektor, khususnya sektor kesehatan. Dengan kemampuan mengolah data dan mengubahnya menjadi informasi yang bermanfaat, teknologi informasi juga dapat menampung penyimpanan data dalam jumlah yang lebih besar. Lebih jauh lagi, teknologi informasi memungkinkan transmisi data kesehatan secara cepat dan mudah. Kemajuan teknologi informasi memegang peranan penting dalam meningkatkan pengelolaan rekam medis, sehingga menjadi lebih efisien dan efektif (Handayani & Feoh, 2018).

Teknologi komputer sebagai sarana penyimpanan data dan informasi sudah menjadi kebutuhan pokok perusahaan. Instansi yang memberikan pelayanan kepada masyarakat memerlukan penyampaian informasi yang efisien agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepada pelanggannya. Pengelolaan data adalah salah satu tugas administratif yang paling umum dilakukan oleh organisasi atau perusahaan, khususnya di klinik.

Menurut Pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan tentang Klinik, Klinik merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis, baik pelayanan dasar maupun khusus. Pasal 14 menegaskan bahwa seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di klinik wajib menaati etika dan standar profesi, standar operasional prosedur, standar pelayanan, serta menghormati hak pasien dan mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Pasal 1 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa pasien adalah setiap orang yang berkonsultasi mengenai masalah kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung dari dokter atau dokter gigi. Klinik sebagai pemberi pelayanan mempunyai kewajiban untuk membantu pasien, dan setiap pelayanan disertai dengan catatan yang selanjutnya diarsipkan (Syaputri & Novita, 2019).

Sebagai pelayanan medis, klinik memerlukan komputer sebagai sarana untuk mengolah dan menyajikan data dalam bentuk informasi. Klinik yang memberikan pelayanan kesehatan rutin kepada masyarakat setempat merupakan sektor institusi kesehatan yang berkembang pesat seiring dengan pertumbuhan jumlah penduduk. Kualitas pelayanan pasien merupakan hal yang sangat penting dan selalu menjadi fokus di klinik mana pun. Oleh karena itu, manajemen klinik memerlukan suatu sistem informasi yang dapat memberikan informasi secara cepat kepada pasien dan masyarakat.

Sistem informasi sangat penting bagi perusahaan dan badan usaha. Kehadiran sistem informasi dalam suatu perusahaan diharapkan dapat menjamin seluruh tindakan dan aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan dapat terkendali dan berfungsi dengan baik (Basiroh & Burhanuddin, 2016). Sistem informasi pengolahan data pasien adalah suatu sistem yang mengatur dan mengelola informasi terkait data pasien serta membantu menyediakan dan menyajikan informasi rekam medis. Sistem ini juga membantu petugas fasilitas kesehatan mengelola informasi rekam medis pasien (Fithri et al., 2020). Sistem informasi rekam medis mencakup beberapa hal yang berkaitan dengan proses di suatu klinik, seperti pendaftaran pasien, jenis pelayanan medis yang diberikan kepada pasien, dan biaya pasien yang menerima pengobatan di suatu klinik (Haryanto & Firmansyah, 2018).

Setiap pelayanan yang ada pada klinik harus menyediakan informasi yang cepat dan akurat sebab informasi merupakan hal yang sangat penting untuk pengambilan keputusan. Kehadiran sistem informasi diharapkan dapat mempercepat pelayanan, yang nantinya berujung pada kepuasan pelanggan (Indriyani, 2018). Sistem informasi dapat mengurangi bahkan menghilangkan kelemahan dalam proses pengolahan data pasien di suatu klinik. Sistem informasi bertujuan untuk memudahkan pengelolaan dan penyimpanan data sehingga dapat dihasilkan informasi yang tepat dan akurat. Kehadiran sistem informasi yang tepat dan akurat mengurangi terjadinya masalah dan kesalahan yang tidak diinginkan, serta memungkinkan peningkatan kinerja lebih efisien dan cepat (Izzudin, 2017).

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah literature review. Metode ini dapat digunakan untuk menghimpun berbagai sumber informasi yang berkaitan dengan judul yang diteliti oleh penulis (Barus et al., 2024). Pengumpulan jurnal dilakukan melalui database Google Scholar, dan diperoleh 7 artikel yang relevan dengan topik peneliti. Sumber data dari jurnal yang bersangkutan didasarkan pada artikel jurnal yang diterbitkan antara tahun 2016-2024 dan merupakan artikel penelitian nasional. Istilah yang digunakan dalam pencarian literatur terkait adalah sistem informasi kesehatan, data pasien, dan klinik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil *Literatur review*

No.	Penulis (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
1.	Nancy dan Hendraputra (2022)	Sistem Informasi Pengolahan Data Pasien pada Klinik Essiva Berbasis Web dengan Metode Prototype	Penelitian ini menggunakan metode observasi dan studi kepustakaan	Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan SIK dilakukan melalui aplikasi pengolahan data pasien berbasis web. Sistem yang dibangun akan lebih efektif, efisien, dan nyaman. Sistem informasi klinis ini membuat Klinik Essiva lebih mudah diakses oleh masyarakat yang lebih luas, memudahkan pengelola dalam mendaftarkan pasien, melakukan tes, melakukan transaksi pembayaran, dan menghasilkan laporan

				<p>klinik, serta membantu pemilik klinik mengelola pengobatan di kliniknya dapat melihat semua laporan data pasien.</p>
2.	<p>Basiroh dan Burhanuddin (2016)</p>	<p>Sistem Informasi Pengelolaan Data Pasien Rawat Jalan Pada Klinik Akupuntur Dan Home Care Sehat Migoenani</p>	<p>Metode yang digunakan meliputi metode primer dan skunder, primer disini peneliti melakukan wawancara dan observasi ke objek yang akan diteliti Data sekunder didapat dengan kepustakaan dan pengambilan gambar – gambar objek serta data yang di perlukan dalam penelitian</p>	<p>Berdasarkan penelitian tersebut maka dilakukan implementasi SIK berupa perangkat lunak untuk mengelola sistem informasi pengelolaan data rawat jalan Puskesmas Migoenani Klaten. Data yang diolah oleh sistem meliputi data personel, pasien, dokter, rekam medis, obat-obatan, dan input pengobatan. Sistem informasi manajemen rawat jalan ini akan memudahkan staf dalam mengelola dan mengelola data rawat jalan. Pihak berwenang tidak lagi harus menghitung secara manual biaya yang harus dikeluarkan pasien sehubungan dengan pengobatan yang mereka terima. Laporan juga bisa dicetak langsung dari printer.</p>
3.	<p>Pratiwi dan Budihartanti (2019)</p>	<p>Sistem Informasi Pengelolaan Data Pada Klinik Pratama Paraqeis Medika Bekasi Timur</p>	<p>Metode Penelitian ini menggunakan metode observasi langsung, wawancara, dan studi pustaka.</p>	<p>Hasil penelitian mengungkapkan bahwa penerapan Sistem Informasi Klinis (SIK) melalui desain sistem berbasis web di Klinik Pratama Paraqeis Medika berhasil mempermudah pengelolaan data. Sistem ini mencakup pengelolaan pendaftaran pasien, data pribadi pasien, rekam medis, serta resep dan obat secara digital. Dengan penerapan sistem tersebut, proses pendaftaran pasien menjadi lebih cepat dan efisien, antrian panjang dapat dikurangi, serta</p>

				pengelolaan data menjadi lebih terorganisir dan aman.
4.	Septiana dan Waidah (2020)	Perancangan Sistem Pengolahan Data Pasien Pada Klinik Sayang Ibu Dengan menggunakan Php Dan Mysql	Metode yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah metode Deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan metode Verifikatif dengan pendekatan kuantitatif.	Penelitian ini berhasil merancang dan mengimplementasikan sistem informasi rekam medis berbasis web untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan data pasien di klinik sayang ibu. Sistem ini menyediakan pengelolaan data yang lebih efisien dengan kapasitas penyimpanan yang lebih besar untuk mengatur data pasien dengan lebih baik. Sistem juga memudahkan kasir dan manajer dalam melakukan berbagai tugas, antara lain: Contoh: registrasi pasien, catatan kunjungan, pengelolaan data umum. Sistem baru ini akan membuat proses registrasi pasien menjadi lebih cepat dan terorganisir, sehingga akses data rekam pasien menjadi lebih mudah dan efisien. Hal ini akan berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan layanan klinis dan pengambilan keputusan berdasarkan data.
5.	Handayani dan Feoh (2018)	Perancangan Sistem Informasi Rekam Medis Berbasis Web (Studi Kasus Di Klinik Bersalin Sriati Kota Sungai Penuh Jambi)	Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan kombinasi data primer dan sekunder.	Hasil dari penelitian ini adalah sistem informasi rekam medis berbasis web yang dikembangkan untuk Rumah Sakit Bersalin Shuriati Kota Sungai Banyak Provinsi Jambi. Sistem berbasis web ini membantu dalam hal mendaftarkan pasien, mengambil rekam medis, mengelola informasi dan ruangan dokter, serta menemukan kode prosedur ICD 9-CM dan kode diagnosis ICD 10. Hal ini

				akan mempercepat proses penerimaan dan mengurangi waktu tunggu pasien rawat jalan. Ini juga menyediakan laporan kunjungan pasien, tanggal lahir, laporan kematian, dan informasi rekam medis yang diperlukan untuk keputusan bisnis dan klaim asuransi. Pengenalan sistem ini telah meningkatkan efisiensi dan keakuratan pengelolaan data pasien di rumah sakit bersalin secara signifikan, sehingga memudahkan staf medis dalam menjalankan tugasnya.
6.	Tamarawati et al., (2020)	Aplikasi Sistem Informasi Pengolahan Data Administrasi Pada Klinik Mitra Sehat Jakarta Selatan Berbasis Java	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi lapangan dengan melakukan observasi dan wawancara secara langsung.	Penelitian menemukan bahwa aplikasi Sistem Informasi Klinis memungkinkan pengambilan data pasien klinis dilakukan secara terkomputerisasi, sehingga menghilangkan pengumpulan informasi data pasien secara manual dan meningkatkan kinerja Klinik Mitra Sehat digambarkan dapat bekerja secara efektif dan efisien, tersimpan dan tidak mudah hilang. Aplikasi Klinik Mitra Sehat dapat menangani pengolahan data pembayaran dan menghasilkan laporan yang akurat, sehingga memberikan informasi total pembayaran pegawai. Aplikasi Klinik Mitra Sehat dapat mengelola pengumpulan berbagai data pembayaran.
7.	Fithri et al., (2020)	Sistem Informasi Pengelolaan Data Pasien Rawat Jalan Klinik Pratama	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan penelitian dan	Hasil penelitian memperoleh bahwa sistem informasi yang dikembangkan sukses mengoptimalkan proses pengelolaan data pasien

		Anugrah Demak Berbasis Web Telegram Dengan Notifikasi	pengembangan (<i>Research and Development</i>)	rawat jalan di Klinik Pratama Anugrah Demak. Sistem memberikan kemudahan pendaftaran pasien online dan menawarkan notifikasi Telegram yang memberikan informasi nomor antrian dan rekam medis. Melalui pengujian test case, sistem menunjukkan kinerja yang baik dengan PASS pada seluruh skenario pengujian seperti registrasi, penambahan data, modifikasi data, dan validasi input. Fitur utama sistem ini meliputi dashboard administrator, halaman apoteker, pengelolaan rekam medis, dan sistem notifikasi. Keberhasilan sistem ini tercermin dari menyederhanakan proses administrasi, memberikan informasi kepada pasien dengan cepat, dan mendukung efisiensi pelayanan medis di klinik.
--	--	---	--	---

Perkembangan sistem informasi yang menggunakan teknologi komputer sebagai alatnya memudahkan suatu instansi dalam melakukan pengolahan data yang menghasilkan informasi. Dengan kata lain, informasi adalah data yang diolah dan mempunyai arti bagi penggunanya. Sedangkan sistem adalah kombinasi dari beberapa elemen, komponen, atau variabel yang diintegrasikan ke dalam satu kesatuan sehingga suatu tujuan atau sasaran dapat tercapai. (Tambunan et al., 2023).

Sistem informasi kesehatan merupakan bagian penting dalam membangun manajemen kesehatan yang efektif. Sistem ini membantu dalam memperoleh data dan informasi yang nantinya dapat digunakan sebagai sumber pengambilan keputusan kesehatan. Kriteria keberhasilan suatu sistem informasi dapat dilihat pada database. Jika database benar, lengkap, dan mudah diinterpretasikan dalam berbagai format, berarti sistem tersebut berkualitas tinggi. Membangun sistem informasi kesehatan akan memudahkan otoritas kesehatan dalam mendaftarkan data pasien. Data komprehensif seperti NIK, jenis

kelamin, alamat, riwayat kesehatan, dan lain-lain akan dikumpulkan dan disimpan pada kunjungan pertama. Jika pasien yang sama kembali berkunjung ke rumah sakit, tidak perlu mengisi data lagi sehingga pemeriksaan dapat segera dilakukan. Hal ini membuat proses layanan kesehatan menjadi lebih mudah baik bagi penyedia layanan kesehatan maupun pasien yang berkunjung (Prasetyoa et al., 2022).

Klinik sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas memerlukan sistem informasi. Perkembangan teknologi informasi semakin hari semakin canggih dan cepat, dan teknologi sangat dibutuhkan dalam dunia medis, antara lain pendataan, registrasi pasien, dan pengumpulan informasi yang memberikan dampak positif bagi pengguna teknologi. Semakin tinggi tingkat pelayanan yang diberikan suatu klinik kepada pasien, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasiennya (Amalia & Huda, 2020). Klinik dapat menambah nilai positif bagi pasien yang datang berobat dengan memberikan pelayanan medis yang berkualitas, baik dari segi dokter maupun perilaku sopan dari stafnya. Untuk menciptakan pelayanan medis, klinik perlu mengetahui apa yang diinginkan pasien agar dapat membangun hubungan yang baik dengan mereka (Hanifah et al., 2018).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui manfaat dari penerapan sistem informasi dalam pengolahan data pasien di klinik. Berdasarkan data yang ada pada tabel di atas, peneliti merangkum manfaat dari penerapan sistem informasi dalam pengolahan data pasien di klinik adalah sebagai berikut :

Efisiensi Proses Pendaftaran dan Pengelolaan Data Pasien

Penerapan sistem informasi klinis (SIK) meningkatkan efisiensi proses pendaftaran dan pengelolaan data pasien. Menurut penelitian Pratiwi & Budihartanti (2019), penerapan SIK di Klinik Pratama Paraqeis Medika dengan merancang sistem pengelolaan data berbasis web memungkinkan pengelolaan registrasi pasien, data pasien, rekam medis, dan resep serta obat-obatan secara terkomputerisasi. Dengan diterapkannya sistem ini, waktu pendaftaran pasien akan lebih efisien, antrian panjang dapat diminimalkan, dan pengelolaan data akan lebih aman dan terorganisir. Penelitian serupa oleh Fithri et al. (2020) menunjukkan bahwa sistem informasi yang dikembangkan di Klinik Pratama Anugrah Demak dapat mempermudah proses pendaftaran pasien secara online. Sistem juga menyediakan fitur notifikasi Telegram yang memberikan informasi nomor antrian dan rekam medis. Melalui pengujian test case, sistem menunjukkan kinerja yang baik dengan PASS pada seluruh skenario pengujian seperti registrasi, penambahan data, modifikasi data, dan validasi input.

Keakuratan dan Keamanan Penyimpanan Data

Keakuratan dan keamanan penyimpanan data menjadi salah satu manfaat utama penerapan SIK. Dalam penelitian Tamarawati et al. (2020), aplikasi sistem informasi klinis berbasis Java memfasilitasi pengambilan data pasien secara komputerisasi di Klinik Mitra Sehat di Jakarta Selatan. Dengan sistem ini, pendataan pasien tidak perlu lagi dilakukan secara manual, sehingga data tersimpan dengan baik dan tidak mudah hilang. Sistem juga dapat mengelola pengolahan data pembayaran, menghasilkan laporan yang akurat, memberikan informasi jumlah total pembayaran yang dilakukan petugas, dan mengelola pengumpulan berbagai data pembayaran. Selain itu, penelitian Putranto et al. (2017) juga mencatat bahwa sistem informasi ini tidak menyebabkan duplikasi data pasien atau ketidaksesuaian diagnosis dengan dokter yang merawat, seperti halnya sistem manual yang memungkinkan pengguna yang tidak berwenang mengubah data pasien. Penelitian Syaputri & Novita (2019) menemukan bahwa sistem informasi arsip data pasien dapat memberikan informasi data pasien yang akurat seperti data pasien dan data riwayat kesehatan pasien. Data-data tersebut hanya dapat diakses dan diolah oleh administrator, dokter, dan perawat, sehingga data tersebut memiliki konsistensi data.

Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Penerapan SIK berdampak langsung pada peningkatan mutu pelayanan medis baik terhadap pasien maupun tenaga medis. Menurut penelitian Margareta & Putra (2022) Sistem berbasis web di Klinik Essiva memungkinkan administrator menyederhanakan proses pengumpulan data pasien, pengujian, transaksi pembayaran, dan pembuatan laporan klinis. Sistem ini juga membantu pemilik klinik memantau setiap laporan data pasien yang menjalani pengobatan, sehingga meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kegunaan keseluruhan sistem serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara signifikan.

Kemudahan Pembuatan Laporan dan Analisis Data

Memperkenalkan SIK membuat pembuatan laporan dan analisis data menjadi lebih mudah, sehingga berkontribusi terhadap efisiensi operasional. Berdasarkan penelitian Basiroh & Burhanuddin (2016), Penerapan SIK di Klinik Akupunktur dan Home Care Sehat Migoenani dilakukan melalui perangkat lunak yang mengelola data pasien, staf, dokter, rekam medis, dan pengobatan. Sistem ini memudahkan para petugas dalam menangani dan mengelola data rawat jalan. Petugas tidak lagi harus menghitung biaya yang harus dibayar pasien secara manual dan kini dapat mencetak laporan langsung dari printer. Penelitian serupa oleh Handayani & Feoh (2018) menjelaskan bahwa sistem informasi RS Bersalin Sriati yang berbasis web membantu dalam pelaporan di klinik. Sistem ini membantu

mendaftarkan pasien, mengumpulkan catatan medis, mengelola catatan dokter dan kamar pasien, serta menemukan kode prosedur ICD 9-CM dan kode diagnosis ICD 10. Sistem menyediakan laporan kunjungan pasien, catatan kelahiran bayi, dan laporan kematian serta Informasi rekam medis yang diperlukan untuk keputusan manajemen dan klaim asuransi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil tinjauan literatur review yang dilakukan, penerapan sistem informasi kesehatan (SIK) menawarkan berbagai manfaat penting dalam pengolahan data pasien di klinik. Sistem meningkatkan efisiensi dalam proses pendaftaran, pengelolaan data, serta keamanan dan keakuratan penyimpanan data pasien. Selain itu, SIK memfasilitasi pembuatan laporan dan analisis data yang mendukung pengambilan keputusan manajemen dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Dengan menggunakan sistem terintegrasi, klinik dapat meningkatkan efisiensi operasional, mengurangi kesalahan manual, dan memberikan layanan yang lebih cepat dan terorganisir, sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan staf medis

DAFTAR REFERENSI

- Amalia, R., & Huda, N. (2020). Implementasi sistem informasi pelayanan kesehatan pada klinik Smart Medica. *Jurnal Sisfokom (Sistem Informasi dan Komputer)*, 9(3), 332–338.
- Barus, M. B., Silalahi, S. A., Lubis, S. A., & Purba, S. H. (2024). Studi literatur: Analisis manfaat penilaian akreditasi bagi pasien, masyarakat, dan puskesmas. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2627–2634.
- Basiroh, B., & Burhanuddin, A. (2016). Sistem informasi pengelolaan data pasien rawat jalan pada klinik akupuntur dan home care Sehat Migoenani. *Semnasteknomedia Online*, 4(1), 4–7.
- Fithri, D. L., Latifah, N., & Anjelina, L. (2020). Sistem informasi pengelolaan data pasien rawat jalan Klinik Pratama Anugrah Demak berbasis web dengan notifikasi Telegram. *Jurnal Sistem Informasi dan Teknologi*, 1(2), 3–10.
- Handayani, T., & Feoh, G. (2016). Perancangan sistem informasi rekam medis berbasis web (Studi kasus di Klinik Bersalin Sriati Kota Sungai Penuh–Jambi). *Jurnal Teknologi Informasi dan Komputer*, 2(2).
- Hanifah, A. P., Fitriasia, Y., & Hajar, D. (2018). Sistem informasi pelayanan klinik berbasis web (Studi kasus: Klinik Annisa Medika 2). *Jurnal RESTI (Rekayasa Sistem dan Teknologi Informasi)*, 2(3), 668–673.

- Haryanto, H., & Firmansyah, A. M. (2018). Sistem informasi pengolahan data pasien berbasis web pada Klinik Yadika Tangerang. *Sinkron: Jurnal dan Penelitian Teknik Informatika*, 2(2), 155–163.
- Indriyani, N. (2018). Rancang bangun sistem informasi pengolahan data pasien pada Klinik Pratama Umi Rahma Bekasi berbasis web. *Jurnal Khatulistiwa Informatika*, 20(2), 107–112.
- Izzudin, A. F. (2017). Pengembangan sistem informasi pengolahan data pasien berbasis web di klinik. *Jurnal Pendidikan Teknik Informatika*, 1–7.
- Nadhiva, K. S., Triayudi, A., & Handayani, E. T. E. (2022). Implementasi sistem informasi rekam medis berbasis web Klinik Gigi menggunakan metode Waterfall dan PIECES framework. *Jurnal Sistem dan Teknologi Informasi (JUSTIN)*, 10(1), 168.
- Nancy, M., & Hendraputra, S. (2022). Sistem informasi pengolahan data pasien pada Klinik Essiva berbasis web dengan metode prototype. *REMIK: Riset dan E-Jurnal Manajemen Informatika Komputer*, 6(2), 330–339.
- Prasetyo, N. N., Pratama, E. P. P. A., Pratama, P. H., Rosmayani, P. A., & Istanti, N. D. (2022). Peran sistem informasi kesehatan berbasis website dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 71–79.
- Pratiwi, D., & Budihartanti, C. (2019). Sistem informasi pengelolaan data pada Klinik Pratama Parageis Medika Bekasi Timur. *Inti Nusa Mandiri*, 14(1), 123–128.
- Putranto, Y. Y., Putra, T. W. A., & Hakim, F. N. (2017). Rancang bangun sistem informasi rekam medis klinik rawat jalan berbasis web. *Jurnal Informatika Upgris*, 3(2), 105–115.
- Septiana, C., & Waidah, D. F. (2020). Perancangan sistem pengolahan data pasien pada Klinik Sayang Ibu dengan menggunakan PHP dan MySQL. *Jurnal TIKAR*, 1(2), 104–117.
- Syaputri, A. W., & Novita, R. (2019). Rancang bangun sistem informasi pengarsipan data pasien di Klinik Utama Kasih Bunda Perawang. *Jurnal Ilmiah Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi*, 5(1), 62–68.
- Tamarawati, S., Hatmoko, B. D. L., & Adnyani, P. W. (2020). Aplikasi sistem informasi pengolahan data administrasi pada Klinik Mitra Sehat Jakarta Selatan berbasis Java. *Jurnal Fasilkom*, 10(3), 261–266.
- Tambunan, L., Iqbal, M., & Mursalan, H. (2023). Perancangan sistem informasi klinik berbasis web (Studi kasus: Klinik Mulia Mandau). *JSR: Jaringan Sistem Informasi Robotik*, 7(1), 132–138.

Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Inklusi Terhadap Penguasaan Gerak Dasar Pada Spike Dalam Permainan Bola Voli Pada Peserta Didik SMK Negeri 1 Tomohon

Kalvarius Niatman Gea¹, Nolfie Piri², Tony Pandaleke³

Email: kalfagea@gmail.com¹, nolfiepiri@unima.ac.id², tonypandaleke@gmail.com³

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Manado

Abstrak. Education is the process of forming and developing individual character through learning activities. Education can also be considered a provision given to someone that will be useful in the future or when they are adults. Volleyball is one of the most popular sports in the community because it is affordable and can be played anywhere. after making observations in the field, it turns out that there are many students who do not understand and understand the lessons with this method. this is evident from the report card grades of physical education students, many of whom still do not reach the standard score or KKN (75) and it is also evident when researchers make observations when teachers teach many students who do not understand and have difficulty doing a movement. The method used in this research is the experimental method and the sample used in this study were students of SMK Negeri 1 Tomohon totaling 34 students and divided into two groups, namely the experimental group of 17 students and the control group of 17 students. The research design used was Randomized Pre-test and Post-test Control Group Desing. The instrument used is the Basic Gear Mastery Test on Spike in Volleyball Games. The conclusion in this study is that the application of the inclusion style has an influence on improving basic movements on spikes in volleyball games for students of SMK NEGERI 1 TOMOHON.

Keywords : Inclusion Style, Spike

Abstrak. Pendidikan adalah proses pembentukan dan pengembangan karakter individu melalui kegiatan pembelajaran. Pendidikan juga dapat dianggap sebagai bekal yang diberikan kepada seseorang yang akan bermanfaat di masa depan atau saat mereka sudah dewasa. Permainan bola voli adalah salah satu olahraga populer di masyarakat karena harganya terjangkau dan dapat dimainkan di mana saja. setelah melakukan observasi di lapangan ternyata banyak siswa yang tidak mengerti dan memahami pelajaran dengan metode tersebut. ini terbukti dilihat dari nilai rapor mata pelajaran pendidikan jasmani siswa masih banyak yang tidak mencapai standar nilai atau KKN (75) dan terbukti juga saat peneliti melakukan observasi saat guru mengajar banyak siswa yang kurang mengerti dan kesulitan untuk melakukan suatu gerakan. Metode yang digunakan dala penelitian ini adalah metode eksperimen dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah peserta didik SMK Negeri 1 Tomohon yang berjumlah 34 peserta didik dan terbagi dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen yang berjumlah 17 peserta didik dan kelompok kontrol yang berjumlah 17 peserta didik. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *Randomied Pre-test and Post-test Control Group Desing*. Instrumen yang digunakan yaitu Tes Penguasaan Gearak Dasar Pada Spike Dalam Permainan Bola Voli. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu, penerapan gaya mengajar inklusi memberi pengaruh terhadap peningkatan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli pada peserta didik SMK NEGERI 1 TOMOHON.

Kata Kunci : Gaya Mengajar Inklusi, Spike

1. PENDAHULUAN

Pendidikan adalah daya-upaya untuk memajukan bertumbuhnya budi pekerti (kekuatan batin, karakter), pikiran (intellect) dan tubuh anak (AL, Mussana, 2(1), 2017. Hal. 117). Dari masalah yang kami ketahui di atas terlihat masih banyak yang

Received: November 9, 2024; Revised: November 16 2024; Accepted: November 25 2024; Online Available: Desember 05, 2024;

* Kalvarius Niatman Gea, kalfagea@gmail.com

mengalami kesulitan dalam melakukan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli. Hal ini disebabkan karena teknik mengajar yang belum tepat dan maksimal seperti cara mengambil langkah, cara melompat, dan perkenaan bola pada saat melakukan spike.

Dari masalah yang peneliti uraikan di atas peneliti melihat bahwa dengan penerapan gaya mengajar yang belum efektif oleh guru pendidikan jasmani SMK NEGERI 1 TOMOHON terhadap cara melakukan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli. Maka kami tertarik untuk menerapkan gaya mengajar inklusi untuk mengajar gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli di SMK N 1 TOMOHON. Gaya inklusi merupakan gaya pembelajaran yang memberikan kesempatan pada siswa untuk memilih jenis kegiatan yang sesuai dengan kemampuannya, berdasarkan pada tingkat kesulitan materi pembelajaran yang diberikan. Sehingga dengan penerapan gaya inklusi dapat meningkatkan hasil belajar peserta didik dalam penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli.

Setelah melakukan wawancara kepada guru mata pelajaran penerapan gaya inklusi belum pernah diberikan kepada peserta didik. Sehingga peneliti tertarik untuk menerapkan gaya inklusi terhadap pembelajaran penjas khususnya dalam penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli. [artikel CNN Indonesia](#) "Memahami Pengertian Bola Voli Menurut Para Ahli mengungkapkan bahwa Bola voli adalah jenis olahraga di mana dua tim bermain di lapangan yang terpisah oleh sebuah net. Tujuan permainan adalah untuk memastikan bola melewati net dan jatuh ke lantai lawan serta mencegah lawan melakukan upaya yang sama. Dalam voli, regu yang memiliki angka hingga 25 adalah pemenang. Pertandingan dimainkan oleh dua tim, masing-masing terdiri dari enam orang setiap tim, dan net memisahkan kedua tim ini untuk menentukan pemenang". Menurut Ahmadi "permainan bernama mintonete pada kemunculannya di tahun 1895 itu diartikan sebagai permainan yang kompleks dan tidak mudah dilakukan oleh setiap orang. Koordinasi gerak sangat dibutuhkan dalam permainan ini".

Amung Ma'mun dan Yudha M. Saputra (2000, hal, 17) menyatakan bahwa "Kemampuan gerak dasar dibagi menjadi tiga kategori yaitu: Locomotor, non locomotor, dan manipulatif." Berdasarkan teori di atas peneliti menyimpulkan gerak

dasar pada spike dalam permainan bola voli adalah Berdiri, Melangkah, Menekuk, Melompat dan Memukul. Berikut merupakan cara melakukan spike dalam permainan bola voli :

1. Berdiri dengan sikap melangkah menghadap arah net
2. Berat badan bertumpu pada kaki depan, diawali dengan beberapa langkah kaki dan melebar pada langkah terakhir
3. Kedua kaki menolak ke atas dengan ketinggian menyesuaikan bola dan diikuti ayunan lengan ke depan atas untuk melakukan pukulan
4. Pukul tepat di bagian atas bola dengan telapak tangan

Setelah melakukan pukulan, mendarat dengan kedua ujung telapak kaki, diikuti dengan lutut yang dilenturkan atau direndahkan.

Gaya mengajar inklusi adalah suatu gaya pembelajaran yang digunakan oleh guru, dengan cara menyajikan materi pembelajaran secara rinci dan menawarkan tingkat-tingkat kesulitan yang berbeda secara berurutan yang bertujuan agar peserta didik kreatif dan mendapatkan kemudahan dalam mempelajari suatu keterampilan gerak juga peserta didik diberi kebebasan untuk memilih dan menentukan pada tingkat kesulitan untuk memulai suatu gerakan, serta diberi kebebasan dan keleluasaan pula untuk menentukan berapa kali peserta didik harus mengulangi gerakan, dalam mempelajari suatu teknik gerakan dalam setiap pertemuan. Gaya inklusi merupakan gaya pembelajaran yang memberikan kesempatan pada siswa untuk memilih jenis kegiatan yang sesuai dengan kemampuannya, berdasarkan pada tingkat kesulitan materi pembelajaran yang diberikan. Dalam pelaksanaannya kelompok eksperimen yang diberikan penerapan gaya mengajar inklusi peneliti memberi pilihan pembelajaran kepada kelompok eksperimen dengan tiga tingkatan yaitu pertama mudah dalam pelaksanaan ini tinggi net hanya 200 cm sehingga peserta tidak kesulitan untuk melompat, tingkat kedua yaitu sedang dimana tinggi net yang diberikan yaitu 215 cm dan tingkat ketiga yaitu tinggi net 230 cm. Dalam penerapan gaya mengajar inklusi peserta diberikan kebebasan untuk memilih tugas gerak yang diberikan. Pelaksanaan gaya mengajar ini melibatkan keputusan pre-impact set, impact set, dan post-impact set, untuk lebih jelasnya dideskripsikan sebagai berikut:

1. Dalam tahap **pre-impact set**, guru menentukan tugas gerak yang memiliki tingkat kesulitan yang berbeda, menentukan waktu dan tempat dalam melaksanakan pembelajaran dan menyiapkan alat olahraga yang dibutuhkan siswa.
2. Dalam tahap **impact set**, guru mengamati proses pembelajaran berlangsung. Ketika siswa banyak melakukan kesalahan dalam tugas yang mereka kerjakan, maka guru menyarankan agar siswa memperbaiki kesalahan tersebut sebelum melanjutkan ke level selanjutnya.
3. Dalam tahap **post-impact set**, guru menunggu dan mengamati proses pembelajaran, mengumpulkan materi kemudian guru mengajukan pertanyaan kepada siswa mengenai tugas gerak yang dikerjakannya.

Kekurangan dan kelebihan gaya mengajar inklusi

1. Kekurangan

Sedangkan kelemahan gaya mengajar inklusi terhadap penguasaan gerak dasar pada bola voli antara lain:

1. Dibutuhkan ketelatenan dan kesabaran dalam pembelajaran, karena menuntut kemampuan yang memadai sebelum mempelajari tahap berikutnya.
2. Waktu yang dibutuhkan lebih lama, bila pada tahap sebelumnya siswa belum menguasai dengan baik.
3. Kemampuan yang dicapai siswa akan berbeda, siswa yang terampil akan semakin berkembang, sedangkan yang kemampuannya rendah peningkatan kemampuan agak lambat.

2. Kelebihan

Gaya mengajar inklusi memiliki beberapa keuntungan jika digunakan pada materi pembelajaran pendidikan jasmani. Keuntungan yang didapat jika mengajar menggunakan gaya mengajar inklusi diantaranya:

- (1) Membina kemandirian dan juga mengembangkan kemampuan membuat keputusan berdasarkan perkembangan sendiri,
- (2) Memberikan kesempatan belajar berdasarkan tempo dan irama belajar atau kesempatan belajar dirinya sendiri, dan
- (3) Mengandung pembinaan motivasi peserta didik.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian eksperimen. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre-test and post-test randomized control group design (Donald Ary, Lucy Cheser, Jacobs and Asghar Rasaviech, terjemahan Arif Furhan, Surabaya, 1982, hal.356.). Instrumen penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Tes penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli. Penelitian ini di lakukan di SMK Negeri 1 Tomohon. Waktu pelaksanaan yaitu 1 bulan selama 2 kali pertemuan dalam 1 minggu. Populasi penelitian ini adalah berjumlah 624 orang. Sampel adalah bagian atau wakil populasi yang akan di teliti. Sampel penelitian ini adalah peserta didik kelas XI di SMK Negeri 1 Tomohon yang diambil secara acak sederhana. Dengan jumlah 34 peserta didik. Teknik analisis data yang digunakan adalah pertama Uji Normalitas data dengan menggunakan Uji *Lilliefors*), kedua Uji Homogenitas varians dengan Uji Varians besar dibagi dengan varians Kecil, ketiga uji hipotesa dengan menggunakan Uji-t. Dan hasilnya data Normal dan Homogen. (Sudjana, Metode Statistika. Tarsito, Bandung, 1984, Hal.465).

Tabel 1.1 Desain Penelitian

Kelompok	Pre-tes	Variable bebas	Pos-tes
® E	Y1	X	Y2
® P	Y1	-	Y2

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil analisis data tentang Penerapan Gaya Mengajar Inklusi Terhadap Penguasaan Gerak Dasar pada Spike Dalam Permainan Bola voli kelompok eksperimen diperoleh skor rata-rata sebesar 1.823529 dengan standar deviasi 0,727607. Sedangkan kelompok kontrol diperoleh skor rata-rata sebesar 0,294118 dengan standar deviasi 0,469668.

Tabel 4.3
Besaran Statistik Data Pre-test kedua kelompok

Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
n = 17	n = 17
$\bar{x}_1 = 4.411765$	$\bar{x}_1 = 4.294118$
Sdx ₁ = 1.00367	Sdx ₁ = 0.985184
S ₁ ² = 1,00735	S ₁ ² = 0,970587

Dilihat dari skor rata-rata antara penerapan gaya mengajar inklusi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli, skor rata-rata penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli yang paling baik adalah kelompok eksperimen, yang diajar dengan gaya mengajar inklusi yakni sebesar 4.411765 . Sedangkan skor rata-rata penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli yang tidak diberikan perlakuan yakni sebesar 4,294118. Hipotesa yang akan diuji dalam penelitian ini adalah penerapan gaya mengajar inklusi memberi pengaruh terhadap penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli pada peserta didik SMK NEGERI NEGERI 1 TOMOHON. Maka rumus yang sesuai adalah uji t, dan rumusnya sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{s^2 \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$s^2 = \frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{(n_1 + n_2 - 2)}$$

Dengan demikian pembahasan hasil penelitian ini adalah, untuk penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli pada peserta didik SMK NEGERI 1 TOMOHON maka penerapan gaya mengajar inklusi dapat meningkatkan penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang melibatkan 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana kelompok eksperimen diberikan perlakuan gaya mengajar inklusi yang diberikan selama kurang lebih 1 bulan dengan frekuensi 2 kali seminggu. Sedangkan

kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan, dan hasilnya ternyata kelompok eksperimen lebih baik dibanding dengan kelompok kontrol.

4. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Dari hasil analisis data tentang Penerapan Gaya Mengajar Inklusi Terhadap Penguasaan Gerak Dasar pada Spike Dalam Permainan Bola voli kelompok eksperimen diperoleh skor rata-rata sebesar 1.823529 dengan standar deviasi 0,727607. Sedangkan kelompok kontrol diperoleh skor rata-rata sebesar 0,294118 dengan standar deviasi 0,469668. Dilihat dari skor rata-rata antara penerapan gaya mengajar inklusi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli, skor rata-rata penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli yang paling baik adalah kelompok eksperimen, yang diajar dengan gaya mengajar inklusi yakni sebesar 1.823529 . Sedangkan skor rata-rata penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli yang tidak diberikan perlakuan yakni sebesar 0,294118.

Gaya mengajar inklusi adalah sebuah gaya mengajar dimana guru memberikan tugas gerak dengan berbagai macam tingkat kesulitan dari yang mudah hingga yang sulit. Mengajar dengan gaya inklusi sangat bergantung pada kreatifitas guru dan inisiatif peserta didik dalam memberikan dan melaksanakan materi pembelajaran. Strategi pembelajaran inklusi adalah pendekatan mengajar yang paling bergantung pada peserta didik . Tujuannya adalah penampilan yang cermat dan menyelesaikan tugas yang sudah di siapkan oleh guru. Guru menyiapkan aspek pengajaran dari tingkat kesulitan rendah hingga tingkat tinggi, dan siswa sepenuhnya bertanggung jawab dan berinisiatif terhadap pengajaran, dan guru memantau kemajuan besar dari perkembangan peserta didik. Pada dasarnya strategi atau gaya mengajar ini ditandai dengan penjelasan, demonstrasi, dan latihan. Lazimnya, strategi pembelajaran itu dimulai dengan penjelasan tentang gerak, dan kemudian peserta didik memilih tingkatan yang mereka mampu dan melakukan berulang kali. Dan evaluasi dilakukan oleh guru berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan. Peserta didik dibimbing ke suatu tujuan yang sama bagi semuanya.

Strategi pembelajaran inklusi kebanyakan terbukti efektif karena, ilmu yang diperoleh peserta didik akan cepat diserap dan dapat di mengerti, inilah peran guru

dibutuhkan. Mengajar dengan gaya inklusi, sangat bergantung pada inisiatif siswa dan kreatifitas guru dalam melaksanakan pembelajaran serta menyajikan materi pelajaran. Hal yang terpenting dalam gaya mengajar inklusi adalah, penjelasan harus disampaikan dengan singkat, dan langsung bertujuan pada tekanannya adalah pemberian kesempatan pada siswa untuk memilih tingkatan yang mereka mampu sesuai dengan kartu tugas yang di sediakan oleh guru dan melakukannya sebanyak mungkin.

Dengan adanya penerapan gaya mengajar inklusi dalam proses pembelajaran penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli, dapat memberikan kesempatan bagi siswa untuk melaksanakan tugas sesuai dengan apa yang di berikan oleh guru dalam kartu tugas. Penyajian pembelajaran dengan gaya mengajar inklusi melalui interaksi guru dan siswa memungkinkan terjadinya perubahan tingkah laku dan penguasaan keterampilan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli.

Dilihat dari hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang di teliti oleh Bobby Helmi dengan hasil sebagai berikut “pembelajaran melalui Penerapan Gaya mengajar Inklusi menggunakan media yang dimodifikasi dapat meningkatkan hasil belajar Tolak Peluru pada siswa kelas VII SMP Cerdas Murni Tembung”.

Dengan demikian pembahasan hasil penelitian ini adalah, untuk penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli pada peserta didik SMK NEGERI 1 TOMOHON maka penerapan gaya mengajar inklusi dapat meningkatkan penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang melibatkan 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana kelompok eksperimen diberikan perlakuan gaya mengajar inklusi yang diberikan selama kurang lebih 1 bulan dengan frekuensi 2 kali seminggu. Sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan, dan hasilnya ternyata kelompok eksperimen lebih baik dibanding dengan kelompok kontrol.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di kemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Penerapan gaya mengajar

inklusi memberi pengaruh terhadap peningkatan penguasaan gerak dasar pada spike dalam permainan bola voli pada peserta didik SMK NEGERI 1 TOMOHON.

DAFTAR PUSTAKA

- AL,Mussana.Indigenisasi Pendidikan: rasionalitas revitalisasi praksi Pendidikan Ki Hadjar Dewantara. Jurnal Pendidikan dan kebudayaan,2(1),2017.
- Donal Ary,Lucy Cheser,jakobs and Asghar Rasafiech, terjemahan Arif Furhan,Surabaya,1982.
- Edi Setiawan, et al., Model-model pembelajaran dalam pendidikan jasmani. Penerbit Alfabeta, Bandun, 2020.
- Lenzun, E. S., Lolowang, D., & Piri, N. (2024). PENGARUH PENERAPAN GAYA MENGAJAR RESIPROKAL TERHADAP GERAK DASAR PASSING BAWAH DALAM PERMAINAN BOLA VOLI PADA SISWA SMA NEGERI 1 TONDANO. Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum, 2(4), 311-325.
- Mamonto, N. E., Pandaleke, T., & Sattu, Y. (2024). Pengaruh penerapan gaya mengajar komando terhadap kemampuan gerak dasar menggiring bola dengan Punggung kaki pada permainan sepak bola Siswa smp negeri 6 kotamobagu. Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi, 5(1), 138-144.
- Paat, G. C., Piri, N., & Lolowang, D. M. (2024). PENGARUH PENERAPAN METODE LATIHAN TERHADAP PENINGKATAN GERAK DASAR LOMPAT JAUH GAYA BERJALAN DI UDARA PADA SISWA SMP NEGERI 4 TOMOHON. Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi, 5(1), 150-156.
- Podung, B., Pandaleke, T., & Palenewen, A. (2023). Pengaruh Penerapan Umpan Balik Langsung Terhadap Gerak Dasar Passing Bawah Dalam Permainan Bola Voli Siswa Putra SMK N 1 Airmadidi. Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi, 4(1), 89-100.

Penerapan Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

Siti Aisah Kudadiri¹, Armi Mawaddah²

STIKes Malahayati Medan, Indonesia

Alamat : JL. Cendrawasih No.161, Sei Sikambing B, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera utara 20123

Email: armimawaddah513@gmail.com

Abstract. Hypertension is a condition where blood pressure increases beyond normal limits, with various variations according to age. Various trigger factors cause hypertension, although most (90%) of the causes of hypertension are unknown. The aim of this writing is to be able to understand the concept of hypertension and study nursing care for hypertensive patients as well as to provide the author with an understanding so that he can think logically and scientifically in accordance with the existing reality. The method used was to carry out progressive muscle relaxation therapy for 10 days in 5 visits, namely on 29-07 January 2024. The place for this activity was carried out at the Amplas Community Health Center. Based on the evaluation results, it was found that there was an influence of Progressive Muscle Relaxation therapy to help lowers blood pressure in hypertension patients whose pain scale goes from 6 down to pain scale 3. The conclusion of this paper shows that patients are able to carry out progressive muscle relaxation therapy and can reduce pain in the head and nape of the neck. It is hoped that the results of this research can be used as a medical intervention to reduce acute pain in hypertensive patients in the community.

Keyword : Hypertension , progressive muscle relaxation therapy, blood pressure, pain

Abstrak. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal, berbagai macam variasi sesuai dengan usia. Berbagai faktor pemicu untuk terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar (90%) penyebab hipertensi tidak diketahui. Tujuan penulisan ini agar mampu memahami konsep penyakit hipertensi dan mempelajari asuhan keperawatan pada pasien hipertensi serta memberikan pemahaman pada penulis agar dapat berfikir secara logis dan ilmiah sesuai dengan kenyataan yang ada. Metode yang digunakan adalah dengan melakukan pelaksanaan terapi progressive muscle relaxation selama 10 hari dalam 5 kali kunjungan, yakni pada tanggal 29-07 januari 2024. Tempat pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di Puskesmas Amplas. Berdasarkan hasil evaluasi, ditemukan adanya pengaruh terapi *Progressive Muscle Relaxation* untuk membantu menurunkan tekanan darah Pada pasien Hipertensi yang mana dari skala nyeri 6 menurun hingga skala nyeri 3. Simpulan dari penulisan ini menunjukkan bahwa pasien mampu untuk melakukan terapi progressive muscle relaxation dan dapat mengurangi rasa nyeri pada kepala dan tengkuk. Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu intervensi medis untuk menurunkan nyeri akut pada pasien hipertensi di masyarakat.

Keyword : Hipertensi , terapi otot progresif , tekanan darah , nyeri

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf,

ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah makin besar risikonya (Nurarif , 2017). Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah meningkat secara persisten (WHO , 2019). Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejalanya sangat bermacam macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat di tengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau titinnus dan mimisan (Kemenkes , 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2021 di perkirakan terdapat 1,28 miliar orang dewasa yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan sebagian besar di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah.. Sedangkan di Indonesia jumlah penderita hipertensi dapat dibedakan berdasarkan usia. Pada usia 31-33 tahun , Indonesia memiliki 31,6% penderita , 45-54 tahun Indonesia memiliki 45,3% , dan 55-64 tahun Indonesia memiliki 55,2% penderita (Kementerian Kesehatan RI,2019). Berdasarkan data Kementerian kesehatan (2018) menyatakan bahwa di indonesia terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 25,8% tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Di indonesia penyakit hipertensi dan komplikasinya merupakan peringkat kelima dari sepuluh besar penyebab kematian tertinggi dihitung dari 41.590 kematian dari Januari sampai Desember 2018. Kenaikan prevalensi ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktifitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur (Riskesdas,2018). Berdasarkan data di Puskesmas Amplas tahun 2022 sebanyak 1.413 orang terkena penyakit hipertensi. Sebanyak 33.49 % orang yang rutin berobat secara teratur di Puskesmas Amplas Medan (Profil Puskesmas Amplas Medan, 2022).

Tanda dan gejala hipertensi yang sering dirasakan adalah pusing , gangguan pola tidur , pandangan kabur, dan nyeri di kepala atau daerah oksipital. Namun karena tidak sedikit juga yang menderita hipertensi tanpa gejala, penyakit ini bisa disebut *The Silent Killer* , Kemenkes RI, 2020 dalam (Harsismanto *et al.*,2020).

Salah satu penanganan non farmakologi yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan terapi dalam bentuk gerakan yang tersusun sistematis sehingga pikiran dan tubuh akan

kembali ke kondisi yang lebih rileks. Relaksasi otot progresif bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Hasanah & Tri Pakarti, 2021). Pada saat melakukan relaksasi otot progresif, terjadi penurunan pengeluaran CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*) dan ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) dihipotalamus. Penurunan pelepasan kedua hormone tersebut dapat mengurangi aktivitas saraf simpatis, mengurangi pengeluaran adrenalin dan non-adrenalin. Hal tersebut menyebabkan penurunan denyut jantung pelebaran pembuluh darah, penurunan resistensi pembuluh darah, penurunan pompa jantung dan penurunan tekanan arteri di jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah (Yunding *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan diatas , maka penulis tertarik untuk menulis penerapan intervensi terapi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah makin besar resikonya (Nurarif , 2017). Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah meningkat secara persisten (WHO , 2019). Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejalanya sangat bermacam macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat di tengkuk. Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau titinnus dan mimisan (Kemenkes , 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2021 di perkirakan terdapat 1,28 miliar orang dewasa yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan sebagian besar di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah.. Sedangkan di Indonesia jumlah penderita hipertensi dapat dibedakan berdasarkan usia. Pada usia 31-33 tahun , Indonesia memiliki 31,6% penderita , 45-54 tahun Indonesia memiliki 45,3% , dan 55-64 tahun Indonesia memiliki 55,2% penderita (Kementerian Kesehatan RI,2019). Berdasarkan data Kementerian kesehatan (2018) menyatakan bahwa di indonesia terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari

25,8% tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Di Indonesia penyakit hipertensi dan komplikasinya merupakan peringkat kelima dari sepuluh besar penyebab kematian tertinggi dihitung dari 41.590 kematian dari Januari sampai Desember 2018. Kenaikan prevalensi ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktifitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur (Riskesdas,2018). Berdasarkan data di Puskesmas Amplas tahun 2022 sebanyak 1.413 orang terkena penyakit hipertensi. Sebanyak 33.49 % orang yang rutin berobat secara teratur di Puskesmas Amplas Medan (Profil Puskesmas Amplas Medan, 2022).

Tanda dan gejala hipertensi yang sering dirasakan adalah pusing , gangguan pola tidur , pandangan kabur, dan nyeri di kepala atau daerah oksipital. Namun karena tidak sedikit juga yang menderita hipertensi tanpa gejala, penyakit ini bisa disebut *The Silent Killer* , Kemenkes RI, 2020 dalam (Harsismanto *et al.*,2020).

Salah satu penanganan non farmakologi yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan terapi dalam bentuk gerakan yang tersusun sistematis sehingga pikiran dan tubuh akan kembali ke kondisi yang lebih rileks. Relaksasi otot progresif bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Hasanah & Tri Pakarti, 2021). Pada saat melakukan relaksasi otot progresif, terjadi penurunan pengeluaran *CRH (Corticotropin Releasing Hormone)* dan *ACTH (Adrenocorticotrophic Hormone)* dihipotalamus. Penurunan pelepasan kedua hormone tersebut dapat mengurangi aktivitas saraf simpatis, mengurangi pengeluaran adrenalin dan non-adrenalin. Hal tersebut menyebabkan penurunan denyut jantung pelebaran pembuluh darah, penurunan resistensi pembuluh darah, penurunan pompa jantung dan penurunan tekanan arteri di jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah (Yunding *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan diatas, maka penulis tertarik untuk menulis penerapan intervensi terapi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

3. METODE PENELITIAN

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek salah satu pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Amplas Medan. Instrumen penelitian data menggunakan *Sphygmomanometer*, *stethoscope*, dan SOP Terapi Progressive Muscle Relaxation. Lembar dokumentasi yaitu lembar evaluasi yang berisi skala nyeri, tekanan darah pasien. Subyek yang digunakan adalah pasien perempuan berusia 59 tahun. Pelaksanaan penerapan terapi *progressive muscle relaxation* selama 10 hari dengan 5 kali kunjungan. Waktu penerapan pada 29 Januari 2024 s.d 07 februari 2024. Dalam terapi *progressive muscle relaxation* dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah pasien melakukan terapi progressive muscle relaxation.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian awal pada tanggal 29 Januari 2024 dengan metode wawancara penulis mendapatkan data yaitu seorang ibu rumah tangga yang di diagnosa hipertensi keluhan utama saat dilakukan pengkajian adalah pasien mengeluh nyeri di bagian kepala dan tengkuk. Keluhan tambahan yang dikeluhkan pasien adalah pasien mengatakan badannya terasa lemas dan mudah lelah saat melakukan aktivitas jika nyeri kepala tidak kunjung hilang . Dari hasil observasi pada tanggal 29 januari 2024 penulis mendapatkan data yaitu pasien terlihat lemah dan pasien tampak meringis dengan memegang bagian tengkuk. Adapun data yang didapatkan pasien tampak meringis dan memegang bagian kepala dan tengkuk, dengan tanda-tanda vital : TD : 160/90 mmHg, RR : 20x/i, HR : 92x/i, T : 36.5°C skala nyeri 6, pada pemeriksaan paru suara nafas vesikuler. Tahap implementasi dilakukan dengan menggunakan SOP Terapi *Progressive Muscle Relaxation* Puskesmas Amplas Medan. Yaitu dengan Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal serta lingkungan yang tenang dan sunyi. Pahami tujuan, manfaat, prosedur, memposisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang , hindari posisi berdiri, Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu ,Longgarkan ikatan dasi , ikat pinggang, atau hal lain sifatnya mengikat. Selanjutnya dilakukan evaluasi pada pasien yaitu dengan menanyakan bagaimana perasaan pasien setelah dilakukan teknik terapi otot progresif. Pasien tampak

lebih segar dan nyaman serta nyeri berkurang menjadi 3 dengan tekanan darah dari 160/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg.

Sering dikatakan bahwa gejala terlahim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala yang sering dialami pasien yang mencari pertolongan medis. Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu mengeluh sakit kepala, pusing ,berat di tengkuk leher belakang ,lemas , kelelahan. Penyebabnya adalah stres , genetik, obesitas dan pola hidup.

Menurut penelitian Syamsurina Bahar dan Ayu Lestari (2020) dalam jurnal yang berjudul Efektivitas latihan *Progressive Muscle Relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Makassar yang dilakukan selama 5 hari dengan jumlah 18 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol , menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan latihan *Progressive Muscle Relaxation* diperoleh penurunan tekanan darah sistolik sebesar 22 mmHg dan tekanan darah diastolik mengalami penurunan sebesar 5,34 mmHg. Menurut penelitian Dyan Ananda, Janu Purwono, dan Ludiana (2021) dalam jurnal yang berjudul Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Puskesmas Purwosari menunjukkan bahwa setelah dilakukan selama 7 hari terjadi penurunan tekanan darah pada pasien yang menderita hipertensi.

Menurut penelitian Diah Khoirunisah, Destiawan Eko Utomo, dan Rina Puspitasari (2022) dalam jurnal yang berjudul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi menunjukkan bahwa ditemukan 30 puluh jurnal terkait dan di inklusi menjadi 6 jurnal yang telah penulis review didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah dengan melakukan tindakan 5-10 menit dan dilakukan sebanyak 3 kali sehari.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 Januari sampai 07 Februari 2024 pada Ny.S Menunjukkan adanya tanda dan gejala yang dirasakan oleh pasien yaitu pasien mengeluh nyeri di bagian kepala dan tengkuk. Keluhan tambahan

yang dikeluhkan pasien adalah pasien mengatakan badannya terasa lemas dan mudah lelah saat melakukan aktivitas jika nyeri kepala tidak kunjung hilang dan terjadi peningkatan tekanan darah 160/90 mmHg. Intervensi keperawatan yang di fokuskan kepada penerapan terapi *progressive muscle relaxation* untuk menurunkan tekanan darah yang dilakukan selama 10 hari dengan 5 kali kunjungan terhadap pasien hipertensi di Puskesmas Amplas dapat menurunkan tekanan darah dari 160/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg, dan mengurangi nyeri. Dengan ini didapatkan bahwa tekanan darah menurun dan dapat meredakan nyeri.

DAFTAR REFERENSI

- Asikin, M, M, nuralamsyah, & Susaldi, (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskular*, Jakarta: Erlangga.
- Sabar, S., & Lestari, A. (2020). Efektifitas latihan progressive muscle relaxation terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Makassar. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*,9(01),19.
- Khoirunisah, D., Eko, D., & Puspitasari, R. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Nusantara Hasana Journal*, 2(3),113120.
- Ananda, D., Purwono, J., & Ludiana, L. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda* , 1 (1).
- Zainaro, M. A., Tias, S. A., & Elliya, R. (2021). Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Banjarsari Serang Banten. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(4), 819-826.
- Nugroho, YW (2020). Efektivitas Tindakan Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Sompok Kecamatan Manyaran Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas* , 2 (1).

Pengaruh Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Karyawan: Tinjauan Literatur

Meutia Hafni Indah Triana^{1*}, Sri Hajjah Purba², Diani Sari Panggabean³,
Fhidiana Sari⁴

¹⁻⁴ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Alamat: Jl. Lap. Golf No.120, Kp. Tengah, Kec. Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang,
Sumatera Utara 20353

Email: meutiahafniindah@gmail.com¹, srihajjah20@gmail.com², dianisaripgbn@gmail.com³,
fhidianasarii@gmail.com⁴

Abstract. Hospital Management Information System (SIMRS) is an information technology designed to manage the entire process of health services in an efficient and integrated manner. SIMRS implementation plays an important role in supporting decision making, increasing work efficiency, and improving the quality of hospital services. The purpose of this study is analyze the effect of SIMRS implementation on employee performance in the health sector. The method used is a The study employs a literature review method by national research articles published between 2017-2024. Data sources were obtained through the Google Scholar database with keywords related to hospital management information systems and employee performance. The data was analyzed based on research results from several relevant journals. The results showed that SIMRS implementation has a significant influence on hospital employee performance. SIMRS is proven to improve operational efficiency, data accuracy, and speed in health services. The majority of studies reviewed showed a significant relationship between SIMRS and improved employee performance, as indicated by a significance value of $p < 0.05$ in various studies. SIMRS implementation has a positive impact on employee performance, both in terms of work effectiveness and quality of health services.

Keywords: Hospital Management Information Systems, Employee Performance, Literature Review.

Abstrak. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan teknologi informasi yang dirancang untuk mengelola seluruh proses pelayanan kesehatan secara efisien dan terintegrasi. Implementasi SIMRS berperan penting dalam mendukung pengambilan keputusan, meningkatkan efisiensi kerja, dan memperbaiki kualitas pelayanan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh implementasi SIMRS terhadap kinerja karyawan di sektor kesehatan. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan mengkaji artikel penelitian nasional yang diterbitkan antara tahun 2017-2024. Sumber data diperoleh melalui database Google Scholar dengan kata kunci terkait sistem informasi manajemen rumah sakit dan kinerja karyawan. Data dianalisis berdasarkan hasil penelitian dari beberapa jurnal yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi SIMRS memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan rumah sakit. SIMRS terbukti meningkatkan efisiensi operasional, akurasi data, dan kecepatan dalam pelayanan kesehatan. Mayoritas penelitian yang direview menunjukkan hubungan yang signifikan antara SIMRS dengan peningkatan kinerja karyawan, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai signifikansi $p < 0,05$ pada berbagai penelitian. Penerapan SIMRS memberikan dampak positif terhadap kinerja karyawan, baik dalam hal efektivitas kerja maupun kualitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit, Kinerja Karyawan, Tinjauan Literatur.

1. LATAR BELAKANG

Sistem informasi dapat didefinisikan sebagai kumpulan komponen yang saling bekerja sama untuk mengumpulkan, mengelola, mendistribusikan, dan menganalisis informasi. Tujuan utama sistem ini adalah mendukung pengambilan keputusan dan tindakan dalam suatu organisasi. Sistem informasi membantu manager dan karyawan menganalisis

masalah, memahami aspek yang kompleks, serta merancang layanan atau sistem baru. Selain itu sistem ini berfungsi sebagai mekanisme yang mengoordinasikan sumber daya manusia dan teknologi komputer untuk mengubah data mentah menjadi informasi yang bermanfaat. Informasi yang dihasilkan kemudian digunakan untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi secara lebih efektif (Maramis & Prasetyo, 2018).

Rumah Sakit (RS) adalah lembaga kesehatan yang berperan penting dalam menyediakan berbagai layanan medis dan perawatan bagi masyarakat. RS melayani pasien dengan kebutuhan perawatan jangka pendek maupun jangka panjang, tergantung pada kondisi kesehatan mereka. Layanan yang disediakan mencakup pemantauan kondisi kesehatan, proses diagnosis untuk menentukan penyebab penyakit, pemberian pengobatan yang tepat, serta program rehabilitasi untuk membantu pasien pulih kembali (Maatisya & Santoso, 2022). Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang sangat penting dan dibutuhkan oleh setiap anggota masyarakat. Informasi yang berkualitas menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pengelolaan layanan kesehatan. Oleh karena itu teknologi informasi memegang peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di era modern. Sistem informasi memiliki tiga fungsi utama dalam mendukung proses pelayanan kesehatan. Pertama, membantu kegiatan operasional dalam pelayanan kesehatan sehari-hari. Kedua, mendukung pengambilan keputusan bagi karyawan dan manajemen rumah sakit. Ketiga, membantu merancang strategi untuk meningkatkan daya saing institusi kesehatan. Sistem manajemen informasi yang digunakan di rumah sakit harus mampu mempermudah operasional dan menyelesaikan berbagai masalah yang mungkin muncul selama perawatan pasien (Wulur et al., 2023).

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan bagian dari subsistem rumah sakit yang berfungsi mengelola data dan informasi terkait masyarakat sebagai pengguna, sesuai dengan peran masing-masing. SIMRS memiliki peran strategis dalam mendukung setiap aktivitas rumah sakit secara menyeluruh melalui penerapan teknologi informasi. Tujuan penerapan SIMRS untuk menyatukan berbagai departemen yang ada di rumah sakit. SIMRS modern dirancang secara komprehensif, terintegrasi, dan disesuaikan untuk mengelola aspek administrasi, keuangan, serta klinis di rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya. Sistem ini menjadi dasar penting dalam pengelolaan data dan informasi, baik untuk pelayanan pasien maupun untuk integrasi dengan organisasi eksternal, seperti asuransi kesehatan dan lembaga perawatan kesehatan lain, dalam proses pertukaran informasi (Wibowo, 2022).

Kinerja karyawan adalah hasil dari pekerjaan yang dilakukan oleh perseorangan atau grup dalam sebuah organisasi termasuk organisasi kesehatan. Hasil dari kinerja karyawan ini bergantung pada kemauan dan ketekunan masing-masing karyawan demi mewujudkan tujuan organisasi kesehatan melalui metode yang legal, sesuai hukum, serta tidak melanggar norma moral dan etika. Untuk mencapai tujuan organisasi, praktik kerja yang efektif dan efisien sangat penting. Oleh sebab itu dibutuhkan usaha untuk mempertimbangkan berbagai faktor yang memengaruhi kinerja karyawan, seperti motivasi kerja, lingkungan kerja, kemampuan, dan manajemen yang baik (Burhannudin et al., 2019).

Keberhasilan penerapan SIMRS tidak hanya ditentukan oleh aspek teknis sistem itu sendiri, namun juga oleh faktor-faktor non-teknis seperti dukungan dari organisasi, kesesuaian sistem dengan kebutuhan pengguna, dan terutama tingkat kepuasan pengguna. Kepuasan pengguna menjadi indikator penting yang menunjukkan sejauh mana SIMRS berhasil memberikan manfaat positif, baik bagi pegawai dalam meningkatkan kinerja mereka maupun bagi pasien dalam meningkatkan kualitas layanan yang mereka terima (Utomo et al., 2024). Kinerja pegawai dapat dianggap baik jika mereka menjalankan tugas sesuai prosedur dan melaksanakannya dengan optimal. Sistem informasi yang tepat merupakan kunci keberhasilan kinerja rumah sakit. Namun, masalah pada sistem sering kali tidak dapat dihindari dan dapat memengaruhi operasional sistem, misalnya jika pegawai tidak mampu mengoperasikan SIMRS sehingga mengalami kesulitan, yang pada akhirnya berdampak pada kinerja mereka dalam melayani pasien (Wibowo, 2022).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini didasarkan pada kajian pustaka, yaitu studi yang mencakup pembahasan teori. Kajian ini dilakukan secara mendalam untuk memperoleh informasi lebih lengkap tentang topik penelitian. Studi ini merupakan jenis penelitian yang dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis berbagai data dari sejumlah jurnal untuk mengkaji sejauh mana pengaruh implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit (simrs) terhadap kinerja karyawan (Purba et al., 2024).

Data penelitian ini diperoleh dari artikel ilmiah nasional yang relevan yang diterbitkan dalam kurun waktu delapan tahun terakhir (2017-2024), yang ditemukan di database Google Scholar. Istilah yang digunakan dalam pencarian literatur terkait adalah sistem informasi manajemen rumah sakit, kinerja karyawan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

No.	Judul	Penulis (Tahun)	Metode	Hasil
1.	Hubungan Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Terhadap Kinerja Karyawan Pelayanan Rawat Jalan Di Rs Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor Tahun 20 21	Riska Edwil, Dita Choirunnisa, Melizsa (2022)	Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu. Sampel penelitian terdiri dari 84 responden, yang dihitung menggunakan rumus tabel Isaac dan Michael. Data diperoleh melalui kuesioner dan melibatkan data primer serta data sekunder.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (56,0%) setuju bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) telah diterapkan dengan baik, sedangkan 44,0% responden merasa bahwa penerapannya kurang baik. Dari sisi kinerja karyawan, sebanyak 58,3% responden menyatakan bahwa kinerja mereka baik, sementara 41,7% lainnya menyatakan bahwa kinerja mereka kurang baik. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan SIMRS dengan kinerja karyawan, dengan nilai p sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa SIMRS yang diterapkan dengan baik berkontribusi terhadap peningkatan kinerja karyawan. Oleh karena itu, penerapan SIMRS dan kinerja pegawai pelayanan di rumah sakit perlu terus ditingkatkan.
2.	Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit Terhadap Kinerja Karyawan Bagian Pelayanan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul	Ivan Tinarbudi Gavinov (2023)	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, yang berarti pengukuran terhadap setiap subjek dilakukan hanya sekali pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah 318 pegawai bagian pelayanan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, yang mencakup berbagai divisi seperti perawat bangsal, farmasi,	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) memiliki pengaruh positif terhadap kinerja karyawan bagian pelayanan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Sistem ini berkontribusi dalam meningkatkan kinerja melalui aspek keakuratan, ketepatan waktu, dan keamanan, dengan ketepatan waktu sebagai faktor yang paling

			<p>fisioterapi, gizi, HCU, hemodialisa, ICU, IGD, laboratorium, radiologi, dan rekam medis. Sampel diambil dengan teknik sampling insidental, dengan jumlah responden sebanyak 77 orang yang dihitung menggunakan rumus Slovin.</p>	<p>dominan dalam mendukung efektivitas kerja. Berdasarkan uji F, variabel sistem informasi rumah sakit, yang meliputi keakuratan (X1), ketepatan waktu (X2), keamanan (X3), dan kerahasiaan (X4), terbukti secara simultan memengaruhi kinerja karyawan bagian pelayanan.</p>
3.	<p>Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (Simrs) Terhadap Kinerja Karyawan Pelayanan Rawat Jalan Di Rsau Lanud Sulaiman</p>	<p>Revanza Maulana Ichsan, Irda Sari (2024)</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSAU Lanud Sulaiman pada bulan Maret hingga April 2024. Jumlah populasi yang digunakan adalah 30 petugas rekam medis yang tersedia. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik sampel jenuh. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan menggunakan kuesioner, dan kajian literatur. Analisis data dalam penelitian ini melibatkan analisis univariat dan bivariat dengan bantuan perangkat lunak SPSS.</p>	<p>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memiliki pengaruh terhadap kinerja karyawan di bagian pelayanan rawat jalan. Bukti dari pengaruh SIMRS terhadap kinerja karyawan ditunjukkan melalui nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05, yakni $0,000 < 0,05$. Hasil uji korelasi menunjukkan nilai Pearson correlation sebesar 0,943, yang menurut pedoman tingkat hubungan termasuk dalam kategori korelasi yang sangat kuat. Berdasarkan uji determinasi, diketahui bahwa SIMRS berkontribusi sebesar 89% terhadap variabel kinerja karyawan. Pengaruh positif dari penerapan SIMRS terlihat pada kemampuan karyawan menyelesaikan pekerjaannya secara tepat waktu, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.</p>
4.	<p>Analisis Pengaruh Penerapan SIMRS Terhadap Kinerja Karyawan Pada Unit Rawat Jalan RSUD X</p>	<p>Muhammad Firdaus, Marian Tonis, Marido Bisra, Abdul Zaky, Bobi Handoko, Nadya Faradhifa Rifly (2024)</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada 67 responden yang merupakan pegawai rawat jalan yang menggunakan SIMRS. Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dan hasilnya menunjukkan</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja karyawan di unit rawat jalan RSUD X. Analisis data menunjukkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,002, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan adanya hubungan yang signifikan</p>

			bahwa semua instrumen tersebut valid dan reliabel (r hitung $>$ r tabel dan Cronbach's Alpha $>$ 0,60)	antara implementasi SIMRS dan kinerja karyawan. Selain itu uji regresi linier berganda mengungkapkan bahwa faktor seperti perangkat lunak dan jaringan internet berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan, sementara faktor perangkat keras, prosedur, dan manusia tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan.
5.	Pengaruh Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang	Lia Nuramalia, Purwadhi, Rian Andriani (2023)	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain studi potong lintang. Teknik sampling yang diterapkan adalah simple random sampling, di mana peneliti menyebarkan kuesioner untuk memperoleh data terkait penelitian ini. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Khusus Paru Karawang pada bulan April 2023. Populasi penelitian terdiri dari 328 karyawan, dengan sampel sebanyak 180 karyawan yang dihitung menggunakan rumus Slovin.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berkontribusi sebesar 54,3% terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang. Artinya, lebih dari setengah kinerja pegawai dipengaruhi oleh efektivitas SIMRS. Penelitian ini mengungkapkan bahwa SIMRS memiliki dampak positif terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan, yang pada gilirannya meningkatkan kinerja pegawai. Dengan sistem yang terintegrasi, pegawai dapat melaksanakan tugas dengan lebih baik.

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) adalah sebuah platform berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang dirancang untuk mengelola seluruh proses pelayanan kesehatan melalui jaringan koordinasi, pelaporan, serta prosedur manajemen. Platform ini dirancang agar memiliki kemampuan untuk memberikan informasi yang akurat dan tepat waktu. Implementasi SIMRS menjadi bagian dari salah satu upaya yang dilakukan oleh rumah sakit atau klinik untuk mengoptimalkan sistem informasi manajemen, meningkatkan kualitas layanan, serta mendukung efisiensi dan efektivitas proses pelayanan Kesehatan (Waruwu et al., 2024).

Penerapan SIMRS juga akan mempengaruhi kinerja yang dihasilkan oleh karyawan yang bekerja di rumah sakit, baik tenaga administrasi, perawat, dokter, dan lainnya. Apabila SIMRS diimplementasikan dengan tepat, para karyawan di rumah sakit dapat menjalankan

tugasnya dengan lebih mudah dan efisien, sekaligus mengurangi potensi terjadinya kesalahan. Pengelolaan SIMRS yang maksimal menjadi salah satu elemen pendukung dalam meningkatkan performa kerja karyawan. Kinerja karyawan sendiri mencerminkan kualitas kerja sebuah organisasi. Oleh karena itu, jika karyawan di rumah sakit memiliki performa kerja yang baik, maka kualitas kerja rumah sakit juga akan ikut meningkat. Informasi yang dihasilkan oleh SIMRS menjadi akurat, pelayanan yang diberikan sesuai kebutuhan, efisiensi operasional meningkat, dan tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan rumah sakit pun tercapai. Hal ini menjadikan rumah sakit tersebut tergolong sebagai institusi dengan kinerja yang unggul (Meirina & Dewi, 2024).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk memahami sejauh mana sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap kinerja karyawan. Berdasarkan data yang tertera pada tabel di atas, implementasi SIMRS memiliki dampak positif yang relevan terhadap kinerja karyawan di rumah sakit. Pernyataan ini menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dapat berpengaruh signifikan terhadap tingkat produktivitas karyawan, karena sistem ini mendorong mereka untuk bekerja dengan lebih teliti, efisien, dan hati-hati dalam menggunakan teknologi berbasis komputer. SIMRS memberikan kemudahan dalam pembagian waktu dan penugasan tugas utama bagi karyawan, sehingga mereka dapat menyelesaikan pekerjaan dengan lebih terstruktur (Rusdiyanti et al., 2022).

Menurut penelitian Edwi et al., (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara pengimplementasian SIMRS atau sistem informasi manajemen rumah sakit dengan kinerja karyawan di layanan rawat jalan RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor, berdasarkan nilai $p = 0,004$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Berdasarkan penelitian ini, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, yang berarti bahwa implementasi SIMRS memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan yang bertugas di layanan kesehatan tersebut. Penelitian ini sejalan dengan temuan Astianurdin et al., (2017) yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan kinerja karyawan di RSUD Lasinrang, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai $p = 0,025$.

Penelitian yang dilakukan oleh Gavinov (2023) di RSUD Muhammadiyah Bantul menunjukkan bahwa penerapan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) mempunyai dampak positif terhadap kinerja karyawan, terutama dalam hal keakuratan, ketepatan waktu, dan keamanan, dengan ketepatan waktu sebagai faktor yang paling berpengaruh. Temuan ini menegaskan pentingnya pengoptimalan SIRS melalui pelatihan dan penyediaan

infrastruktur yang memadai. Penelitian ini diperkuat oleh temuan sebelumnya dari studi yang dilakukan oleh Lausu et al., (2022) di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto juga menemukan bahwa Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan lingkungan kerja memiliki pengaruh signifikan pada kinerja pegawai. SIMRS terbukti meningkatkan efisiensi administrasi diperoleh nilai t-hitung 3,547 dan signifikansi 0,001, sementara lingkungan kerja yang kondusif memberikan kontribusi positif diperoleh nilai t-hitung 2,436 dan signifikansi 0,018, yang secara keseluruhan mendukung peningkatan kinerja pegawai.

Berdasarkan penelitian Ichsan & Sari (2024), Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terbukti memberikan dampak yang signifikan terhadap kinerja karyawan di bagian pelayanan rawat jalan. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis statistik yang menunjukkan nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05, yaitu sebesar 0,000. Nilai signifikansi yang lebih kecil dari ambang batas 0,05 ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara implementasi SIMRS dan peningkatan kinerja karyawan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rusdiyanti et al., (2022) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara penerapan Sistem Manajemen Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan kinerja pegawai di RS Salak pada tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis data, sebagian besar responden telah mengimplementasikan SIMRS, dengan 14 responden (48,2%) memberikan tanggapan positif terkait kinerja kerja mereka. Hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penerapan SIMRS dan kinerja pegawai, dengan nilai p sebesar 0,004, yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan SIMRS berpengaruh terhadap kinerja pegawai di RS Salak pada tahun 2021.

Menurut penelitian Firdaus et al., (2024) Implementasi SIMRS memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja pegawai di Unit Rawat Jalan RSUD X, berdasarkan analisis dengan metode Regresi Linier Berganda. Penelitian ini menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,002, yang lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa SIMRS memberikan dampak terhadap kinerja di unit tersebut. Keberhasilan sebuah sistem informasi bergantung pada kualitas perangkat lunak SIMRS, kualitas informasi yang dihasilkan dari penggunaannya, serta kualitas pelayanan yang diberikan oleh pengelola SIMRS di rumah sakit. Sistem manajemen informasi ini tidak akan berfungsi secara optimal tanpa dukungan dari perangkat lunak (software systems) atau sistem enterprise yang telah terintegrasi dengan server rumah sakit. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Sidiq (2018) mengungkapkan bahwa terdapat keterkaitan antara keterampilan pengguna, pengaruh perangkat lunak, dan dampak perangkat keras terhadap penerapan sistem

manajemen informasi di rumah sakit. Keterampilan pengguna memengaruhi implementasi sistem, sementara perangkat lunak dan perangkat keras juga memberikan dampak signifikan pada keberhasilan penerapan sistem manajemen informasi di rumah sakit.

Berdasarkan penelitian Nuramalia et al., (2023) mengungkapkan jika penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) berkontribusi sebesar 54,3% terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang. Artinya, lebih dari setengah kinerja pegawai dipengaruhi oleh efektivitas SIMRS. Penelitian ini mengungkapkan bahwa SIMRS memiliki dampak positif terhadap efisiensi dan efektivitas pelayanan, sehingga berdampak pada peningkatan kinerja pegawai. Dengan sistem yang terintegrasi, pegawai dapat melaksanakan tugas dengan lebih baik. Kinerja karyawan dan efektivitas manajemen rumah sakit sangat dipengaruhi oleh SIMRS. Sistem ini memfasilitasi penyelesaian tugas-tugas pelayanan dengan lebih cepat dan akurat, serta menyediakan data yang komprehensif untuk pengambilan keputusan. Dengan demikian, SIMRS berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan pasien (Hade et al., 2019).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian literatur mengenai pengaruh implementasi SIMRS terhadap kinerja karyawan dapat disimpulkan bahwa implementasi SIMRS secara signifikan meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pengelolaan data medis, sehingga berkontribusi pada peningkatan kinerja karyawan dan kualitas pelayanan pasien.

DAFTAR REFERENSI

- Astianurdin, Samsualam, & Haeruddin. (2017). Pengaruh sistem informasi manajemen terhadap efektivitas kerja pegawai rekam medik (Kajian pada Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2017). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11(1), 456–460.
- Burhannudin, Z., Zainul, M., & Harlie, M. (2019). Pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan komitmen organisasional terhadap kinerja karyawan: Studi pada Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, dan Entrepreneurship*, 8(2), 191.
- Edwi, R., Choirunnisa, D., & Melizsa. (2021). Hubungan penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap kinerja karyawan pelayanan rawat jalan di RS Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. *Frame of Health Journal*, 1(1), 108–115.

- Firdaus, M., Tonis, M., Bisra, M., Zaky, A., Nadya, H., & Rifly, F. (2024). Analisis pengaruh penerapan SIMRS terhadap kinerja karyawan pada unit rawat jalan RSUD X. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 10(2), 420–431.
- Gavinov, I. T. (2023). Pengaruh penerapan sistem informasi rumah sakit terhadap kinerja karyawan bagian pelayanan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Bisnis Administrasi dan Manajemen*, 16(2), 24–32.
- Hade, S., Djalla, A., & Rusman, A. D. P. (2019). Analisis penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Andi Makkasau Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 2(2), 293–305.
- Ichsan, R. M., & Sari, I. (2024). Pengaruh penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap kinerja karyawan pelayanan rawat jalan di RSAU Lanud Sulaiman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 3949–3956.
- Lausu, N. S., Monoarfa, A. S. M., & Radji, D. L. (2022). Pengaruh sistem informasi manajemen dan lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai pada RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Manajemen dan Bisnis*, 5(2), 712–720.
- Maatisya, Y. F., & Santoso, A. P. A. (2022). Rekonstruksi kesejahteraan sosial bagi tenaga kesehatan di rumah sakit. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(3), 10337–10355.
- Maramis, S., & Prasetyo, A. (2018). Analisis pengaruh penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) terhadap kinerja karyawan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Jurnal Sistem Informasi STMIK Antar Bangsa*, 2(2), 158–167.
- Meirina, E., & Dewi, M. K. (2024). Dampak kinerja individu terhadap hubungan antara sistem informasi manajemen dengan kinerja organisasi. *Analysis: Accounting, Management, Economics, and Business*, 2(2), 153–164.
- Nuramalia, L., Purwadhi, & Andriani, R. (2023). Pengaruh penerapan sistem informasi manajemen rumah sakit dan budaya organisasi terhadap kinerja karyawan Rumah Sakit Khusus Paru Kabupaten Karawang. *Innovative: Journal of Social Science*, 3, 8915–8928.
- Purba, N. F., Annisa, F. S., Syafitri, A., & Purba, S. H. (2024). Pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan publik: Sebuah tinjauan analisis kebijakan. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(1), 7–15.
- Rusdiyanti, W., Ruliani, S. N., & Herliani, I. (2022). Implementasi sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang dilakukan dengan kinerja cukup baik dapat menambah beban kerja perawat. *Journal of Management Nursing*, 1(3), 87–96.
- Sidiq, M. (2018). Penerapan sistem informasi manajemen di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 30–35.
- Utomo, B., Purnami, C. T., & Winarni, S. (2024). Pengaruh penggunaan SIM-RS terhadap kinerja karyawan (Studi di RS Trimedika Ketapang, Grobogan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12(April), 90–97.

- Waruwu, M. D., Lase, D., Zega, Y., & Halawa, O. (2024). Pengaruh pelatihan terhadap efisiensi penggunaan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) di Klinik Pratama Tabita Gunungsitoli. *YUME: Journal of Management*, 7(3), 883–890.
- Wibowo, R. A. (2022). Analisis pengaruh penerapan sistem informasi manajemen (SIMRS) terhadap kinerja karyawan Rumah Sakit Permata Depok Jawa Barat menggunakan metode regresi linier sederhana. *Reputasi: Jurnal Rekayasa Perangkat Lunak*, 3(2), 44–50.
- Wulur, F. G., Fitriyani, I., & Paramata, V. (2023). Analisis pengaruh pemanfaatan sistem informasi manajemen pada layanan kesehatan rumah sakit: Literature review. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 187–202.

Penerapan Senam Rematik Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis

Salsabila Syahfitri¹, Armi Mawaddah²

STIKes Malahayati Medan, Indonesia

Jl. Cendrawasih No. 161, Sei Sikambing B, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara.

Email: armimawaddah513@gmail.com¹, slsbllsyhfr67@gmail.com²

Abstract. *Osteoarthritis is a degenerative disease and a significant contributor to life years with an imbalance between multifactorial musculoskeletal conditions that is often found in the elderly population, especially those aged over 65 years. The purpose of this writing is to be able to carry out nursing care for osteoarthritis patients with chronic pain nursing problems to reduce pain. The method used is to carry out Rheumatic Gymnastics for 10 days in 5 visits, namely on April 22-30 2024. The place where this activity is carried out is in the Mabar Hilir Environment. Based on the evaluation results, it was found that there is an effect of rheumatic gymnastics to help reduce chronic pain. In osteoarthritis patients, the pain scale goes from 7 to 3. The conclusion of this paper shows that the patient is able to do rheumatic exercises and can reduce pain in the knee and waist joints. It is hoped that the results of this research can be used as a medical intervention to reduce chronic pain in osteoarthritis patients in the community.*

Keyword : *Osteoarthritis, Rheumatic Exercise, Joint Pain.*

Abstrak. *Osteoarthritis merupakan salah satu penyakit degeneratif dan penyumbang signifikan terhadap kehidupan tahun-tahun dengan ketidakseimbangan antara kondisi muskuloskeletal yang bersifat multifaktorial yang sering ditemui pada populasi lansia terutama berusia di atas 65 tahun. Tujuan penulisan ini agar mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis terhadap penurunan rasa nyeri. Metode yang digunakan adalah dengan melakukan pelaksanaan Senam Rematik selama 10 hari dalam 5 kali kunjungan, yakni pada tanggal 22-30 April 2024. Tempat pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di Lingkungan Mabar Hilir. Berdasarkan hasil evaluasi, ditemukan adanya pengaruh senam rematik untuk membantu menurunkan nyeri kronis Pada pasien osteoarthritis yang mana dari skala nyeri 7 menurun hingga skala nyeri 3. Simpulan dari penulisan ini menunjukkan bahwa pasien mampu untuk melakukan senam rematik dan dapat mengurangi rasa nyeri pada sendi lutut dan pinggangnya. Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu intervensi medis untuk menurunkan nyeri kronis pada pasien osteoarthritis di masyarakat.*

Kata kunci : Osteoarthritis, Senam Rematik, Nyeri Sendi.

1. LATAR BELAKANG

Osteoarthritis adalah penyakit degeneratif bersifat multifaktorial yang sering ditemui pada populasi lansia terutama berusia diatas 65 tahun. Osteoarthritis merupakan penyakit radang sendi yang paling sering/banyak ditemukan didunia ini dibandingkan dengan jenis radang sendi lainnya. Pada negara-negara berkembang seperti Indonesia, osteoarthritis sendiri termasuk dalam 10 penyakit disabilitas paling umum pada lansia

Received: November 10, 2024; Revised: November 24 2024; Accepted: November 30 2024; Online

Available: Desember 11, 2024;

*Salsabila Syahfitri, slsbllsyhfr67@gmail.com

(Cui A, 2020; Scotton D, 2019). Osteoarthritis merupakan suatu penyakit kerusakan tulang rawan sendi yang berkembang lambat dan tidak diketahui penyebabnya, meskipun terdapat beberapa faktor risiko yang berperan dan biasanya keadaan ini berkaitan dengan usia lanjut (Prieharti, 2017).

Berdasarkan data dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDES) di dapatkan bahwa terdapat penurunan prevalensi penyakit sendi pada usia >15 tahun dari 11,9% di tahun 2013 menjadi 7,3% di tahun 2018. Sedangkan prevalensi di Riau tidak mengalami perubahan dari tahun 2013 hingga tahun 2018 yaitu sebesar 7,1%. Di wilayah Sumatera Utara sendiri jumlah lansia mencapai 49,54% dari jumlah penduduk 13.766.851 jiwa dan lansia yang terkena penyakit osteoarthritis sebanyak 5,35% (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan data dari Lingkungan Mabar Hilir di tahun 2023 sebanyak 10,5% lansia dari lebih kurang 500 lansia yang terkena penyakit osteoarthritis (Kementerian Kesehatan, 2018).

Senam rematik merupakan senam yang berfokus untuk mempertahankan ruang lingkup gerak sendi secara maksimal. Salah satu tujuan dari senam rematik ini yaitu untuk mengurangi nyeri sendi dan menjaga keseimbangan jasmani pada penderita osteoarthritis. Secara umum gerakan dalam senam rematik dapat meningkatkan mobilitas, fungsi, kekuatan, dan daya tahan otot, kapasitas aerobik, keseimbangan, biomedis sendi dan rasa posisi sendi. Latihan ini berkonsentrasi pada gerakan persendian dengan cara meregangkan otot serta menguatkan otot, karena otot ini membantu persendian untuk menopang tubuh. Dengan melakukan senam rematik diharapkan kualitas hidup lansia meningkat sehingga lansia dapat melakukan Activity of Daily Living (ADL) secara maksimal dan tidak menjadi beban orang lain (Heri, 2014). Hal ini dapat dibuktikan dengan beberapa peneliti yang melakukan penelitian tentang pemberian latihan senam rematik yang dilakukan.

Berdasarkan dari hasil penelitian (Sri Wahyuningsih, Erwin, Sofiana Nurchayati, 2020) yang berjudul Pengaruh Senam Rematik Terhadap Intensitas Nyeri Sendi Pada Penderita Osteoarthritis. Didapatkan hasil bahwa mayoritas yang menderita osteoarthritis adalah usia 36-46 tahun (58%), jenis kelamin perempuan (70,6%), pendidikan terakhir SMA (64,7%), dan pekerja IRT (38,2%). Penurunan intensitas nyeri

pada penderita osteoarthritis setelah melakukan senam rematik yang dilakukan 2x dalam seminggu dengan durasi 30 menit dalam 1x senam dengan hasil yang signifikan dengan p value $0,000 < \alpha (0,05)$.

Dan juga berdasarkan dari hasil penelitian (Bitcar, Yulis Hati, Cherida Rahmadan Lubis, 2022) yang berjudul Pelaksanaan Senam Rematik Pada Lansia Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Dengan Penderita Osteoarthritis. Maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan senam rematik yang dilakukan dengan rutin dan teratur dapat menurunkan gejala nyeri sendi yang dialami pada penderita osteoarthritis. Yang dapat dilakukan 3x dalam seminggu secara signifikan dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami penderita osteoarthritis.

Dari penjelasan diatas penulis tertarik untuk melakukan Penerapan Senam Rematik Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis.

2. KAJIAN TEORITIS

Osteoarthritis merupakan suatu penyakit kerusakan tulang rawan sendi yang berkembang lambat dan tidak diketahui penyebabnya, meskipun terdapat beberapa faktor risiko yang berperan dan biasanya keadaan ini berkaitan dengan usia lanjut (Prieharti, 2017). Osteoarthritis merupakan salah satu kontributor signifikan terhadap tahun-tahun hidup dengan distabilitas di antara kondisi muskuloskeletal. Karena osteoarthritis lebih banyak terjadi pada orang lansia usia (sekitar 70% berusia di atas 55 tahun), prevalensi global diperkirakan akan meningkat seiring bertambahnya populasi yang menua. Umumnya timbulnya penyakit ini terjadi pada akhir usia 40-an hingga pertengahan 50-an, meskipun osteoarthritis juga dapat menyerang orang-orang yang lebih muda termasuk atlet dan orang-orang yang mengalami cedera atau trauma sendi. Sekitar 60% penderita osteoarthritis adalah wanita (WHO, 2023).

Osteoarthritis merupakan suatu penyakit kerusakan tulang rawan sendi yang berkembang lambat dan tidak diketahui penyebabnya, meskipun terdapat beberapa faktor risiko yang berperan dan biasanya keadaan ini berkaitan dengan usia lanjut (Prieharti, 2017). Osteoarthritis merupakan salah satu kontributor signifikan terhadap tahun-tahun hidup dengan distabilitas di antara kondisi muskuloskeletal. Karena osteoarthritis lebih banyak terjadi pada orang lansia usia (sekitar 70% berusia di atas 55 tahun), prevalensi global diperkirakan akan meningkat seiring bertambahnya populasi

yang menua. Umumnya timbulnya penyakit ini terjadi pada akhir usia 40-an hingga pertengahan 50-an, meskipun osteoarthritis juga dapat menyerang orang-orang yang lebih muda termasuk atlet dan orang-orang yang mengalami cedera atau trauma sendi. Sekitar 60% penderita osteoarthritis adalah wanita (WHO, 2023).

Berdasarkan dari hasil penelitian (Bitcar, Yulis Hati, Cherida Rahmadan Lubis, 2022) yang berjudul Pelaksanaan Senam Rematik Pada Lansia Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Dengan Penderita Osteoarthritis. Maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan senam rematik yang dilakukan dengan rutin dan teratur dapat menurunkan gejala nyeri sendi yang dialami pada penderita osteoarthritis. Yang dapat dilakukan 3x dalam seminggu secara signifikan dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami penderita osteoarthritis.

Dari penjelasan diatas penulis tertarik untuk melakukan Penerapan Senam Rematik Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis.

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan melakukan pelaksanaan senam rematik selama 10 hari dalam 5 kali kunjungan, yakni pada tanggal 22-30 April 2024. Kegiatan ini dilakukan di Lingkungan Mabar Hilir. Senam rematik dapat dilakukan dalam 3 x dalam seminggu, dimana latihan dilakukan selama waktu kurang lebih 30 menit. Dan untuk gerakan dapat dilakukan sebanyak 8x2 hitungan. Peralatan dan persiapan dalam melakukan senam rematik, yaitu kursi untuk gerakan duduk. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita osteoarthritis yang berada dalam cakupan Lingkungan Mabar Hilir. Sampel pada penelitian ini dengan 1 responden. Kriteria untuk sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia diatas 65 tahun, berdomisili di Lingkungan Mabar Hilir, yang bersedia untuk menjadi objek dalam pelaksanaan senam rematik.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan implementasi senam rematik pada pasien osteoarthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis di Lingkungan Mabar Hilir mulai dari tanggal

20 April 2024 sampai 30 April 2024. Dengan pembahasan ini sesuai dengan tiap fase dalam proses keperawatan, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Pengkajian keperawatan pada kasus ini dilakukan pada tanggal 20 April 2024 sampai 30 April 2024. Hasil pengkajian pada Ny. M yang berusia 67 tahun, jenis kelamin perempuan pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SD sederajat, dengan diagnosa medis osteoarthritis, dengan pasien mengeluh nyeri pada kedua lutut, kesulitan melakukan aktivitas sehari hari dan pada saat bangun tidur susah untuk bangun untuk nyeri yang di rasakan. Keluhan yang dirasakan oleh pasien adalah nyeri pada lutut dan pinggang, dan pasien hanya meminum obat antiinflamasi untuk menurunkan rasa nyeri yang ada pada lutut dan pinggang pasien.

Berdasarkan data hasil pengkajian dan hasil pemeriksaan penunjang pada pasien ditemukan 2 masalah keperawatan yang dasar penegakannya menggunakan SDKI, SLIKI, dan SIKI 2017. Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri dan kekakuan sendi. Keterkaitan antara perencanaan yang di buat dengan teori yang dipakai perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan masalah nyeri kronis yang berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal kronis dengan intervensi berdasarkan SLIKI yaitu nyeri kronis dengan perencanaan manajemen nyeri, yaitu: Observasi: identifikasi lokasi nyeri, identifikasi skala nyeri. Terapeutik: berikan teknik non farmakologi (senam rematik). Edukasi: jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non farmakologi (senam rematik). Tindakan dilaksanakan mulai dari tanggal 20-30 April 2024 dalam waktu 5 kali kunjungan. Berdasarkan perencanaan yang dibuat, penulis melaksanakan tindakan keperawatan yang sesuai untuk mengatasi nyeri kronis yang berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis.

Hasil evaluasi difokuskan pada asuhan keperawatan, pada Ny. M dengan gangguan rasa nyaman nyeri, masalah keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis. Di mana pasien mengatakan keluhan nyeri pada sendi sudah berkurang, pola tidur sudah mulai membaik. Tujuan pelaksanaan pada kasus Ny. M telah tercapai dengan baik, karena membantu menurunkan rasa nyeri pada bagian sendi seperti lutut dan pinggang yang dialami oleh Ny. M. berdasarkan hasil evaluasi, ditemukan adanya pengaruh teknik senam rematik untuk membantu menurunkan nyeri

kronis pada pasien osteoarthritis yang di mana dari skala nyeri 7 menurun hingga skala nyeri 3.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dari tanggal 20-30 April 2024 pada Ny. M penulis dapat disimpulkan bahwa adanya tanda dan gejala yang dirasakan oleh pasien yaitu nyeri pada kedua lutut dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Intervensi keperawatan yang difokuskan kepada penerapan senam rematik untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien yang dilakukan selama 5 kali dalam waktu 10 hari dengan durasi 30 menit dalam setiap pertemuan yang dimana dari skala nyeri 7 menurun hingga skala nyeri 3. Pasien mampu melakukan senam rematik secara rutin dan secara mandiri. Meminum obat dari resep dokter secara rutin dan teratur, dan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan dan menghindari faktor-faktor penyebab munculnya nyeri sendi.

DAFTAR REFERENSI

- Bitcar, Y. H., & Lubis, C. R. (2022). Pelaksanaan Senam Rematik Pada Lansia Dalam Menurunkan Nyeri Sendi Dengan Penderita Osteoarthritis. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Vol, 2(2)*. Diakses pada Januari 2024.
- Digulio, M., Jackson, D., & Keogh, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah (1 ed.)*. (A. Prabawati, Meidyna, Penyunt., & D. Prabawati, Penerj.) Yogyakarta: Rapha Publishing. Diakses pada Januari 2024.
- Cui A, Li H, Wang D, Zhong J, Chen Y, Lu H. Global, Regional Prevalence, Incidence and Risk Factors of Knee Osteoarthritis in Population. *EClinicalMedicine*. 2020;29-30:1-13. Doi:10.1016/j.eclinm.2020.100587.
- Heri, K. (2014). Pengaruh Senam Rematik terhadap Nyeri Sendi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budimulia 04 Margaguna Jakarta Selatan. *Jurnal Mahasiswa Program Keperawatan Universitas Esa Unggul, 1(1)*. H. 1-10. Diakses pada Januari 2024.
- Junaidi, Iskandar,. (2020). *“Mencegah & Mengatasi Berbagai Penyakit Sendi”*, Yogyakarta:Rapha Publishing.

- Mumpuni, Yekti., & Priharti. (2017). “*Deteksi Osteoarthritis vs Osteoporosis*”, Yogyakarta: Andi Offset. Priharti. (2017). “*Deteksi Osteoarthritis vs Osteoporosis*”, Yogyakarta: Andi Offset.
- Scotton D. Arthritis by the Numbers. Arthritis Found. 2019;3:1-70.
- Kemetrician Kesehatan. (2018). Hasil Utama Riskesdes 2018. Retrieved Januari 10, 2019, from. Dikutip pada Januari 2024.
- Kemenkes RI. (2016). *Situasi Lanjut Usia (LANSIA) di Indonesia, Edisi 1*. Infodatin, Jakarta, 2016. Dikutip pada Maret 2024.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017). *Standart Diagosa Keperawata Indonesia (SDKI). Edisi 1*. Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2017). *Standart Intervensi Keperawata Indonesia (SIKI). Edisi 1*, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2017). *Standart Luara Keperawata Indonesia (SLKI). Edisi 1*, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Wahyuningsih, S., Erwin, E., & Nurchayati, S. (2020). Pengaruh Senam Rematik Terhadap Intensitas Nyeri Sendi Pada Penderita Osteoarthritis. *Jurnal Ners Indonesia, 11(1), 16*. Diakses pada Januari 2024.
- WHO. (2023). Ruang Ligkup Permasalahan Pada Osteoarthritis. Topic Osteoarthritis. Diakses pada April 2024.

Implementasi Terapi Menggenggam Bola Karet Bergerigi Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ny. Z Dengan Stroke Non Hemoragik Di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan

Riska Amelia ¹, Rafika Nur Siregar ²

STIKes Malahayati Medan, Indonesia

Jl. Cendrawasih No.161, Sei Sikambang B, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan, Sumatera Utara.

Email: ariskaamelia145@gmail.com, rafikanur47@gmail.com

Abstract. *Stroke is a term used to describe neurological changes caused by a disruption in the blood supply to part of the brain. Stroke can cause a decrease or even loss of function controlled by these tissues, one of the symptoms that arises is muscle weakness in the affected body parts such as the fingers. Stroke is a clinical sign that develops rapidly due to focal or global brain function disorders, it can cause death for no other cause than vascular. One way to increase muscle strength and help recovery of extremities is by holding a serrated rubber ball therapy. This article uses a case study design and the subjects used in this case are patients with non-hemorrhagic stroke disorders who are treated at RSI Malahayati Medan with nursing problems of impaired physical mobility due to muscle weakness in the extremities. The results of implementing the intervention showed that after the serrated rubber ball grasping therapy was carried out for 4 days, it was carried out 2 times in 1 day with a duration of 7-10 minutes. After 4 days of intervention, muscle strength of 5-4 was obtained. Conclusion: The application of the serrated rubber ball grasping therapy technique in non-hemorrhagic stroke patients can be used to help increase muscle strength. Suggestion: It is hoped that patients can carry out independent therapeutic actions by holding a serrated rubber ball when they experience weakness in the muscles of the extremities.*

Keywords : *Therapy for Grasping a Serrated Rubber Ball, Non-Hemorrhagic Stroke, Weakness in the Extremities.*

Abstrak. Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke bagian otak. Stroke dapat menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut, salah satu gejala yang ditimbulkan adalah kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh yang terkena seperti jari-jari tangan. Stroke adalah tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global, dapat menyebabkan kematian tanpa penyebab lain selain vasikuler. salah satu cara meningkatkan kekuatan otot dan membantu pemulihan bagian ekstremitas dengan terapi menggenggam bola karet bergerigi. Artikel ini menggunakan desain studi kasus (case study) dan subyek yang digunakan dalam hal ini adalah pasien dengan gangguan stroke non hemoragik yang dirawat di RSI Malahayati Medan dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik disebabkan adanya kelemahan otot pada bagian ektremitas. Hasil penerapan intervensi menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi menggenggam bola karet bergerigi yang dilakukan selama 4 hari, dimana dilakukan 2 kali dalam 1 hari dengan durasi waktu 7-10 menit. Setelah dilakukan intervensi selama 4 hari didapatkan kekuatan otot senilai 5-4. Kesimpulan: penerapan teknik terapi menggenggam bola karet bergerigi pada pasien stroke non hemoragik dapat digunakan untuk membantu meningkatkan kekuatan otot. Saran: diharapkan kepada pasien agar dapat melakukan tindakan mandiri terapi menggenggam bola karet bergerigi saat mengalami masalah kelemahan pada otot bagian ekstremitas.

Kata kunci : Terapi Menggenggam Bola Karet Bergerigi, Stroke Non Hemoragik, Kelemahan Pada Ektremitas.

Received: November 10, 2024; Revised: November 24 2024; Accepted: November 30 2024; Online

Available: Desember 11, 2024;

*Riska Amelia, ariskaamelia145@gmail.com

1. LATAR BELAKANG

Stroke adalah tanda tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global, dapat menyebabkan kematian tanpa penyebab lain selain vasikuler. *World Health Organization* (2022) memperkirakan secara global, lebih dari 12.2 juta penderita stroke. Menurut Riset kesehatan pada tahun 2018 penderita penyakit Stroke di Indonesia sebelumnya menempati proporsi di tertinggi sebesar 10.9 juta penderita stroke.

Berdasarkan data kementerian kesehatan RI di Sumatera Utara (2019) pasien Stroke sebesar 9.3 juta penderita Stroke. Di RS Islam Malahayati Medan data Penderita Stroke pada tahun 2019 terdapat 17 orang pada tahun 2020 terdapat 10 orang, pada tahun 2021 terdapat 13 orang, pada tahun 2022 terdapat 9 orang, pada tahun 2023 terdapat 9 orang.

Penyebab stroke secara umum terbagi menjadi dua, yaitu adanya gumpalan darah pada pembuluh darah di otak dan pecahnya pembuluh darah di otak penyempitan atau pecahnya pembuluh darah tersebut dapat terjadi akibat beberapa faktor seperti: tekanan darah tinggi, penggunaan obat pengencer darah, aneurisma otak, dan trauma otak. Pada pasien stroke seringkali terjadi gangguan pada sistem saraf yang dapat menimbulkan gejala seperti kelumpuhan anggota badan, berbicara seperti pelo dan terjadi ketidakseimbangan hingga seringkali terjatuh, penurunan kesadaran, serta terkadang mengalami gangguan penglihatan (Jamaludin *et al.*, 2020).

Teknik latihan menggenggam bola karet adalah teknik merangsang sensorik raba halus dan tekanan ujung reseptor organ berkapsul yang merangsang ekstremitas atas (Margiyati *et al.*, 2022). Kelebihan dari teknik ini diantaranya dapat meningkatkan kualitas kekuatan otot pada pasien stroke dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik, membantu mengembalikan fungsi ekstremitas atas, tidak menguras banyak energi, tidak membutuhkan perhatian banyak orang, tidak membutuhkan banyak waktu, mudah dipraktekkan secara mandiri, alat mudah ditemukan, serta tidak membutuhkan banyak biaya (Saputra *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik dalam penerapan intervensi teknik batuk efektif pada pasien dengan gangguan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis paru.

2. METODE

Artikel ini menggunakan desain studi kasus (case study). Instrumen penulisan data menggunakan SOP Teknik terapi menggenggam bola karet bergerigi di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Lembar dokumentasi yaitu lembar evaluasi yang berisi kekuatan otot meningkat setelah dilakukan teknik genggam bola karet pada pasien stroke. Subyek yang digunakan adalah pasien perempuan umur 78 tahun yang dirawat di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.

3. HASIL

Pada hari pertama tanggal 01 mei 2024 dilakukan kontrak waktu dan keluarga untuk melakukan teknik terapi menggenggam bola karet bergerigi dan memberikan edukasi kepada keluarga dengan menerapkan teknik terapi menggenggam bola karet bergerigi pada pasien stroke dalam meningkatkan kekuatan otot adapun tanda-tanda vital tekanan darah: 140/80 mmhg, suhu: 36,5 nadi:110x/menit, pernafasan 20x/menit. Tahap implementasi dilakukan dengan menggunakan SOP Teknik terapi menggenggam bola karet bergerigi di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Yaitu memperkenalkan diri terlebih dahulu, kemudian mencuci tangan setelah itu memakai sarung tangan, Menjelaskan tujuan terapi menggenggam bola karet, Mengatur posisi pasien dengan nyaman, Menjelaskan kepada pasien cara melakukan terapi menggenggam bola karet, Menganjurkan pasien memulai terapi dengan di awali gerakan pemanasan (menggerakkan siku mendekati lengan atas atau fleksi, meluruskan kembali lengan atas atau ekstensi, jari-jari tangan menggenggam atau fleksi, membuka genggam atau ekstensi, meregangkan jari-jari tangan atau abduksi, merapatkan kembali atau adduksi, mendektakan ibu jari ketelapak tangan atau oposisi), Dan selanjutnya anjurkan pasien untuk menggerakkan bola, Observasi respon pasien, Menganjurkan pasien untuk melakukan secara mandiri, setelah selesai perawat kembali mencuci tangan, dan Mencatat tindakan yang sudah dilakukan.

4. PEMBAHASAN

Salah satu gejala yang muncul pada pasien stroke non hemoragik yaitu mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, dan mengeluh nyeri saat bergerak, Pasien tampak enggan melakukan pergerakan, Kekuatan otot tampak menurun, fisik pasien terlihat lemah.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Kirana Puji (2023) tentang efektivitas terapi genggam bola terhadap kekuatan otot tangan pada lansia dengan stroke menyatakan bahwa Implementasi dilakukan selama 4 hari, dimana dilakukan 2 kali dalam 1 hari dengan durasi waktu 7-10 menit. Setelah dilakukan intervensi selama 4 hari didapatkan kekuatan otot senilai 5-4.

Tujuan pelaksanaan pada kasus ini tercapai dengan baik karena membantu meningkatkan kekuatan otot yang lemah pada bagian ekstremitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Dian Mareta Sari (2023) dengan judul Penerapan Genggam Bola Untuk Mengatasi Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi genggam bola selama 4 hari, dibuktikan dengan penilaian skala kekuatan otot responden I sebelum melakukan terapi genggam bola kekuatan otot di hari pertama di hari ketiga dan keempat kekuatan otot 3. Dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan otot sebelum dan sesudah diberikan intervensi Genggam Bola pada kekuatan otot pasien Stroke Non Hemoragik.

Berdasarkan penelitian Frisca Indah Yuliani (2023) dengan judul Penerapan Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Dibangsal Anyelir Rumah Sakit Umum Daerah yang menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi genggam bola karet pada hari ke-4 kekuatan otot kedua pasien adalah 5, terdapat perkembangan terapi menggenggam bola karet sebelum dan sesudah dilakukan selama 4 hari berturut-turut terjadi peningkatan pada pasien, dan adanya perbedaan peningkatan kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan terapi genggam bola karet.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan intervensi pada pasien stroke non hemoragik yang dirawat di RSI Malahayati Medan selama 5 hari melalui

terapi menggenggam bola karet bergerigi dapat meningkatkan kekuatan otot, akan tetapi saran kepada pasien sangat diharapkan agar dapat melakukan tindakan mandiri (terapi menggenggam bola karet bergerigi) saat mengalami kelemahan dan kekakuan pada otot bagian ekstremitas.

DAFTAR REFERENSI

- Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2020). *Keperawatan Medika I Bedah*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Saputra, D. G., Dewi, N. R., & Ayubana, S. (2022). Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Dengan Hemiparase Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, (September), 308–312.
- Cantika, A., Ayubana, S., & Sari, S. A. (2021). Efektifitas Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 83-88.
- Rahmawati, I., Triana, N., Juksen, L., & Zulfikar, Z. (2022). Peningkatan Kekuatan Motorik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Menggenggam Bola Karet: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana*, 8(01), -34.
- Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke, Meningitis, Tumor Otak, dan Cedera Kepala. (2023). (n.p.): Penerbit NEM. Stroke, waspadai ancamannya. (n.d.). (n.p.): penerbit andi.
- Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan. (2019). (n.p.): Nusamedia.
- PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI Jakarta Selatan.
- PPNI, Tim Pokja SIKI DPP (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan.
- PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI. Jakarta Selatan.

IMPLEMENTASI *RANGE OF MOTION (ROM)* UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI RS ISLAM MALAHAYATI MEDAN

Septi Sarah¹, Mona Hastuti²

STIKes Malahayati Medan

Email : septisarah321@gmail.com, monahastuti77@gmail.com

Abstrak. Stroke merupakan gangguan peredaran darah di otak atau penyumbatan darah di otak yang menyebabkan terganggunya fungsi persyarafan di otak dan biasanya terjadi secara mendadak. Gangguan sistem saraf yang terjadi pada penderita stroke dapat menimbulkan gejala-gejala yang khusus, seperti : kelumpuhan anggota badan, gangguan ketika berbicara termasuk pelo, terjadi ketidakseimbangan, perubahan kesadaran, bahkan sampai mengalami gangguan penglihatan. Tujuan penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien stroke iskemik di RSI Malahayati Medan. Metode penelitian dilaksanakan di RSI Malahayati Medan pada april 2024 dengan populasi sebanyak 1 orang dan sampel pada penelitian ini sebanyak 1 orang penderita SNH (Stroke Non Hemoragic). Hasil penelitian ini adalah Evaluasi dan hasil implementasi terhadap Tn.T selamat 3 hari dari hari pertama sampai hari terakhir sudah memperlihatkan adanya perubahan secara signifikan di hari pertama kekuatan otot tiga rentan gerak 2 kelemahan fisiknya memburuk, di hari kedua kekuatan otot 3 rentan gerak 3 kelemahan fisik membaik, di hari ketiga kekuatan otot 5 rentan gerak 5 kelemahan fisik membaik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn.T selama 3 hari yaitu tanggal 28 April 2024 - 30 April 2024 dengan stroke melalui penepan implementasi range of motion ROM untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.

Kata kunci : Implementasi *Range Of Motion (Rom)*, Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke

Abstract. Stroke is a blood circulation disorder in the brain or blockage of blood in the brain which causes disruption of the nervous function of the brain and usually occurs suddenly. Nervous system disorders that occur in stroke sufferers can cause specific symptoms, such as: paralysis of the limbs, problems when speaking including slurred speech, imbalance, changes in consciousness, and even vision problems. The aim of this research is how nursing care is provided for ischemic stroke patients at RSI Malahayati Medan. The research method was carried out at RSI Malahayati Medan in April 2024 with a population of 1 person and the sample in this study was 1 person suffering from SNH (Non-Hemorrhagic Stroke). The results of this research are the evaluation and results of implementation of Mr. T who survived 3 days from the first day to the last day, showing significant changes. On the first day, his muscle strength, three prone to movement, 2 physical weakness, worsened, on the second day, muscle strength, 3, prone to movement, 3 weakness. Physically improved, on the third day muscle strength, 5 susceptibility to movement, 5 physical weakness improved. The conclusion of this

Received: November 10, 2024; Revised: November 24 2024; Accepted: November 30 2024; Online

Available: Desember 12, 2024;

*Septi Sarah, septisarah321@gmail.com

research is based on the nursing care that was carried out on Mr. T for 3 days, namely 28 April 2024 - 30 April 2024 with a stroke through implementing range of motion ROM to increase muscle strength in stroke patients at the Malahayati Islamic Hospital in Medan.

Keywords : *Implementation of Range of Motion (ROM), Muscle Strength in Stroke Patients*

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan salah satu kebutuhan manusia yang sangat utama, oleh karena itu setiap manusia berhak memiliki keadaan yang sehat. Namun, pada kenyataannya tidak semua orang memiliki derajat kesehatan yang optimal dikarenakan berbagai masalah, misalnya dari lingkungan yang tidak baik, sosial ekonomi yang rendah, serta pola hidup yang kurang sehat dimulai dari makanan, kebiasaan maupun lingkungan disekitarnya. Maka dari itu ada berbagai macam penyakit salah satunya yaitu stroke (Misbach, 2019).

Stroke merupakan gangguan peredaran darah di otak atau penyumbatan darah di otak yang menyebabkan terganggunya fungsi persyarafan di otak dan biasanya terjadi secara mendadak. Orang yang mengalami penderita stroke adalah terganggunya sistem gerak ditubuhnya. Baik itu dibagian ekstremitas atas maupun bawah sehingga akan mengalami kesulitan saat beraktivitas hal itu terjadi karena mengalami gangguan otot dan keseimbangan gerak (Santoso, *et al.*, 2019).

Menurut World Stroke Organization 2022 secara global, lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang di atas usia 25 akan mengalami stroke atau lebih dari 101 orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% pasien stroke baru setiap bulan. Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2019 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2020). Hal ini dilakukan untuk pengukuran berbagai variabel kesehatan masyarakat dan untuk hasilnya adalah penyakit stroke yang merupakan penyakit pembunuh utama.

Menurut data dari RS Islam Malahayati Medan pada tahun 2021 sebanyak 13 pasien stroke, pada tahun 2022 sebanyak 9 pasien dan pada tahun 2023 sebanyak 9 pasien stroke (Rekam Medik RSI Malahayati, 2024).

Gangguan sistem saraf yang terjadi pada penderita stroke dapat menimbulkan gejala-gejala yang khusus, seperti : kelumpuhan anggota badan, gangguan ketika

berbicara termasuk pelo, terjadi ketidakseimbangan, perubahan kesadaran, bahkan sampai mengalami gangguan penglihatan (Bakara & Waesito, 2021). Orang yang mengalami stroke tidak dapat disembuhkan total, jika stroke tidak segera ditangani dapat menimbulkan gangguan fungsi gerakan, berfikir, bicara serta memori. Jika terjadi pecahnya pembuluh darah yang ada di otak sehingga akan menyebabkan kematian pada sel-sel yang ada di saraf (neuron) (Rahayu, 2020). Prevalensi stroke non hemoragik yang tertinggi tersebut umumnya disebabkan oleh dua faktor. Faktor pertama adalah genetik atau berhubungan dengan fungsi tubuh yang normal sehingga tidak dapat dimodifikasi yang berupa usia, jenis kelamin, ras, riwayat stroke dalam keluarga dan serangan Transient Ischemic Attack atau stroke sebelumnya. Faktor kedua merupakan akibat dari gaya hidup seseorang dan dapat dimodifikasi berupa hipertensi, diabetes melitus, merokok, hiperlipidemia dan intoksikasi alkohol (WHO, 2019).

Penanganan stroke membutuhkan teknik dalam merehabilitasi dengan tujuan untuk mengurangi kecacatan, tindakan yang tepat agar dapat menjalani aktivitas secara normal yaitu dengan melakukan ROM atau rehabilitasi (Olviani *et al.*, 2021). Salah satu tindakan keperawatan untuk pasien stroke yaitu pasien dibantu untuk bergerak atau tubuh pasien digerak-gerakan secara sistematis yang biasa disebut rentang gerak atau *Range Of Motion (ROM)*. Dimana ROM adalah tindakan latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitasnya terbatas karena penyakit, disabilitas dan trauma basik secara aktif maupun pasif. ROM pasif yaitu latihan ROM yang dilakukan pasien dengan bantuan perawat setiap melakukan gerakan latihan (Praditiya, 2019).

Pasien stroke yang mengalami hemiparese yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat dapat menimbulkan komplikasi gangguan fungsional, gangguan mobilisasi, gangguan aktivitas sehari-hari dan cacat yang tidak dapat disembuhkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan *Range Of Motion (ROM)* pasif terhadap peningkatan rentang sendi pasien pasca stroke di Deli Serdang.

Cara mengatasi stroke dengan menerapkan hidup sehat, yaitu konsumsi makan dengan gizi seimbang, rajin berolahraga, dan menghindari stres. Sebagai upaya pencegahan stroke sebaiknya memeriksa kesehatan secara berkala. Penanganan terhadap orang yang mengidap penyakit stroke baru seharusnya dilakukan dengan cepat dan tepat (Black Joyce, 2019).

IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI RS ISLAM MALAHAYATI MEDAN

Berdasarkan penelitian Agusrianto dan Rantesigi Nirva (2020) dalam jurnal “Penerapan Latihan *Range of Motion (ROM)* Pasif terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien dengan Kasus Stroke”. Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan asuhan keperawatan dengan tindakan mandiri keperawatan latihan ROM pasif selama 6 hari masalah hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil kekuatan otot pada kedua ekstremitas meningkat yaitu pada ekstremitas kanan atas/bawah dari skala 2 menjadi 3 dan ekstremitas kiri atas/bawah dari skala 0 menjadi 1.

Berdasarkan penelitian Purba Sry Desnayati *et al.*, (2021) dalam jurnal “Efektivitas ROM (*Range of Motion*) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021”. Hasil penelitian menurut penulis Purba Sry Desnayati *et al.*, (2021) latihan ROM (*Range Of Motion*) berguna dalam meningkatkan kekuatan pada otot, dan mempertahankan fungsi pada jantung dan melatih pernafasan, sehingga dapat menghindari munculnya kontraktur serta kaku sendi.

2. METODE

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desai studi kasus, subjek salah satu pasien stroke di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Instrumen pengumpulan data menggunakan *Sphygnometer*, *stethoscope* dan SOP Terapi *Range of Motion (ROM)*. Dan lembar evaluasi hasil CT scan, hasil laboratorium dan tabel kekuatan otot pasien. Subjek yang digunakan adalah pasien laki-laki berusia 36 tahun. Pelaksanaan penerapan terapi *Range of Motion (ROM)* dilakukan selama 3 hari pada waktu yang sama sebanyak 2-3 kali sehari dengan durasi 10-15 menit. Waktu penerapan pada tanggal 28 s.d 30 April tahun 2024. Dalam terapi *Range of Motion (ROM)* dilakukan pemeriksaan kekuatan otot sebelum dan sesudah pasien melakukan terapi *Range of Motion (ROM)*.

3. TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Identitas pasien

- a. Nama pasien : Tn.T
- b. Usia : 36 Tahun

- c. Jenis kelamin : Laki-laki
 - d. Alamat : Jl. Utama Gg. Sadi No.120
 - e. Golongan darah : O
 - f. Status perkawinan : Belum menikah
 - g. Agama : Islam
 - h. Suku bangsa : Jawa
 - i. Pendidikan : SMK
 - j. Pekerjaan : Pegawai Swasta
 - k. Sumber informasi : Pasien dan keluarga pasien
 - l. Tanggal MRS : 27 April 2024
 - m. Tanggal pengkajian : 28 April 2024
 - n. Diagnosa medis : SNH (Stroke Non Hemoragic)
2. Identitas Penanggung Jawab
- a. Nama : Ny.S
 - b. Usia : 38 Tahun
 - c. Pendidikan : SMA
 - d. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 - e. Agama : Islam
 - f. Alamat : Jl. Williem Iskandar No.125 C

4. PEMBAHASAAN

Pada BAB pembahasan ini penulis akan menjelaskan mengenai kesenjangan-kesenjangan yang terdapat pada teori dengan terdapat dalam praktik. Pembahasan meliputi proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan, sehingga dapat di ambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah serta dapat digunakan sehingga tindakan lanjut dalam penerapan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien khususnya pada studi kasus stroke non hemoragik di RSI Malahayati antara lain :

A. Pengkajian

Pada pengkajian pasien Tn.T dilakukan pada tanggal 28 April 2024 pada pukul 14.00 WIB, melakukan pengkajian dengan metode wawancara, observasi keadaan pasien meliputi identitas pasien sampai dengan pemeriksaan fisik head to toe, karena penulis

menganggap lebih sistematis dan akurat. Dari pengkajian tersebut, penulis menemukan kesulitan untuk mendapatkan informasi mengenai data-data pasien dikarenakan pasien mengalami kesulitan bicara dan bicara pelo. Pengkajian didukung oleh sumber catatan perawatan, catatan medis dari hasil pemeriksaan penunjang, laboratorium sehingga data yang diperlukan penulis dapat dilakukan untuk melengkapi pengkajian yang didapatkan di keluarga pasien. Penulis menemukan bahwa menurut pihak keluarga pasien mengeluh sakit kepala saat sebelum dibawa ke Rumah Sakit, berdasarkan informasi dari pihak keluarga, awalnya pasien sedang duduk santai serta makan-makan bersama temannya. Tiba-tiba pasien mengalami lemah anggota gerak sebelah kiri, Kemudian pihak keluarga berinisiatif untuk membawa pasien segera ke rumah sakit. Pada saat melakukan pengkajian pada hari Selasa pada tanggal 28 April 2024 terdapat pemeriksaan tanda-tanda Vital, antara lain, Tekanan darah 150/80 mmHg, respirasi 20x/i, Nadi 64x/i, SpO₂ 98%, T: 36,°C data ini dikaitkan sebagai data pendukung bahwa pasien tersebut mengalami stroke non hemoragik (SNH).

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan teori pada saat menegakkan diagnosa yang mungkin timbul pada pasien yaitu stroke non hemoragik (SNH) (SDKI DPP PPNI 2017) : Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi:

1. Risiko perfusi serebral tidak efektif b/d hipertensi d/d pasien mengatakan sakit di bagian tengkuk dan kepala terasa berat TD:150/90mmHg, HR:64x/i, RR:20x/i, T:36,5°C, SpO₂:98%.
2. Gangguan mobilitas fisik b/d hipertensi d/d pasien mengatakan lemah anggota gerak sebelah kiri, bicara pelo mulut, pasien merot sebelah, anggota gerak sebelah kiri lemah, kekuatan otot anggota gerak sebelah kiri menurun, rentan gerak menurun.
3. Resiko gangguan integritas kulit b/d penurunan mobilitas d/d pasien mengatakan kulitnya kering dan tidak terawat, kulit tampak kering dan bersisik, kulit tampak kusam. Dari diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien dengan stroke non hemoragik (SNH), (SDKI DPP PPNI 2017), terdapat 3 diagnosa keperawatan pada teori dan sesuai dengan kondisi yang dialami oleh pasien. Berikut ini diagnosa yang bisa diangkat sesuai dengan kondisi pasien kelolaan penulis dilapangan, yaitu :

1. Resiko perfusi serebral berhubungan dengan Hipertensi, diagnosa ini dianggap perlu diangkat oleh penulis karena didapatkan tanda dan gejala pada pasien yang menunjukkan kearah tekanan darah tinggi yaitu 150/90mmHg dan keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh sakit kepala, maka dari itu didapatkan pengkajian data seperti disebutkan perlu menganggap penulis sebelumnya maka penulis mengangkat diagnosa Resiko forfusi perebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, diagnosa ini diangkat oleh penulis karena pada saat pengkajian pasien mengalami penurunan fungsi anggota gerak sebelah kiri.
3. Resiko gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan penurunan mobilitas, diagnosa ini diangkat karna pasien hanya terbaring di tempat tidur.

C. Intervensi Keperawatan

Setelah pengkajian, menganalisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan maka langkah selanjutnya adalah intervensi keperawatan. Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil pergerakan ekstremitas kiri, meningkat kekuatan otot meningkat, rentan gerak ROM meningkat, kelemahan fisik menurun.

Intervensi: identifikasi adanya keluhan nyeri atau fisik lainnya pada Tn.T, identifikasi kemampuan Tn.T dalam melakukan pergerakan, monitor keadaan umum Tn.T selama melakukan mobilisasi terapeutik, libatkan keluarga Tn.T untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan edukasi, hanjurkan Tn.T untuk melakukan pergerakan secara perlahan, ajarkan Tn.T mobilisasi sederhana yang bisa dilakukan seperti duduk di tempat tidur, miring kanan/kiri dan latihan rentang gerak ROM.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Implementasi pada Tn.T yaitu:

1. Pada tanggal 27 April 2024 memonitor status pernapasan pasien (frekuensi nafas 20x/i), memonitor vital sign pasien, TD: 150/90 mmHg, HR: 64x/i, RR: 20x/i, T: 36,5°C, SpO2: 98%. Menghanjurkan Tn.T untuk melakukan pergerakan secara

IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI RS ISLAM MALAHAYATI MEDAN

perlahan, mengajarkan mobilisasi sederhana yang bisa dilakukan Tn.T seperti duduk di tempat tidur, miring kanan kiri dan latihan rentang gerak (ROM).

2. Tanggal 28 April 2024 mengecek keadaan Tn.T, memonitor status pernapasan Tn.T, menilai keterbatasan pergerakan sendi dan kekuatan otot Tn.T, mengajarkan teknik (ROM) fleksi, ekstensi, hiperekstensi, fleksi lateral rotasi. Kekuatan otot 3, rentang gerak (ROM) 2, kelemahan fisik meningkat.
3. Tanggal 29 April 2024 melakukan teknik rom pasif dan aktif untuk membantu kegiatan ROM Tn.T, memonitor TTV Tn.T (TD: 150/90 mmHg, HR: 64x/i, RR: 20x/i, T: 36,5°C, SpO₂: 98%, memonitor intake dan output cairan Tn.T. Kekuatan otot 3, rentang gerak (ROM) 3, kelemahan fisik menurun.
4. Tanggal 30 April 2024 melakukan teknik rom pasif dan aktif untuk membantu kegiatan ROM Tn.T, memonitor TTV Tn.T (TD: 150/90 mmHg, HR: 64x/i, RR: 20x/i, T: 36,5°C, SpO₂: 98%, memonitor intake dan output cairan Tn.T. Kekuatan otot 5, rentang gerak (ROM) 5, kelemahan fisik menurun.

E. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari perawatan keperawatan yang ditegaskan dan setelah dilakukan implementasi keperawatan, masalah yang dialami oleh Tn.T. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggriani et., al (2020) dengan judul “Efektivitas Latihan Range Of Motion Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Siti Hajar”. Hasil penelitian yang sudah dilakukan pada 20 responden penderita stroke yang dirawat inap di RSU Siti Hajar dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Terdapat peningkatan otot sesudah dilakukan intervensi sebesar 1.80, sedangkan terjadi kekuatan otot sampai dengan kondisi 5 (normal) setelah dilakukan intervensi sebanyak 40%. Latihan ROM sangat efektif untuk meningkatkan kekuatan otot bagi pasien Diagnosa dapat teratasi secara maksimal. Diagnosa teratasi pada tanggal 30 April 2024. Dalam evaluasi yang dilaksanakan penulis menggunakan sesuai dengan teori yaitu terdapat evaluasi formatif/respon pasien dan evaluasi sumatif atau evaluasi dari seluruh tindakan dalam satu diagnosa yang penulis susun dalam bentuk SOAP atau subjektif, objektif, analisa dan planning.

5. KESIMPULAN

1. Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Tn.T selama 3 hari yaitu tanggal 28 April 2024 - 30 April 2024 dengan stroke melalui penapan implementasi range of motion ROM untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan.
2. Hasil pengkajian pada Tn.T didapatkan mengalami penyakit stroke saat ini pasien mengeluh lemah anggota gerak sebelah kiri dan bicara pelo.
3. Dari data-data hasil pengkajian yang didapatkan, diagnosa keperawatan yang diambil yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular.
4. Hasil review yang diperoleh dari masalah keperawatan yang muncul tersebut maka disusunlah rencana keperawatan baik intervensi yang dilakukan mandiri ataupun kolaborasi dengan kasus yang ditemukan pada Tn.T yaitu stroke menggunakan terapi range of motion (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot pasien.
5. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi asuhan keperawatan yang telah disusun dan disesuaikan dengan kondisi Tn.T dengan stroke menggunakan terapi range of motion (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot pasien di ruang Nurul Jannah kamar 306 di hari pertama memperkenalkan diri dan menanyakan kondisi pasien serta kontak waktu untuk melakukan terapi (ROM). Di hari kedua ketiga dan keempat penerapan kembali teknik latihan range of motion (ROM), dengan melakukan gerakan fleksi, ekstensi, fleksi lateral, hiperekstensi, rotasi.
6. Evaluasi dan hasil implementasi terhadap Tn.T selamat 3 hari dari hari pertama sampai hari terakhir sudah memperlihatkan adanya perubahan secara signifikan di hari pertama kekuatan otot tiga rentan gerak 2 kelemahan fisiknya memburuk, di hari kedua kekuatan otot 3 rentan gerak 3 kelemahan fisik membaik, di hari ketiga kekuatan otot 5 rentan gerak 5 kelemahan fisik membaik.

6. SARAN

1. Rumah Sakit

Rumah sakit hendaknya meningkatkan sarana kesehatan dan alat pemeriksaan kesehatan guna menunjang kinerja perawat dalam menangani pasien, dan perawat hendaknya tetap berpegang teguh pada prinsip teori asuhan keperawatan, dan juga meningkatkan kerjasama sesama perawat dan tim medis lainnya, guna melakukan asuhan

IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI RS ISLAM MALAHAYATI MEDAN

keperawatan secara berkesinambungan dan komprehensif terhadap pasien dengan demam berdarah dengue.

2. Perawat

Perawat hendaknya tanggap akan kebutuhan keperawatan bagi pasien yang dapat diketahui dengan sering kontak dengan pasien yang dapat berguna dalam pengkajian untuk terus menerus dan juga untuk mengetahui kebutuhan pasien selanjutnya. Perawat hendaknya tanggap terhadap kebutuhan akan perawatan pasien serta dapat memberikan informasi kesehatan dan menunjang kemajuan kesehatan yang diinginkan.

3. Pada institusi pendidikan

Diharapkan dapat menyediakan, melengkapi dan memperbanyak referensi buku di perpustakaan sebagai landasan teori bagi mahasiswa untuk memperoleh pengetahuan yang luas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusrianto & Rantesigi, N. (2020). Penerapan Latihan Range Of Motin (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Kasus Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 2, No. 2. <https://doi.org/10.36590/jika.v2i2.48>.
- Amalia, D. R. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Angsoka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Retrieved from [https:// repository.poltekkes-kaltim.ac.id/392/1/DINDA REZKY](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/392/1/DINDA%20REZKY).
- Anggriani, Aini, N., & Sulaiman.(2020).Efektivitas Latihan Range Of Motion Pada Pasien Stroke Dirumah Sakit Siti Hajar. *Journal Of Healthies Technology And Medicine*. Vol. 6 No.2. diakses pada tanggal 2 Oktober 2020.
- Bararah, T, Jauhar, M. (2015). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional* . Jakarta: Cerdas Sehat.
- Dourman, Karel. (2020). *Waspada! Stroke Usia Muda*. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Esther. (2016). *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktek Keperawatan*. Jakarta: EGC. Retrieved from <https://id.scribd/doc/69850518/ASKEP-SNH-Stroke-Non-Hemoragik>.
- Hartikasari, A. (2020). *Stroke Kenali,Cegah dan Obati*. Yogyakarta: Notebook.

- Indrawati Lili, Wening Sari, C. S. D. (2019). *Care Yourself Stroke (Indriani, ed.)* Jakarta: Penebar Plus.
- Junaidi, Iskandar. (2012). *Stroke Waspada Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Kemendes RI. (2017). Pengertian Germas. Retrieved from <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/apa-itu-germas/>.
- Lemone, Priscilla., Burke, Karen. M., & Bauldoff, Gerene. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Lingga, Lanny. (2019). *All About Stroke Hidup Sebelum dan Pasca Stroke*. Jakarta: Kompas Gramedia.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media
- Merdiyanti, D., et al., (2021). Penerapan Of Motion (ROM) Pasif Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Cendikia Muda*, Vol.1, No, 1. Diakses pada maret 2021.
- Misbach, J. (2018). *Stroke : MAspek Diagnosis, Patofisiologi, Manajemen*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Muttaqin, Arif. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nastiti, D. (2019). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stroke pada Pasien Stroke Rawat Inap di Rumah Sakit.
- Potter, Patricia, A. dan Perry, Anne, G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (konsep, proses, dan praktik)*. Jakarta: EGC.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Rencana Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tujuan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Praditiya, Winda Ns. Arief Wahyudi Jadmiko, S. Kep., M. K. (2017). Upaya Peningkatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik. Diploma thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pratama, M.Z et al.(2021). Penerapan Terapi Range Of Motion (ROM) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Dengan Stroke. *Seminar Nasional Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekalongan*.

IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DI RS ISLAM MALAHAYATI MEDAN

- Pudiasuti, R. D. (2016). *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purba, S.D., *et al.* (2022). Efektivitas ROM (Range Of Motion) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021. *Jumantik*. Vol.7, No 1. DOI : 10.30829. diakses pada februari 2022.
- Radaningtyas, D. A. (2018). Asuhan Keperawatan Pasien Cerebro Vaskular Accident Hemoragik.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal Of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>.
- Ruang Angsoka RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Retrieved from <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/302/1/Untitled.pdf>. itania. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di 150.
- WHO, (2019). WHO. WHO STEPS Prevalensi Stroke: The WHO STEP Wise Approach to Stroke Surveillance.
- Wijaya, Putri. (2019). Stroke Non Hemoragik. Retrieved from http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/636/3/KTI_UPLOAD_BAB_II.pdf.
- Wilson & Price. (2020). *Patofisiologi :Konsep Klinis Proses Proses Penyakit* :Egc; 1995.1119-22. Dalam jurnal (Shafi'I, Sukiandra & Mukhyarjon, 2016). (4th ed.). Jakarta.
- Yulianto, Achmad. (2019). *Mengapa Stroke Menyerang Usia Muda?* Jakarta: PT.Buku Kita.

Pengaruh Gaya Mengajar Resiprokal Terhadap Gerak Dasar Pada Pukulan Forehand Push Dalam Permainan Tenis Meja Terhadap Peserta Didik Kelas X SMA Negeri 1 Tondano

^{1*} Jitro Yoga Dharma Parandangan, ² A.R.J Sengkey, ³ Yuliana Sattu

¹⁻³ Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Manado, Indonesia

^{1*} jitro651@gmail.com, ² agustinussengkey@unima.ac.id, ³ julianasattu@unima.ac.id

Alamat: Jl. Kampus Unima, Tonsaru, Kec. Tondano Sel., Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara 95618
Korespondensi email: jitro651@gmail.com

Abstract. *Reciprocal style is a teaching style where students have the opportunity to give feedback to their peers or partners. This allows students to improve their learning outcomes and increase social interaction with their peers. Table tennis games that are usually taught in schools have the aim that students can have knowledge and understanding of table tennis itself and can develop sportsmanship and actively participate in table tennis learning. The method in this research is experimental method. The population in this study were students of class X SMAN 1 Tondano which amounted to 172 students. The sample used in this study was 26 students of class X who were divided into two groups, namely the experimental group of 13 students and the control group of 13 students. The conclusion of this study is that the application of reciprocal style can have an influence on basic movements on forehand push shots in table tennis games on basic movements on forehand push shots in table tennis games for students of SMA Negeri 1 Tondano.*

Keywords : *Reciprocal, Teaching, Students, Interaction*

Abstrak : Gaya resiprokal, atau timbal balik, adalah gaya mengajar di mana siswa memiliki kesempatan untuk memberikan umpan balik kepada teman-teman atau pasangan mereka. Hal ini memungkinkan siswa untuk meningkatkan hasil belajar mereka dan meningkatkan interaksi sosial dengan rekan-rekan mereka. Permainan tenis meja yang biasanya diajarkan di sekolah mempunyai tujuan agar peserta didik dapat memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang tenis meja itu sendiri serta dapat mengembangkan sikap sportif dan berpartisipasi aktif dalam pembelajaran tenis meja. Metode dalam penelitian ini adalah metode eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas X SMAN 1 Tondano yang berjumlah 172 peserta didik. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah berjumlah 26 peserta didik kelas X yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen 13 peserta didik dan kelompok kontrol 13 peserta didik. Kesimpulan penelitian ini adalah penerapan gaya mengajar resiprokal dapat memberikan pengaruh terhadap gerak dasar pada pukulan forehand push dalam permainan tenis meja terhadap gerak dasar pada pukulan forehand push dalam permainan tenis meja terhadap peserta didik SMA Negeri 1 Tondano.

Kata Kunci: Resiprokal, Mengajar, Siswa, Interaksi

1. PENDAHULUAN

Sekolah merupakan salah satu lembaga formal yang berguna untuk menyediakan sumber daya manusia yang berkualitas, karena sekolah merupakan tempat untuk melakukan kegiatan belajar mengajar untuk mempersiapkan peserta didik agar memiliki potensi dalam mengembangkan sikap, keterampilan, serta nilai ilmiah peserta. Selain itu, sekolah memiliki kemampuan untuk membentuk karakter dan kemampuan siswa melalui pendidikan.

Pendidikan pada dasarnya adalah upaya sadar dan terencana untuk menciptakan lingkungan pembelajaran dan proses pembelajaran di mana siswa secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan keterampilan yang diperlukan untuk diri mereka

sendiri, masyarakat, bangsa, dan negara. Pendidikan jasmani adalah salah satu mata pelajaran yang sangat penting untuk diajarkan kepada siswa di sekolah. (Ateng dan Ahmad :2006) menyatakan bahwa “Pendidikan Jasmani merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan melalui berbagai kegiatan jasmani yang bertujuan meningkatkan individu secara organik, neuro muscular, intelektual dan emosional”.

Dalam kurikulum di sekolah, Pendidikan jasmani disebut sebagai Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan (PJOK). Dalam penyajian materi pada mata pelajaran PJOK, ada beberapa gaya mengajar yang dapat digunakan. Salah satu gaya mengajar yang dapat diterapkan dalam proses pembelajaran PJOK adalah gaya mengajar resiprokal. Gaya resiprokal dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan perbedaan karakteristik peserta didik dalam kemampuan motorik tersebut. Dalam gaya resiprokal, tanggung jawab memberikan umpan balik dari guru akan bergeser ke teman sebaya. Gaya mengajar resiprokal (timbang balik) adalah gaya yang memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk memberikan umpan balik kepada teman-teman mereka atau pasangan mereka sendiri.

Hal ini memungkinkan siswa untuk meningkatkan hasil belajar mereka dan meningkatkan interaksi sosial dengan rekan-rekan mereka. Gaya pembelajaran ini memberi siswa kesempatan untuk mengulangi latihan secara individual dengan pasangannya. Mereka juga menerima umpan balik langsung dan dapat memberikan umpan balik kepada teman-temannya. Dalam pendekatan resiprokal ini, kelas akan dibagi menjadi dua kelompok yang masing-masing melakukan tugas tertentu. Kelompok bertindak sebagai pelaku, kelompok lain bertindak sebagai pengamat, dan guru bertindak sebagai fasilitator. Sekarang ini siswa lebih suka guru yang memiliki gaya mengajar yang dapat membuat suasana kelas menjadi aktif daripada guru yang monoton. Ini karena gaya mengajar yang monoton dapat membuat pembelajaran menjadi sangat membosankan, terutama bagi siswa PJOK yang belajar tentang permainan tenis meja.

Permainan tenis meja adalah permainan yang kompleks dan sulit dilakukan oleh setiap orang. Peserta didik akan lebih terlatih bermain tenis meja dengan mempelajari gerakan dasar dari pukulan forehand push. Untuk itu gerak dasar sangat penting untuk dikuasai saat bermain tenis meja. Pembelajaran tenis meja dengan materi tentang gerak dasar pada pukulan forehand push ini seharusnya dapat berjalan dengan baik jika diberikan perawatan yang tepat untuk gerak dasar ini.

Akan tetapi berdasarkan hasil observasi oleh peneliti yang dilakukan di SMA Negeri 1 Tondano, saat pembelajaran Penjas khususnya pada saat materi tenis meja, peserta didik

masih ada yang sulit melakukan keterampilan teknik *forehand push* dalam permainan tenis meja, karena dalam proses pembelajaran masih banyak peserta didik yang merasa bosan sehingga kurang memperhatikan saat guru sedang mengajar atau memberikan contoh mengenai gerak dasar yang akan dipraktikkan. Karena pada pukulan *forehand push* ini terdapat unsur gerak dasar yang harus dilakukan dengan baik dan benar. *Forehand push* adalah keterampilan yang melibatkan beberapa anggota tubuh, seperti: posisi tangan, posisi badan, dan posisi kaki. Gerakan-gerakan tersebut merupakan rangkaian gerak dasar yang harus dilakukan agar dapat menguasai pukulan *forehand push*.

Resiprokal adalah gaya mengajar di mana siswa memiliki peran masing-masing selama proses belajar. Dalam penerapan gaya mengajar resiprokal, siswa dapat diorganisir dan dikondisikan dalam peran-peran tertentu (dibagi menjadi dua kelompok), dengan siswa yang berperan sebagai pelaku, dan siswa yang berperan sebagai pengamat. Mereka dapat memberikan contoh berdasarkan aturan guru. Menurut (Musska Mosston : 1972) “Dalam gaya mengajar resiprokal, tanggung jawab memberikan umpan balik bergeser dari guru ke teman sebaya. Pergeseran peran ini memungkinkan adanya peningkatan interaksi antara teman sebaya dan umpan balik langsung”.

Dalam gaya mengajar Resiprokal ada kartu tugas yang merupakan pedoman bagi peserta didik untuk melihat konsep gerak. Kartu tugas inilah yang menjadi pedoman bagi peserta didik untuk memberi umpan balik terhadap urutan gerak yang dilakukan oleh temannya. Gaya mengajar resiprokal juga adalah metode dimana peserta didik dan guru saling bergantian dalam peran mereka. Metode ini mengharuskan peserta didik untuk tidak hanya mendengar dalam proses pembelajaran tetapi juga aktif. Karena tujuan utama dari metode atau gaya mengajar Resiprokal adalah membuat peserta didik lebih terlibat atau aktif dalam proses pembelajaran. Metode ini berbeda dengan metode tradisional Dimana guru lebih dominan aktif pada saat jam pembelajaran dibanding peserta didik, dalam gaya mengajar Resiprokal guru berperan sebagai fasilitator ketimbang pemberi informasi.

Kelebihan Gaya Mengajar Resiprokal:

- a. Tugas-tugas yang peserta didik kerjakan sesuai dengan urutan dan petunjuk yang telah dibuat oleh guru.
- b. Meningkatkan sistematis belajar mengajar serta sistematis gerakan atau pokok bahasan dari teman.
- c. peserta didik dapat dengan mudah memahami kekurangan, kekeliruan, dan kesalahan-kesalahan yang dilakukan ataupun ketetapan gerak.

Kekurangan Gaya Mengajar Resiprokal:

- a. Sering menimbulkan emosional antar pelaku dan pengamat karena pengamat biasanya sangat berlebihan dalam menyampaikan informasi mengenai pembelajaran tersebut. Kemudian pengamat juga biasa menyampaikan dengan nada yang mengejek dan nada yang keras, serta menghakimi.
- b. Pada umumnya pelaku tidak tahan terhadap kritik dari peserta didik yang mengamati yang sehubungan dengan hasil belajar yang telah dilakukan sebelumnya. peserta didik yang berperan sebagai pelaku juga terkadang tidak mau menerima saran atau kritikan yang dilontarkan oleh peserta didik pengamat, dan hal ini dapat juga menimbulkan ketegangan dalam proses belajar-mengajar.
- c. Dalam pembelajaran sering juga pasangan ini justru memantapkan suatu prilaku mengajar yang sama, hal ini dapat disebabkan karena mereka kurang memahami cara menafsirkan Gerakan atau pokok bahasan yang terdapat pada lembar kerja.
- d. Dalam memberikan petunjuk, guru juga biasanya berlebihan dan guru juga biasa mendorong prbutan yang keliru, atau menunjuk kriteria yang luas

2. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini adalah metode eksperimen. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah berjumlah 26 peserta didik kelas X SMA Negeri 1 Tondano yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen 13 peserta didik dan kelompok kontrol 13 peserta didik. Waktu penelitian yang dilaksanakan selama 1 bulan dengan frekuensi 3 kali pertemuan dalam 1 minggu. Rancangan penelitian yang digunakan adalah pre-test dan post-test dengan kelompok-kelompok yang diacak Teknik analisis data yang digunakan adalah pertama Uji Normalitas data dengan menggunakan Uji *Lilliefors*), kedua Uji Homogenitas varians dengan Uji Varians besar dibagi dengan varians Kecil, ketiga uji hipotesa dengan menggunakan Uji-t.

Tabel 1. Desain Penelitian

Group	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
R_1	O_1	X	O_2
R_2	O_3		O_4

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil analisis data tentang Resiprokal Terhadap Gerak Dasar Pada Pukulan Forehand Push Dalam Permainan Tenis Meja kelompok eksperimen diperoleh skor rata-rata

sebesar 1.54 dengan standar deviasi 0.8771. Sedangkan kelompok kontrol diperoleh skor rata-rata sebesar 0.46 dengan standar deviasi 1.2659.

Tabel 2. Besaran Statistik Data Pre-test kedua kelompok

Kelompok Eksperimen (X_1)		Kelompok Kontrol (X_2)	
n	= 13	n	= 13
\bar{X}_1	= 1.54	\bar{X}_2	= 0.46
Sdx ₁	= 0.8771	Sdx ₂	= 1.2659
S_1^2	= 0.7692	s_2^2	= 1.6026

Dilihat dari skor rata-rata antara penerapan gaya mengajar resiprokal pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol terhadap gerak dasar pada pukulan forehand push dalam permainan tenis meja yang paling baik adalah kelompok eksperimen, yang diajar dengan gaya mengajar resiprokal yakni sebesar 1.54. Sedangkan skor rata-rata gerak dasar pada pukulan forehand push dalam permainan tenis meja pada kelompok kontrol 0.46. Hipotesa yang akan diuji dalam penelitian ini adalah gaya mengajar resiprokal dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan kemampuan gerak dasar pukulan forehand push dalam permainan tenis meja terhadap peserta didik SMA Negeri 1 Tondano. Maka rumus yang sesuai adalah uji t, dan rumusnya sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{s^2 \sqrt{\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}}}$$

$$s^2 = \frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{(n_1 + n_2 - 2)}$$

Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil analisis data tentang Penerapan Gaya Mengajar Inklusi Terhadap Penguasaan Gerak Dasar Berdasarkan dari analisis data gain score atau selisih antara peningkatan kemampuan gerak dasar pukulan forehand push dalam permainan tenis meja kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan menggunakan metode resiprokal dengan kelompok control yang tidak mendapatkan perlakuan. Maka diperoleh skor kelompok eksperimen dengan mean 1.54 dengan standar deviasi 0.8771 dan varians sebesar 0.7692, dan skor kelompok control dengan mean 0.46 dengan standar deviasi 1.2659 dan varians sebesar 1.6026. Berdasarkan skor rata-rata(mean) gain score kedua kelompok tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan gerak dasar pukulan forehand push dalam permainan tenis meja kelompok eksperimen jauh lebih baik yaitu 1.54 dibandingkan dengan peningkatan keterampilan kelompok control yaitu 0.46 apabila dibandingkan dengan

kemampuan awal setelah data pre test maka kedua kelompok memiliki kemampuan gerak dasar pukulan forehand push dalam permainan tenis meja yang setara, ini dapat dibuktikan dengan rata-rata pre test kelompok eksperimen adalah 4.23 dan rata-rata kelompok control adalah 4.38. Dengan demikian terjadi perbedaan kemampuan gerak dasar pukulan forehand push dalam permainan tenis meja setelah diberikan perlakuan menggunakan gaya mengajar resiprokal.

Penerapan gaya mengajar resiprokal dalam pembelajaran olahraga khususnya olahraga tenis meja dapat memberikan dampak positif bagi peserta didik, karena terbukti bahwa gaya mengajar resiprokal dapat meningkatkan kemampuan peserta didik dalam melakukan keterampilan gerak dasar *forehand push*. Terlebih lagi karena gaya mengajar resiprokal adalah gaya mengajar yang memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk melakukan umpan balik kepada sesama. Jadi hal ini dapat mempermudah peserta didik untuk saling memberikan masukan satu samalain. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji t, maka dapat diperoleh diperoleh $t_{hitung} = 2.53$, dan berdasarkan tabel distribusi t pada $\alpha 0.05$ dengan $n_1 + n_2 - 2$ atau $13 + 13 - 2 = 24$ maka diperoleh $t_{tabel} = 2.064$. Maka dari hasil pengujian ini t_{hitung} lebih besar dari pada t_{tabel} ($2.53 > 2.064$), jadi berdasarkan kriteria pengujian apabila t_{hitung} lebih besar daripada t_{tabel} maka H_0 ditolak dan terima H_A . Dari hasil analisis tersebut maka dapat membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari kedua kelompok. Dimana rata-rata peningkatan kemampuan gerak dasar pukulan *forehand push* kelompok eksperimen yang di ajar dengan gaya mengajar resiprokal lebih baik daripada kelompok control yang tidak diberikan perlakuan.

4. KESIMPULAN

Dengan demikian kesimpulan dari penelitian ini adalah penerapan gaya mengajar resiprokal dapat memberikan pengaruh terhadap gerak dasar pada pukulan forehand push dalam permainan tenis meja terhadap peserta didik SMA Negeri 1 Tondano.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar. (2013). Kemampuan ketepatan pukulan backhand dan forehand siswa peserta ekstrakurikuler tenis meja di SDN 2 Karangasem Kecamatan Kertanegara Purbalingga.
- Ateng, Ahma. (2006). *Perspektif pendidikan jasmani dan olahraga*. Universitas Negeri Malang, Malang.
- Djajaty Lolowang, dkk. (2024). PENGARUH PENERAPAN GAYA MENGAJAR

RESIPROKAL TERHADAP GERAK DASAR PASSING BAWAH DALAM PERMAINAN BOLA VOLI PADA SISWA SMA NEGERI 1 TONDANO. *Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(4), 311-325.

- Kertamanah, A. (2003). *Teknik dan taktik dasar permainan tenis meja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kurniawan, J. (2018). Pengaruh gaya mengajar resiprokal terhadap hasil belajar servis pada permainan tenis meja siswa kelas V SD Negeri 11 Banyuasin. *Jurnal PGSD Musi*, 1(1).
- Kusnanto. (2010). *Bermain tenis meja*. Semarang: PT Aneka Ilmu.
- Margajaya. (2008). *Tenis meja*. Jakarta: Geneca Exact.
- Mosston, M., & Ashworth, S. (2008). *Teaching physical education*.
- Pamuji, R. (2013). Pengaruh gaya mengajar komando dan gaya mengajar resiprokal terhadap hasil belajar chest pass dalam permainan bola basket. *Jurnal Pedagogik*, 1(1).
- Priyambada, G, dkk. (2016). Pengaruh gaya mengajar resiprokal dan motivasi berprestasi terhadap hasil pembelajaran senam lantai. *Journal of Physical Education and Sport*, 5(1).
- Rosdiani. (2013). Model pembelajaran langsung dalam pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan. Bandung: Alfabeta.
- Sattu Y, dkk. Pengaruh gaya mengajar resiprokal terhadap kemampuan sepak sila pada permainan sepak takraw SMP Negeri 2 Tondano. *Jurnal OLYMPUS*, 4(02), 209-213.
- Sengkey, A. R., dkk. (2021). Pengaruh gaya mengajar resiprokal terhadap hasil belajar gerak dasar dalam passing bawah bola voli pada siswa SMK Kristen 1 Tomohon. *Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi*, 2(01), 88-93.
- Utama, A. M. B. (2004). *Kemampuan bermain tenis meja, studi korelasi antara kelincahan dan kemampuan pukulan dengan kemampuan bermain tenis meja* (Laporan Penelitian). Yogyakarta: FIK UNY.

Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Resiprokal Terhadap Penguasaan Gerak Dasar Pada Kopstand dalam Senam Lantai pada Peserta Didik Kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon

^{1*} Marcelino R.A Tongkasi, ² J.J. Mangindaan, ³ Djajati. M. Lolowang

Fakultas Ilmu Keolahragaan Dan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Manado, Indonesia

^{1*} reyogitoadrian@gmail.com, ² jesmangindaan@unima.ac.id, ³ djajaty lolowang@unima.ac.id

Alamat: Jl. Kampus Unima, Tonsaru, Kec. Tondano Sel., Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara 95618

Korespondensi email: reyogitoadrian@gmail.com

Abstract: *The problem in this study is that students of class XI SMK Negeri 1 Tomohon do not get learning guidelines, namely task cards containing basic motion concepts on the kopstand in floor gymnastics. Students lack the opportunity to learn in the realm of knowledge and movement skills; namely the absence of interaction (feedback) as observers and performers of motion in the learning process of basic movements on the kopstand in floor gymnastics. The research method used in this research is the experimental method, the research design used is "Pre-test and post-test randomized control group design". The population in this study were students of class XI SMK Negeri 1 Tomohon, totaling 194 students. The sample in this study amounted to 40 students. The instrument used was "basic movement ability test on kopstand in floor gymnastics". The data obtained were tested with the t test with a confidence level of $\alpha = 0.05$. The conclusions in this study are: $t_{count} = 8.7049 > t_{table} = 2.0243$. Based on the testing criteria, if the t_{count} is greater than the t_{table} ($t_{count} > t_{table}$), then H_0 is rejected, which means H_A is accepted so that "The application of the reciprocal teaching style has a significant effect on increasing mastery of basic movements on the kopstand in floor gymnastics in class XI students of SMK Negeri 1 Tomohon".*

Keywords: *Guidelines, Motion, Kopstand, Interaction*

Abstrak: Masalah dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon tidak mendapat pedoman belajar yaitu kartu tugas yang berisi konsep gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai. Peserta didik kurang mendapatkan kesempatan untuk belajar dalam ranah pengetahuan dan keterampilan gerak; yaitu tidak adanya interaksi (umpan balik) sebagai pengamat dan pelaku gerak dalam proses pembelajaran gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai. Metode Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen, desain penelitian yang digunakan adalah "Pre-test and post-test randomized control group design". Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon yang berjumlah 194 peserta didik. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 peserta didik. Instrumen yang digunakan adalah "tes kemampuan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai". Data yang diperoleh diuji dengan uji t dengan taraf keyakinan $\alpha = 0,05$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah : $t_{hitung} = 8,7049 > t_{tabel} = 2,0243$. Berdasarkan kriteria pengujian, jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($t_{hitung} > t_{tabel}$), maka H_0 ditolak, yang berarti H_A diterima Sehingga "Penerapan gaya mengajar resiprokal memberi pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan penguasaan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai pada peserta didik kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon".

Kata kunci: Pedoman, Gerak, Kopstand, Interaksi

1. PENDAHULUAN

Ateng (2006:2) mengemukakan bahwa "Pendidikan jasmani adalah bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan yang bertujuan mengembangkan individu secara organik, neuromuskuler, intelektual dan emosional dengan menggunakan berbagai kegiatan jasmani.". Ada hal yang sering membuat orang keliru dalam membedakan ciri khas dari olahraga untuk prestasi dengan olahraga untuk penjas. Ciri khas dari penjas yaitu menggunakan olahraga sebagai alat untuk memenuhi tujuan dari pemberian materi

pembelajaran oleh guru penjas. Dalam pandangan penjas, pada tiap teknik dasar yang ada dalam tiap cabang olahraga ada rangkaian gerak yang terjadi dalam proses pelaksanaannya. Rangkaian gerak ini disebut gerak dasar. Gerak dasar dibedakan dalam 3 kategori. Agus Mahendra (2000:20-22) menjelaskan bahwa 3 kategori gerak dasar adalah sebagai berikut:

- a. Gerak lokomotor memiliki arti gerakan berpindah tempat. Dalam senam, gerak lokomotor diantaranya berguling, merangkak, berjalan dengan tangan, serta beberapa keterampilan tumbling seperti kip, handspring, baling-baling, atau flic-flac.
- b. Gerak nonlokomotor merupakan gerakan yang tidak berpindah tempat. mengandalkan ruas-ruas persendian tubuh untuk membentuk posisi yang berbeda namun tetap diam di tempat. Contoh gerakan nonlokomotor diantaranya melenting, memilin, meliuk, membengkok, dan sebagainya.
- c. Gerak manipulatif adalah kemampuan untuk memanipulasi objek tertentu dengan anggota tubuh: tangan, kaki, atau kepala. Contoh gerak manipulatif adalah menangkap, melempar, memukul, menendang, mendribling, dan sebagainya.

Uraian di atas menjelaskan tentang ciri khas dari pendidikan jasmani. Di sekolah, pendidikan jasmani merupakan salah satu mata pelajaran yang wajib diberikan kepada peserta didik, karena di dalam pendidikan jasmani ada 3 ranah yang menjadi penilaian. 3 ranah yang dimaksud adalah ranah pendidikan menurut Benjamin Bloom, diantaranya:

- a. ranah kognitif, yang mencakup ingatan atau pengenalan terhadap fakta-fakta tertentu, pola-pola prosedural, dan konsep-konsep yang memungkinkan berkembangnya kemampuan dan skill intelektual,
- b. ranah afektif, ialah ranah yang berkaitan perkembangan perasaan, sikap, nilai dan emosi,
- c. ranah psikomotor, merupakan ranah yang berkaitan dengan kegiatan-kegiatan manipulatif atau keterampilan motorik.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dipahami bahwa penjas penting untuk diberikan kepada peserta didik di sekolah, dan penjas menggunakan olahraga kecabangan sebagai alat untuk mencapai tujuan sebagaimana telah dinyatakan pada teori di atas. Salah satu cabang olahraga yang menjadi alat dalam pendidikan jasmani adalah senam lantai.

Menurut Pasaribu (2022:14), “Senam lantai merupakan latihan senam yang dilakukan di atas matras, unsur-unsur gerakannya berupa mengguling, melompat, meloncat, berputar di udara, menumpu dengan tangan, atau kaki untuk mempertahankan sikap seimbang atau pada saat meloncat ke depan atau belakang.” Dalam senam lantai ada

salah satu gerakan yang membutuhkan keseimbangan dan koordinasi tubuh, yaitu gerakan kopstand atau berdiri dengan menggunakan kepala.

Menurut Hilmy Aliriad (2021:43) “Kopstand adalah gerakan posisi berdiri dengan kepala dibawah. Tumpuan gerakan kopstand ialah kedua tangan dan kepala.” Kopstand dalam perspektif penjas tentunya mengandung bagian-bagian yang merupakan fokus dari pembahasan penjas, yaitu gerak dasar. Gerak dasar yang ada pada kopstand dalam senam lantai terdiri dari menekuk, berjinjit, menunduk, tolakkan, sikap lurus, dan berdiri. Gerak dasar pada kopstand juga merupakan salah satu materi dalam mata pelajaran PJOK di SMK Negeri 1 Tomohon.

Di SMK Negeri 1 Tomohon berlaku kurikulum K13, Terdapat 620 peserta didik secara keseluruhan, 54 guru, dan 2 guru PJOK, yang keduanya merupakan lulusan dari Fakultas Ilmu Keolahragaan, yang artinya paham dengan gaya-gaya mengajar dalam penjas, dan bisa menerapkannya dalam pembelajaran penjas. Sehingga pembelajaran penjas disekolah ini bisa berjalan dengan lancar. Salah satu gaya mengajar dalam penjas yang cocok untuk diterapkan dalam pembelajaran yaitu gaya mengajar resiprokal.

Gaya mengajar resiprokal adalah gaya mengajar yang memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk memberikan umpan balik kepada temannya. Selain itu, dalam gaya mengajar ini ada juga kartu tugas yang dapat menjadi pedoman bagi peserta didik untuk membaca dan memahami konsep gerak dasar yang ada dalam kartu tugas tersebut. sehingga peserta didik yang berperan sebagai pelaku mampu mempraktekan gerakan-gerakan yang ada dalam kartu tugas. Selain itu, peserta didik yang berperan sebagai pengamat diberikan kartu tugas oleh guru agar ada pedoman bagi si pengamat untuk memberi umpan balik ke temannya yaitu si pelaku. sehingga mampu mengoreksi gerakan yang diragakan oleh temannya. Dengan demikian pembelajaran penjas di SMK Negeri 1 Tomohon seharusnya dapat berjalan dengan lancar.

Akan tetapi realita yang terjadi di lapangan berdasarkan pengamatan oleh peneliti, ketika guru penjas memberikan materi pembelajaran gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai, ternyata masih banyak peserta didik yang belum mampu untuk meragakan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai dengan baik dan benar. Terdapat beberapa peserta didik yang ketika melakukan gerak dasar pada kopstand masih ada kekurangan, yaitu pada posisi kedua tangan dan kepala, posisi jari-jari tangan, serta keseimbangan.

Permasalahan yang ada pada peserta didik kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon ketika mengikuti pembelajaran senam lantai adalah peserta didik tidak mendapat catatan mengenai gerakan yang akan dipraktekan, yaitu kartu tugas. Sehingga peserta didik tidak

dapat memahami dengan jelas konsep gerakan yang akan dipraktikkan. Selain itu peserta didik tidak mendapat kesempatan untuk mengamati dan mengoreksi gerakan yang diragukan oleh temannya

2. KERANGKA TEORETIS

Menurut Pasaribu (2022:16), “Senam lantai merupakan latihan senam yang dilakukan di atas matras, unsur-unsur gerakannya meliputi mengguling, melompat, meloncat, berputar di udara, menumpu dengan tangan, atau kaki untuk mempertahankan sikap seimbang.” Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa salah satu unsur terpenting dalam senam lantai adalah keseimbangan. Dan keseimbangan ini dapat kita temukan pada salah satu teknik dasar dalam senam lantai, yaitu kopstand. Dalam pelaksanaan teknik dasar kopstand tentunya terdapat rangkaian gerak. Rangkaian gerak inilah yang disebut sebagai gerak dasar. Dan gerak dasar pada kopstand merupakan salah satu variabel penelitian yang ada dalam penelitian ini.

Kemampuan gerak dasar merupakan kemampuan yang biasa peserta didik lakukan guna meningkatkan kualitas hidup. Amung Ma`mun dan Yudha M. Saputra (2000:17) menyatakan bahwa “Kemampuan gerak dasar dikategorikan menjadi tiga katagori, yaitu: Lokomotor, nonlokomotor, dan manipulatif.”

Dalam berbagai aktivitas seperti olahraga dan permainan, tentunya dalam pelaksanaan suatu gerakan memiliki unsur gerak dasar. Seperti dalam melakukan gerak dasar pada kopstand dijelaskan dalam oleh Harwanto dan Suharti yang menyatakan bahwa “gerakan kopstand diartikan sebagai gerakan keseimbangan yang dilakukan dengan bertumpu pada kepala atau dahi dan kedua tangan. Gerakan ini membutuhkan kekuatan tubuh dan tangan untuk menahannya beberapa saat.”

Ahmad Muchlisin natas pasaribu (2022:16) juga berpendapat bahwa “Gerakan kopstand dapat dilakukan dengan cara, gerakan berdiri yang menggunakan dasar/tumpuan dahi kepala yang dibantu oleh kedua telapak tangan yang bersama-sama membentuk segitiga sama sisi”. Berdasarkan teori-teori tersebut dapat ditarik dua kesimpulan, yaitu bahwa keberhasilan dalam melakukan gerakan kopstand dalam senam lantai tidak luput dari pelaksanaan gerak dasar yang benar, dan gerakan kopstand atau berdiri dengan kepala termasuk dalam jenis gerak dasar nonlokomotor atau tidak berpindah tempat yang terdiri dari gerak dasar berdiri, menekuk, menunduk, tolakkan, dan sikap lurus.

Hartomo Edi dan Widyastuti Endang (2014:13-14), gerakan berdiri dengan kepala (kopstand) adalah sebagai berikut :

- a. Berdiri tegak, lalu letakkan kedua telapak tangan pada matras dengan jarak selebar bahu,
- b. Letakkan dahi pada matras di depan kedua tangan. Letak dahi dan kedua tangan membentuk segi tiga sama sisi,
- c. Tarik kedua kaki ke atas, lurus dengan badan. Dengan begitu, berat badan betul-betul berada pada kedua tangan dan dahi,
- d. Angkat panggul ke atas, bersamaan dengan kedua kaki terangkat lurus ke atas,
- e. Pertahankan untuk beberapa saat,
- f. Turunkan perlahan kedua kaki pada posisi semula.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa gerakan kopstand merupakan salah satu teknik dasar yang ada dalam senam lantai, yang menggunakan kepala sebagai tumpuan utama dalam pelaksanaan gerakannya. Gerakan kopstand membutuhkan keseimbangan yang tinggi agar dapat menahan tubuh yang sedang tegak lurus dengan keadaan yang terbalik, yakni kepala sebagai tumpuan utama, kedua tangan sebagai penyanggah agar tubuh bisa tetap seimbang. Diketahui juga bahwa gerak-gerak dasar selain tolakkan dikategorikan dalam gerak dasar nonlokomotor, dan hanya gerak dasar tolakkan yang merupakan gerak dasar lokomotor.

Gaya mengajar resiprokal merupakan gaya mengajar yang memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk memberikan umpan balik kepada temannya. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Muska Mosston dan Ashworth (2018:13) tentang gaya mengajar resiprokal. Yaitu “gaya mengajar resiprokal merupakan gaya mengajar yang menekankan tanggung jawab serta memberikan umpan balik bergeser dari guru ke teman sebaya”. Ada juga teori dari Inta Suminta *et al* (2021:153) yang menyatakan bahwa “gaya mengajar resiprokal memberikan kesempatan bagi siswa untuk belajar menguasai keterampilan lebih lama dan kesempatan mengevaluasi oleh pasangannya lebih intensif serta menerapkan teori umpan balik atau feedback menekankan pada siswa untuk bekerja dalam suatu kelompok kecil”

Berikut adalah anatomi gaya mengajar resiprokal menurut Muska Mosston

- a. Sebelum Pertemuan
 - 1) Guru terlebih dahulu membuat keputusan untuk menentukan gaya mengajar resiprokal dan membuat lembar kriteria / sesuai dengan jumlah siswa.
 - 2) Menyediakan alat pembelajaran yang cukup
- b. Selama pertemuan
 - 1) Guru menjelaskan peranan pelaku (p) dan pengamat (a)

- 2) Pelaku hanya boleh berkomunikasi dengan pengamat bukan dengan pelaku.
 - 3) Peran pengamat adalah menyampaikan umpan balik sesuai dengan kriteria yang tersedia
 - 4) Setelah satu kali perlakuan maka berganti peran
- c. Sesudah pertemuan
- 1) Guru menerima kriteria kembali
 - 2) Guru mengamati penampilan pelaku
 - 3) Siswa menerima umpan balik dari guru
 - 4) Guru menyimpulkan mengenai penampilan siswa.

Edi Setiawan (2020:11) menjelaskan bahwa gaya mengajar resiprokal. Yaitu “Gaya berbalasan merupakan interaksi sosial, balasan, menerima serta memberikan feedback segera, berdasarkan suatu kriteria tertentu yang diberikan oleh guru”. Jadi, gaya mengajar resiprokal ini lebih mengarah pada peran peserta didik dalam proses pembelajaran, yakni peran sebagai pelaku dan peran sebagai pengamat. Sedangkan guru adalah sebagai penyedia materi atau tugas gerak yang dimuat dalam kartu tugas.

penerapan gaya mengajar resiprokal dalam pembelajaran dapat dilakukan dengan cara membagi peran-peran tertentu, ada peserta didik yang berperan sebagai pelaku, yang tugasnya adalah untuk melakukan gerak sesuai dengan konsep gerak yang menjadi pokok bahasan. dan ada peserta didik yang berperan sebagai pengamat, yang tugasnya untuk mengamati gerakan yang diragakan oleh si pelaku gerak. Yang artinya penerapan gaya mengajar resiprokal dalam pembelajaran dapat dikatakan harus dilakukan kurang lebih dua sesi dalam satu pokok bahasan tiap pertemuan pembelajaran. Sebab nantinya akan ada pertukaran peran antara peserta didik yang berperan sebagai pelaku dengan peserta didik yang berperan sebagai pengamat.

Salah satu keuntungan dari penerapan gaya mengajar resiprokal adalah guru memberi kartu tugas kepada peserta didik mengenai gerakan apa yang akan dipraktikkan. Dengan adanya kartu tugas ini, peserta didik lebih banyak mendapat kegiatan yang berhubungan dengan aspek kognitif, karena peserta didik dapat membaca dan memahami tentang gerak yang ada dalam kartu tugas. Sehingga terbentuknya pemahaman konsep gerak oleh peserta didik bisa lebih besar dibandingkan tanpa menggunakan kartu tugas.

Edi Setiawan (2020:12) mengemukakan tahap-tahap pelaksanaan pembelajaran dengan menggunakan gaya mengajar resiprokal dalam konteks peranan seorang guru adalah sebagai berikut:

- a. Pada tahap pre-impact set, guru memilih juga merancang materi pembelajaran, membuat lembar kriteria untuk para pengamat, menentukan peralatan sesuai dengan sesi latihan.
- b. Pada tahap impact set, guru menentukan siswa yang menjadi pelaku dan siswa yang menjadi pengamat, serta menjelaskan peran masing-masing dalam proses pembelajaran yang akan dilakukan.
- c. Pada tahap post-impact set, guru mengamati proses pembelajaran yang sedang berlangsung dan memberikan umpan balik kepada pengamat.

Jadi, penerapan gaya mengajar resiprokal dalam pembelajaran dapat dikatakan memiliki banyak kegiatan yang melibatkan aspek kognitif yang bisa diperoleh dari kartu tugas, serta interaksi antar peserta didik (memberi umpan balik) yang lebih meningkatkan kemampuan peserta didik untuk berpikir.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 194 peserta didik kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon, dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 peserta didik yang merupakan 25% dari populasi. Kemudian sampel dibagi dalam dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok control yang masing-masing kelompok terdiri dari 20 peserta didik. Adapun cara yang digunakan untuk membagi kelompok sampel adalah dengan cara ordinal pairing. Yaitu membagi kelompok dengan cara meranking hasil dari setiap sampel dan diurutkan dengan pola berbentuk huruf S. Desain penelitian yang digunakan adalah “pre-test and post-test randomized control group design”.

Tabel 1. Pre-Test And Post-Test Randomized Control Group Design

Kelompok	Pre-tes	Variabel bebas	Post- test
® E	Y1	X	Y2
® P	Y1	–	Y2

Uji hipotesa dalam penelitian ini menggunakan uji t. Namun untuk dapat melakukan uji hipotesa, sampel terlebih dahulu harus memenuhi syarat. Yaitu sampel harus berasal dari populasi yang berdistribusi normal dan sampel harus homogen. Untuk menguji normalitas data menggunakan uji Liliefors, dan untuk menguji homogenitas data menggunakan uji Varians.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data tentang penerapan gaya mengajar resiprokal terhadap penguasaan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai, kelompok eksperimen diperoleh skor rata-rata sebesar 2,9 dengan standar deviasi 1,1192. Sedangkan kelompok kontrol diperoleh skor rata-rata sebesar 0,05 dengan standar deviasi 0,9445. Jika dilihat dari skor rata-rata penguasaan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, terlihat bahwa ada perbedaan. Yaitu bahwa ternyata skor rata-rata penguasaan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai dari kelompok eksperimen yang diberi perlakuan dengan gaya mengajar resiprokal lebih tinggi dari skor rata-rata kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan.

Telah dijelaskan pada pembahasan-pembahasan dimuka mengenai gaya mengajar resiprokal. Berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan sebelumnya, peneliti mempunyai buah pemikiran bahwa gaya mengajar resiprokal merupakan gaya mengajar yang di dalamnya terjadi proses pergeseran peran dari guru ke peserta didik. Dalam gaya mengajar resiprokal, peserta didik diarahkan untuk aktif dalam pelaksanaan pembelajaran. Aktif yang dimaksud adalah kesempatan bagi peserta didik untuk belajar atau mendapatkan kegiatan kognitif, yaitu melalui penjelasan dari guru di awal pertemuan dan juga pemahaman konsep gerak melalui kartu tugas.

Kartu tugas adalah lembaran yang didalamnya terdapat serangkaian gerak yang menjadi pedoman bagi peserta didik. Jadi berdasarkan kartu tugas inilah peserta didik dapat memahami konsep gerak. Selain memperoleh kegiatan kognitif, peserta didik juga memperoleh kesempatan untuk mempraktekan gerakan yang ada di kartu tugas, serta peserta didik juga mendapat kesempatan untuk memberi umpan balik terhadap gerakan yang dilakukan oleh temannya. Inilah yang dimaksud dengan pergeseran peran dalam penerapan gaya mengajar resiprokal dalam pembelajaran.

Dalam proses pembelajaran dengan menggunakan gaya mengajar resiprokal, peserta didik dapat belajar dari berbagai aspek. Baik dalam aspek pembentukan pemahaman hingga memperoleh pengetahuan, mendapat kesempatan untuk meragakan gerak, mengamati gerakan yang dilakukan oleh teman sebaya, serta memberi umpan balik kepada teman. Dengan demikian, peserta didik dapat meningkatkan kemampuannya secara keseluruhan.

Dengan adanya penerapan gaya mengajar resiprokal dalam proses pembelajaran gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai, dapat memberi kesempatan lebih leluasa bagi peserta didik untuk belajar dan memperoleh pengetahuan dan keterampilan gerak.

Selain dari contoh yang diberikan oleh guru, peserta didik juga dapat melihat urutan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai melalui kartu tugas. Dengan arahan dari guru, peserta didik akan lebih fokus dalam melakukan perannya sebagai pelaku maupun pengamat dalam pembelajaran. Sehingga melalui penerapan gaya mengajar resiprokal, penguasaan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai dapat meningkat.

Dari hasil penelitian ini peneliti menyimpulkan bahwa gaya mengajar resiprokal dapat diterapkan bahkan dapat memberi peningkatan yang signifikan dalam proses pembelajaran yang melibatkan variabel gerak dasar.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, didapat t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} , yaitu $t_{hitung} = 8,7049 > t_{tabel} = 2,0243$. Berdasarkan kriteria pengujian, jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($t_{hitung} > t_{tabel}$), maka H_0 ditolak, yang berarti H_A diterima. maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah : “Penerapan gaya mengajar resiprokal memberi pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan penguasaan gerak dasar pada kopstand dalam senam lantai pada peserta didik kelas XI SMK Negeri 1 Tomohon”.

DAFTAR PUSTAKA

- Ary, D. L. J., & Razavich, A. (1982). *Pengantar penelitian dalam pendidikan* (A. Furchan, Terj.). Usaha Nasional.
- Ateng. (2006). *Dimensi pembelajaran pendidikan jasmani & olahraga*. Laboratorium Jurusan Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang.
- Diarto, A. (2018). Perbedaan pengaruh pembelajaran berorientasi bermain dengan latihan terhadap hasil belajar lompat jauh gaya jongkok.
- Dissa, J. Z., Kumenap, E. E., & Sengkey, A. R. J. (2021). Pengaruh gaya mengajar komando terhadap peningkatan gerak dasar chest pass dalam permainan bola basket siswa SMP Negeri 7 Manado. *PHYSICAL: Jurnal Ilmu Kesehatan Olahraga*, 2(1), 40-49.
- Lenzun, E. S., Lolowang, D., & Piri, N. (2024). PENGARUH PENERAPAN GAYA MENGAJAR RESIPROKAL TERHADAP GERAK DASAR PASSING BAWAH DALAM PERMAINAN BOLA VOLI PADA SISWA SMA NEGERI 1 TONDANO. *Jurnal Praba: Jurnal Rumpun Kesehatan Umum*, 2(4), 311-325.
- Mokorowu, C., Mangindaan, J. J., & Sengkey, A. R. J. (2021). Pengaruh penerapan gaya mengajar latihan terhadap penguasaan gerak dasar passing bawah pada permainan bola voli siswa SMP Krispa Silian. *Physical: Jurnal Ilmu Kesehatan Olahraga*, 2(2), 1-8.

- Pea, A. A., Piri, N., & Lolowang, D. M. (2024). Pengaruh gaya mengajar dan motor educability terhadap keterampilan sepak sila dalam permainan sepak takraw mahasiswa jurusan pendidikan olahraga FIKKM Unima. *Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi*, 5(1), 10-17.
- Priyambada, G., et al. (2016). Pengaruh gaya mengajar resiprokal dan motivasi berprestasi terhadap hasil pembelajaran senam lantai. *Journal of Physical Education and Sport*. Semarang.
- Surahmad, W. (1998). *Pengantar penelitian sosial dasar metode teknik*. Penerbit Tarsito.
- Yudanto, Y. M. S. (2021). *Pengembangan model gerak dasar lokomotor, nonlokomotor, dan manipulatif untuk kelompok usia dini* (Skripsi). Universitas Lampung.

Penerapan Terapi Rendam Kaki Di Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dengan Hipertensi

Sri Sundari ¹, Mona Hastuti ²

STIKes Malahayati Medan, Indonesia

Alamat: Jl. Cendrawasih No. 161, Sei Kambing B, Kec. Medan Sunggal, Kota Medan Sumatera Utara 20123

Email: Monahastuti77@gmail.com

ABSTRACT: Hypertension is a condition where there is an increase in blood pressure in the arteries. A person can be said to be hypertensive if the person has systolic blood pressure >140 mmHg and diastolic >80 mmHg. One way to lower blood pressure in hypertensive patients is by soaking the feet in warm water with a mixture of salt and lemongrass. This article uses a case study design and the subjects used in this case are hypertensive patients in the Mabar Hilir environment. The results of implementing the intervention found that there was an effect of warm water foot soak therapy with a mixture of salt and lemongrass with blood pressure observations of 135/80 mmHg. Conclusion: Application of warm water foot soak therapy with a mixture of salt and lemongrass can reduce blood pressure in hypertension patients. The advice is that patients can change their lifestyle to a healthier lifestyle, reduce risk factors for hypertension and continue to carry out regular health checks.

Key words: Hypertension, salt and lemongrass, foot soak therapy, blood pressure

ABSTRAK: Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri, seseorang dapat dikatakan hipertensi apabila orang tersebut memiliki tekanan darah sistolik >140mmHg dan diastolik >80 mmHg. Salah satu cara menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan metode rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai. Artikel ini menggunakan desain studi kasus (Case Study) dan subyek yang digunakan dalam hal ini adalah pasien hipertensi di lingkungan Mabar Hilir. Hasil penerapan intervensi ditemukan bahwa adanya pengaruh terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai dengan hasil observasi Tekanan Darah menjadi 135/80 mmHg. Kesimpulan : penerapan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai dapat menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi. Saran : diharapkan pasien dapat mengubah pola hidup lebih sehat, menekan faktor resiko hipertensi dan tetap melakukan cek kesehatan secara rutin.

Kata kunci: Hipertensi, Garam dan Serai, Terapi rendam kaki, Tekanan darah

1. LATAR BELAKANG

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, menjelaskan bahwa saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22 % dari total penduduk dunia, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia (WHO, 2021).

Sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global, akan diperkirakan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Asia tenggara

Received: November 10, 2024; Revised: November 24 2024; Accepted: November 30 2024; Online Available: Desember 12, 2024;

*Mona Hastuti, Monahastuti77@gmail.com

menduduki peringkat ketiga tertinggi yang memiliki kasus hipertensi di dunia sebesar 25% dari total penduduknya.

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8% (Kemenkes RI). Prevalensi Hipertensi di Sumatra Utara tahun 2019 hipertensi menjadi penyakit dengan kasus tertinggi yaitu sebanyak 29,19% (DINKESSU, 2019). Prevalensi hipertensi di Kota Medan pada tahun 2019 sebesar 4,97%. Datadari Puskesmas Mabar Hilir, di lingkungan Mabar Hilir untuk penyakit hipertensi tahun 2023 sebanyak 2556 orang.

Gejala utama yang sering kali terjadi yaitu : nyeri kepala, pusing/migran, rasa berat di tengkuk, sulit untuk tidur, lemah dan lelah. Beberapa komplikasi yang timbul akibat hipertensi yang tidak tertangani dengan baik diantaranya, penyakit jantung, diabetes militus, infark miokard, transient ischemic attack, gagal ginjal (M. Asikin, 2016).

Terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan seperti terapi herbal, terapi nutrisi, akupuntur dan terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai (Augin, 2022). Metode rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai, menggunakan 2 bahan yaitu garam dan serai. Garam adalah kumpulan senyawa yang banyak mengandung klorida. Serai mengandung banyak bahan kimia seperti minyak atsiri dengan komponen citronella dan kadinol yang sifatnya terasa hangat, Kandungan kimia dalam serai mampu menghilangkan rasa sakit dan memperlancar sirkulasi dalam tubuh, sehingga dengan menggunakan metode rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai ini dapat membantu dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Fitrina, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang di paparkan di atas maka penulis tertarik dalam penerapan rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah pada pasien Hipertensi.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri. Seseorang dapat dikatakan hipertensi apabila orang tersebut

memiliki tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik > 80 mmHg (Musakkar & Djafar, 2021).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, menjelaskan bahwa saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22 % dari total penduduk dunia, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia. Sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global, akan diperkirakan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Asia tenggara menduduki peringkat ketiga tertinggi yang memiliki kasus hipertensi di dunia sebesar 25% dari total penduduknya. Menurut Riskesdas dalam (Kemenkes RI, 2021), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi pada Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi Hipertensi di Sumatra Utara tahun 2019 hipertensi menjadi penyakit dengan kasus tertinggi yaitu sebanyak 29,19% (DINKES SU, 2019). Prevalensi hipertensi di Kota Medan pada tahun 2019 sebesar 4,97%. Data dari Puskesmas Mabar Hilir, di lingkungan Mabar Hilir untuk penyakit hipertensi tahun 2023 sebanyak 2556 orang.

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologis. Terapi farmakologis yaitu terapi yang menggunakan obat-obatan yang dapat menurunkan tekanan darah. Terapi non-farmakologis yang 3 dapat dilakukan seperti terapi herbal, terapi nutrisi, akupunktur dan terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai (Augin, 2022).

Berdasarkan penelitian Ismatul Uliya dan Ambawati (2020), dengan judul Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi yang menunjukkan hasil adanya penurunan tekanan sistolik 20 mmHg, awalnya 155/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg, hal ini dikarenakan terapi rendam kaki membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang di paparkan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Rendam Kaki di Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi”.

3. METODE

Artikel ini menggunakan desain studi kasus (case study). Instrumen penulisan data menggunakan SOP Rendam kaki di air hangat. Lembar dokumentasi yaitu lembar evaluasi yang berisikan tanda- tanda vital seperti tekanan darah dan skala nyeri. Subyek yang digunakan adalah pasien perempuan berusia 62 tahun di lingkungan Mabar Hilir. Pelaksanaan implementasi dilakukan selama 7 hari sebanyak 1 kali sehari. Waktu penerapan pada 20 April sampai dengan 26 April 2024. Dalam implementasi ini dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi rendam kaki di air hangat dengan garam dan serai.

4. HASIL

Pengkajian keperawatan pada kasus ini dilakukan pada Ny. T dilakukan pada tanggal 20 April 2024. Dari hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan Ny. T memiliki tekanan darah 160/95 mmHg, nadi 92 x/m, pernafasan 20 x/m, suhu 36,4°C. Tahap implementasi dilakukan dengan menggunakan SOP Rendam kaki di air hangat. Perawatan perencanaan yang dilakukan sebagai berikut : Terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah dilakukan dengan cara : Atur posisi duduk dikursi, masukan air hangat yang sudah tercampur garam dan serai dengan suhu 39-40°C ke dalam baskom, lalu rendam kaki ke dalam baskom selama 10-20 menit, setelah selesai angkat kaki dan di lap menggunakan handuk. Lakukan terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai satu kali sehari, di pagi hari selama 7 hari berturut-turut. Selanjutnya dilakukan evaluasi pada pasien yaitu dengan menanyakan bagaimana kondisi pasien setelah dilakukan teknik rendam kaki di air hangat. Ny. T, mengatakan nyeri di bagian kepala sudah menurun dan pusing sudah tidak ada, Ny.T mengatakan nyeri menurun saat melakukan aktivitas berat. TD sebelum dilakukan implementasi 140/85 mmHg dan setelah dilakukan implementasi TD 135/80 mmHg.

5. PEMBAHASAN

Tanda gejala hipertensi yang sering kali terjadi yaitu : nyeri kepala, pusing/migran, rasa berat di tengkuk, sulit untuk tidur, lemah dan lelah. Beberapa komplikasi yang timbul akibat hipertensi yang tidak tertangani dengan baik diantaranya, penyakit jantung, diabetes militus, infark miokard, transient ischemic attack, gagal ginjal (M. Asikin, 2016).

Menurut Penelitian Nur Aisyah dan Ida Nur Imamah (2023), menunjukkan hasil penerapan terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai dapat menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Bukit Tinggi dengan hasil penerapan menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < \alpha$). 10 lansia penderita hipertensi dan didapatkan 2 lansia dengan hipertensi tertinggi. Berdasarkan Penelitian Ismatul Uliya dan A Ambarwati (2020), dengan judul Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi yang menunjukkan hasil adanya penurunan tekanan sistolik 20 mmHg, awalnya 155/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg, hal ini dikarenakan terapi rendam kaki membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga sehingga lebih banyak oksigen di pasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan.

Berdasarkan penelitian Penelitian Yossi Fitriana, Dian Anggraini dan Liza Anggraini (2021), dengan judul Pengaruh Terapi Rendam Kaki di Air Hangat Dengan Garam dan Serai terhadap Tekanan Darah pada Hipertensi, yang menunjukkan hasil penelitian didapat pre test tekanan darah kelompok intervensi yaitu 157/75 mmHg dan tekanan darah kelompok kontrol 155/80 mmHg. Disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi. Hasil Penelitian Alifia Ingesti dan Edy Soesanto (2022), dengan judul Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Di Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai, yang menunjukkan hasil responden yang diambil sebanyak dua pasien lanjut usia. Pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai selama kali dalam seminggu dalam waktu 10 menit. Setelah dilakukan terapi terdapat penurunan tekanan darah pada kedua responden dengan nilai rata-rata penurunan nilai sistole 7,28 dan nilai diastol 12,48. Penerapan terapi rendam kaki di air hangat dengan campuran garam dan serai efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Terapi rendam kaki dengan rebusan serai dan garan dilakukan selama

7 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum intervensi 158/103 mmHg dan setelah di intervensi 131/92 (Sumyati, 2022).

6. KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.T selama 7 hari mulai tanggal 20 April 2024 sampai 26 April 2024, menemukan bahwa dengan Terapi Rendam Kaki di Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai dapat menurunkan tekanan darah. Saran Diharapkan pasien dapat mengubah pola hidup lebih sehat, menekan faktor resiko hipertensi dan tetap melakukan cek kesehatan rutin.

DAFTAR REFERENSI

- Aisyah, N., & Nur, I. Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Pada Lansia Hipertensi di Desa Kaliwungu Kabupaten Semarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan Vol.1 No. 3 Agustus 2023*.
- Aliani, M. (2022). Asuhan Keperawatan Gerontik pada Tn.S Dengan Masalah Keperawatan Utama Gangguan Pola Tidur dan Masalah Kesehatan Hipertensi Di UPTD Griya Wrea Jambangan Surabaya.
- Ambarwati, I.(2020). Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Profesi Keperawatan Academi Keperawatan Krida Husada Kudus*, 7(2),88-102.
- Asikin, M., Nuralamsyah, M., & Susaldi. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah : Sistem Kardivaskular*. Parepare.
- Augin, A., & Soesanto, E. (2022). Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai. *Jurnal Unimus vol3, No 2 (2022)*.
- Bayudianto, E., Jundapri., & Suharto. (2022). Hipertensi Melalui Terapi Aktivitas Berjalan Kaki Dengan Pendekatan Keperawatan Keluarga. *Jurnal Kesehatan Medika Udayana vol.08 No.02 2022*.
- Fildayanti., & Dharmawati (2020). Pengaruh Pemberian Rendam Kaki Dengan Air Hangat Dengan Campuran Garam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan, 1(1), 70-76*

Fitrina, Y., Anggraini, D., & Anggraini, L. (2022). Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat dengan Garam dan Serai terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis, 4(2), 1-10.*

Kemenkes RI, (2021). Hasil Utama Riskesdas 2021.

IDENTIFIKASI HAMBATAN DALAM PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH (UKS) DI SDN INPRES LIWUTUNG 2 KECAMATAN PASAN

Estelina J Posumah¹, Prycilia P. Mamuja²

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado

Email : posumah10@gmail.com

Abstrak. Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu untuk membina dan mengembangkan pola hidup sehat di sekolah. Jenis Penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan observasional. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret-April di SDN Inpres Liwutung 2 Kecamatan Pasan. Informan penelitian yaitu Kepala Sekolah, Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Petugas Puskesmas. Analisis data yang digunakan dengan cara wawancara mendalam (*deep interview*), dilakukan secara induktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah lengkap. Analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data dan data penarik kesimpulan/verifikasi. Hasil penelitian ini menunjukkan pendanaan UKS berasal dari Dana BOS yang diatur untuk untuk kegiatan dan kebutuhan di sekolah salah satunya untuk UKS namun dana tersebut belum mencukupi untuk kebutuhan ruangan UKS. Untuk pelatihan Petugas Puskesmas belum memfasilitasi pelatihan bagi Pembina UKS dan Kader UKS, karena dari puskesmas belum menerima pelatihan dan perintah dari dinas kesehatan untuk melakukan pelatihan Pembina. UKS dan Kader UKS. Sarana prasarana UKS sekolah ini belum baik, kemudian kurang luasnya UKS dan keterbatasan bad tidur, meja periksa, tandu lipat, selimut, timbangan, catatan kesehatan peserta didik, termometer dan tensi meter.

Kata Kunci : Pendanaan, dan Prasarana UKS.

Abstrac. *School Health Business is one way to foster and develop healthy lifestyles in schools. This type of research is qualitative using observational. The research was conducted in March-April at SDN Inpres Liwutung 2, Pasan District. The research informants were school principals, school health business advisors (UKS), community health center officers. Data analysis used by means of in-depth interviews, was carried out inductively and continued continuously until completion, so that the data was complete. Analysis consists of three activity streams that occur simultaneously, namely: data reduction, data presentation and data drawing conclusions/verification. The results of this research show that UKS funding comes from BOS funds which are regulated for school activities and needs, one of which is for UKS, but these funds are not sufficient for UKS room needs. For training, Puskesmas officers have not yet facilitated training for*

Received: November 14, 2024; Revised: November 24 2024; Accepted: Desember 01, 2024; Online Available: Desember 14, 2024;

* Estelina J Posumah, posumah10@gmail.com

UKS supervisors and UKS cadres, because the puskesmas has not received training and orders from the health service to carry out supervisor training. UKS and UKS Cadres. The school's UKS infrastructure is not yet good, the UKS is not spacious enough and there are limited beds, examination tables, folding stretchers, blankets, scales, student health records, thermometers and blood pressure meters.

Keywords : Funding and UKS Infrastructure

1. PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah merupakan salah satu untuk membina dan mengembangkan pola hidup sehat di sekolah. Upaya ini dilakukan secara terpadu lintas program dan lintas sektor sehingga semua unsur sekolah mendukung peningkatan hidup sehat dan dapat membentuk perilaku hidup bersih dan sehat bagi seluruh sekolah terutama peserta didik, guru, dan tenaga pendidikan. Program UKS pada semua jenis dan tingkat pendidikan, baik Sekolah Negeri maupun Swasta mulai dari tingkat Sekolah Dasar sampai Sekolah Menengah Atas, khususnya perkembangan UKS Sekolah Dasar.

UKS mempunyai program seperti kesehatan pendidikan, kesehatan pelayanan, pembinaan kesehatan lingkungan dan UKS/M pengelolaan. Seperti PHBS merupakan salah satu program pendidikan kesehatan yang didalamnya memberikan pendidikan kesehatan seperti penggunaan jamban, pembiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), air minum yang cukup dan penetalaksanaan sampah, makanan dan jajanan sehat, bergizi dan higeinis serta pengelolaan kebersihan menstruasi (Kemendikbudristek, 2022).

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan suatu program kesehatan yang dilaksanakan di sekolah, mulai dari Taman Kanak-Kanak (TK), Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), sampai dengan Sekolah Menengah Atas (SMA). UKS dirilis pada tahun 1976 dan diperkuat dengan adanya Peraturan Bersama (SKB) 4 Menteri tentang UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) adalah peraturan bersama antara Kementerian Pendidikan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, dan Kementerian Dalam Negeri Nomor 6/X/PB/2014, dan Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014, dan Nomor 81 Tahun 2014 tentang pembinaan dan pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan yang sehat, sehingga peserta didik dapat tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Sedangkan berdasarkan Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan mulai dari TK sampai SMA/SMK.

Secara umum persoalan UKS di Indonesia disebabkan oleh lemahnya pembinaan, terbatasnya tenaga pembina, keterbatasan dana serta kurangnya sarana dan prasarana. Disamping itu menurut Danial dalam 60 Tahun UKS belum optimal dinyatakan bahwa pemanfaatan sekolah sebagai ujung tombak di bidang kesehatan belum optimal. Persoalan lain yang dinyatakan adalah bahwa komitmen para pembina dan pengurus dari berbagai level, pusat, provinsi, kabupaten/kota, hingga kecamatan, kelurahan/desa dan sekolah sebagai pusat kegiatan, sepertinya belum maksimal. Serta para pengurus dan pelaksana di lingkungan sekolah yang masih rendah, hingga ketersediaan fasilitas yang belum menunjang tercapainya tujuan UKS tersebut.

Kecamatan Pasan memiliki 11 desa, salah satunya yang menjalankan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ada di Sekolah Dasar yang terletak di Kecamatan Pasan yaitu SDN Inpres Liwutung 2 Kecamatan Pasan. Berdasarkan survei awal peneliti di SDN Inpres Liwutung 2, dengan melakukan wawancara dengan Kepala Sekolah mengatakan sekolah ini belum mampu mengorganisasikan UKS dengan baik, karena ketersediaan sarana prasarana UKS yang terbatas, tidak ada kader yang dapat meningkatkan atau bahkan mempromosikan derajat kesehatan peserta didik, bahkan minimnya dana untuk menunjang tercapainya program UKS yang baik, serta belum ada kerja sama yang baik dengan pihak-pihak terkait seperti Dnas Kesehatan, Puskesmas, Dinas Pendidikan, orang tua murid dan organisasi lainnya, sehingga terkesan bahwa kesehatan anak didik adalah tanggung jawab orang tua saja. Dalam pendanaan sangat diperlukan untuk membiayai pelaksanaan UKS, karena saat ini dana masih kurang sehingga terkendala dalam menjalankan kegiatan UKS.

Program pelayanan kesehatan di sekolah masih kurang maksimal, karena masih kurang ketersediaan sarana dan prasarana UKS yang masih terbatas obat-obatan dan

tidak lengkap isi kotak P3K, bagaimanapun yang dilihat bahwa di sekolah tersebut memiliki ruang UKS yang belum sesuai standar, tanpa ada sarana dan prasarana yang lengkap maka mustahil pelaksanaan UKS akan berjalan dengan baik. Oleh karena itu dari berbagai pihak harus mengupayakan untuk keperluan penyelenggaraan UKS, mengingat UKS sangat penting untuk kesehatan murid-murid di sekolah. Karena kenyataannya tidak sedikit sekolah yang tidak melaksanakan UKS dengan alasan minimnya dana yang tersedia. Namun demikian meski dengan semua keterbatasan itu hendaknya program UKS di sekolah harus tetap diupayakan seoptimal mungkin. Karena anak adalah sebagai generasi bangsa dan sekolah merupakan tonggak utama dalam melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi.

2. METODE

Jenis Penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan observasional. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret-April di SDN Inpres Liwutung 2 Kecamatan Pasan. Informan penelitian yaitu Kepala Sekolah, Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Petugas Puskesmas. Analisis data yang digunakan dengan cara wawancara mendalam (*deep interview*), dilakukan secara induktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah lengkap. Analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data dan data penarik kesimpulan/verifikasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pendanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung Pendanaan UKS di SDN Inpres Liwutung 2 belum mencukupi untuk pelayanan di UKS. Yang berasal dari dana Bos yaitu uang/barang yang dipegang dan dikelola oleh Kepala Sekolah. Kemudian diserahkan kepada guru pembina UKS

untuk dikelola, namun dana tersebut masih kurang untuk kebutuhan kelengkapan ruang UKS. Setelah dilakukan monitoring dan evaluasi dana tersebut masih kurang untuk biaya operasional pelaksanaan pelayanan kegiatan UKS. Dari Petugas Puskesmas hanya melakukan kunjungan monitoring, pemberian obat, dan pemeriksaan pada siswa.

Sarana Prasarana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi secara langsung ditemukan bahwa belum lengkap sarana prasarana yang ada di UKS SDN Inpres Liwutung 2 Kecamatan Pasan hanya ada tempat tidur, kasur, kotak P3K, dan obat-obatan belum memenuhi standar peraturan ruang UKS.

Pembahasan

Pendanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

UKS merupakan usaha kesehatan yang ditujukan untuk peserta didik yang ada di sekolah maupun lingkungan sekitar sekolah dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat, tumbuh dan berkembang secara harmonis serta optimal, menjadi sumber daya manusia yang berkualitas (A. Muis, 2016). Pendanaan adalah suatu rencana yang disusun secara sistematis yang meliputi seluruh kegiatan perusahaan, yang dinyatakan dalam unit (kesatuan) moneter dan berlaku untuk jangka waktu (periode) tertentu yang akan datang”, Dari pengertian anggaran yang telah diutarakan di atas dapatlah diketahui bahwa anggaran merupakan hasil kerja (output) terutama berupa taksiran-taksiran yang akan dilaksanakan di waktu yang akan datang. Karena suatu anggaran merupakan hasil kerja (*output*), maka anggaran dituangkan dalam suatu naskah tulisan yang disusun secara teratur dan sistematis (Poernomo, 2016). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari biaya atau dana, sebagai penunjang tercapainya program yang telah direncanakan sebelumnya. Kegiatan yang memerlukan dana, perlu dipertimbangkan dan diatur sehingga dana yang diperlukan tidak memberatkan orang tua peserta didik (disesuaikan dengan kemampuan). Sumber dana kegiatan pada sekolah diperoleh dari orang tua peserta didik dan SBPP. Inpres sumbangan lain yang tidak mengikat, dan dana yang diusahakan oleh sekolah melalui kegiatan peserta didik misalnya hasil kebun sekolah (Poernomo, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayu dkk (2018), bahwa UKS dalam pelaksanaannya tidak terlepas dari biaya atau dana, sebagai penunjang tercapainya program yang telah

direncanakan sebelumnya. Kegiatan yang memerlukan dana, perlu dipertimbangkan dan diatur sehingga dana yang diperlukan tidak memberatkan orang tua peserta didik (d disesuaikan dengan kemampuan). Sumber dana kegiatan pada sekolah diperoleh dari orang tua peserta didik dan SBPP. Berdasarkan hasil penelitian dan teori, maka peneliti berpendapat bahwa pendanaan UKS di sekolah ini walaupun sudah cukup, yaitu dana berasal dari dana sehat, sebaiknya pendanaan UKS ini bekerjasama dengan peran serta masyarakat, wali murid siswa, tenaga kesehatan dan dinas pemerintah setempat saling bekerjasama dalam menanggulangi dana, agar UKS tetap berjalan dan tanpa ada kendala dalam menjalankan program kegiatan UKS.

Sarana Prasarana Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan dan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses.

Dalam penelitian Hidayat 2015 menyatakan apabila kelengkapan sarana prasarana UKS ditingkatkan terutama perhal alat penunjang untuk kegiatan TRIAS UKS khususnya pelayanan kesehatan serta pembinaan lingkungan sekolah sehat. Akibatnya, TRIA UKS di sekolah berhasil terselenggara dengan optimal karena adanya dukungan kelengkapan sarana dan prasarana.

Terdapat beberapa indikator pemenuhan prasarana ruang UKS/M dan sarana yang melengkapi isi ruang UKS/M, seperti tempat tidur, timbangan, kotak P3K dan obat-obatan. Merujuk pada Pedoman Pelaksanaan UKS/M, Ditjen Dikdasmen Kemendikbud, (2019).

Dari pengertian sarana prasarana sebagai alat penting bagi suatu kegiatan instansi maupun program-program yang telah direncanakan tersebut dapat diselenggarakan dengan baik dan benar, maka dari itu sarana prasarana sangat mendukung maupun sangat penting dalam pelaksanaan UKS ini. Adapun sarana prasarana yang ada di SDN Inpres Liwuutng 2 adalah tempat tidur, kasur, kotak P3K dan Obat-obatan.

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 24 tahun 2007 tentang standar sarana prasarana sekolah, perlengkapan ruangan UKS terdiri dari : jebis perabot yaitu 1 tempat tidur, lemari 1, meja 1, kursi 2, dan perlengkapan yang lain yaitu catatan kesehatan peserta didik, perlengkapan P3K, tandu, selimut, tensimeter, termometer badan, timbangan badan, pengukur tinggi badan, tempat sampah, tempat cuci tangan, jam dinding. Berdasarkan keterangan diatas sarana prasarana yang ada di SDN Inpres Liwutung 2 belum memenuhi standar pereturan menteri pendidikan nomor 24 tahun 2007.

4. KESIMPULAN

Pendanaan UKS berasal dari Dana BOS yang diatur untuk untuk kegiatan dan kebutuhan di sekolah salah satunya untuk UKS namun dana tersebut belum mencukupi untuk kebutuhan ruangan UKS. Untuk pelatihan Petugas Puskesmas belum memfasilitasi pelatihan bagi Pembina UKS dan Kader UKS, karena dari puskesmas belum menerima pelatihan dan perintah dari dinas kesehatan untuk melakukan pelatihan Pembina. UKS dan Kader UKS.

Sarana prasarana UKS sekolah ini belum baik, kemudian kurang luasnya UKS dan keterbatasan bad tidur, meja periksa, tandu lipat, selimut, timbangan, catatan kesehatan peserta didik, termometer dan tensi meter.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Muis. (2016). *Gambaran Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Pada Sekolah-Sekolah Yang Ada Di Wilayah Kerja Puskesmas Dobo Kabupaten Kepulauan Aru Kota Mutiara Indah Cenderawasih Lestari*. Diakses dari <http://repository.unhas.ac.id/> pada tanggal 02 Februari 2020.
- Albarikah, Kiki rizkiyah. (2017). *Pesan Moral Dalam Film*.
- Depkes RI, 2017, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Johari. (2018). *Peningkatan Keterampilan Dokter Kecil Sebagai Upaya Memajukan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Madrasah Ibtidaiyah Meiholi'ul Falah Desa Buko Kecamatan Wedung Kabuoaten Demak*.

- Kemdikbud. (2019). *Pedoman Pelaksanaan UKS/M Ditjen Dikdasmen Kemendikbud*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Dasar Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017, *Unit Kesehatan Sekolah (UKS) menjadi Transformasi dalam Upaya Kesehatan di Lingkungan Sekolah*.
- Ministry of Education and Culture. (2022). *UKS/Madrasah General Provisions*.
- Purnomo. A. (2018). *Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Septiani, A. (2016). *Analisis Kebijakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Dinas Pendidikan Dasar Kabupaten Bantul*.
- Toar, J., Jamil, J., Usuh, E. J., Lengkong, J. S. J., & Rotty, V.N. (2023). *The Relationship between Video Media and Song Movement with increasing knowladge about WHWS among student at the Klabat Pantecostal Church School*. *Novateur Publication*, 41-46.
- (Undang-Undang No 35 tahun 2014. (2014). Undang-Undang No 35 tahun 2014 Tentang Perlindungan anak. *Cell*, 3(4), 1–15.
- Widiya, 2016, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ditingkat Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan – UIN Jakarta Repository*.
- ._____. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Jakarta: Depkes RI, p441-448.

Tantangan dan Peluang Penggunaan JKN di Indonesia

Dela Andika Ahmadi¹, Rifa Annisa², Revail Refiana³, Sri Hajjah Purba⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Email: Srihajjahpurba@uinsu.ac.id¹, rifar0770@gmail.com²

Abstract. *The implementation of National Health Insurance (JKN) in Indonesia faces various challenges, including the lack of public understanding and financial problems faced by BPJS Kesehatan. This study aims to analyze the challenges and opportunities in the use of JKN, as well as provide recommendations for improvement. The method used is a literature study, by collecting and analyzing various relevant sources. The results of the study indicate that the main challenges include lack of socialization, disparities in access to health services, and financial problems. However, there are significant opportunities to improve the quality of services through community participation and the use of technology, such as the Mobile JKN application. The conclusion of this study is that to achieve Universal Health Coverage (UHC), innovation is needed in managing service quality and improving operational systems. The suggestions given include increasing socialization, strengthening health infrastructure, and increasing the distribution of medical personnel so that access to health services can be evenly distributed and of high quality for all levels of society.*

Keywords: *Opportunities, Use, JKN, Challenges*

Abstrak. Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia menghadapi berbagai tantangan, termasuk kurangnya pemahaman masyarakat dan masalah keuangan yang dihadapi BPJS Kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tantangan dan peluang dalam penggunaan JKN, serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan. Metode yang digunakan adalah studi literatur, dengan mengumpulkan dan menganalisis berbagai sumber yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tantangan utama meliputi kurangnya sosialisasi, kesenjangan akses layanan kesehatan, dan masalah finansial. Meskipun demikian, terdapat peluang signifikan untuk meningkatkan kualitas layanan melalui partisipasi masyarakat dan pemanfaatan teknologi, seperti aplikasi Mobile JKN. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC), dibutuhkan inovasi dalam pengelolaan mutu layanan dan perbaikan sistem operasional. Saran yang diberikan mencakup peningkatan sosialisasi, penguatan infrastruktur kesehatan, dan peningkatan distribusi tenaga medis agar akses layanan kesehatan dapat merata dan berkualitas bagi semua lapisan masyarakat.

Kata Kunci : Peluang, Penggunaan, JKN, Tantangan

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009, kesehatan didefinisikan sebagai kondisi sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap individu untuk menjalani kehidupan yang produktif, baik secara sosial maupun ekonomi. Untuk memastikan terpenuhinya kondisi tersebut, pemerintah merancang jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia dalam bentuk sistem jaminan sosial nasional. Sistem ini, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, mencakup berbagai kategori perlindungan, seperti jaminan kesehatan, jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. Salah satu komponen utama dari sistem tersebut, yaitu jaminan kesehatan, diterapkan secara nasional dengan berlandaskan pada prinsip asuransi sosial dan kesetaraan.

Penggunaan *smartphone* dan internet telah menjadi hal yang umum. Di Indonesia, jumlah pengguna *smartphone* diperkirakan mencapai 100 juta, dengan tren teknologi yang semakin berfokus pada aplikasi seluler. Selain meningkatnya jumlah pengguna, BPJS Kesehatan juga berupaya meningkatkan layanan administratif. Karena tingginya jumlah pengguna *smartphone* dan aplikasi seluler di Indonesia, BPJS Kesehatan memutuskan untuk berinovasi dengan meluncurkan aplikasi *Mobile JKN* pada 15 November 2017. *Mobile JKN* adalah aplikasi dari BPJS Kesehatan yang dirancang untuk mempermudah peserta dalam mengakses layanan administratif yang sebelumnya harus dilakukan di kantor cabang BPJS Kesehatan, dan kini bisa diakses secara online melalui aplikasi *Mobile JKN* kapan saja dan di mana saja tanpa batasan waktu secara mandiri (*self-service*) (BPJS Kesehatan, 2017).

Pemanfaatan aplikasi berbasis *mobile* saat ini mulai diimplementasikan di Indonesia melalui berbagai platform. Salah satu lembaga yang telah menerapkan teknologi *mobile* adalah BPJS Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Direksi No. 30 Tahun 2017, BPJS Kesehatan telah mengembangkan aplikasi *mobile* untuk mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Aplikasi *Mobile JKN* ini merupakan inovasi teknologi yang memudahkan masyarakat dalam mengurus administrasi tanpa harus datang ke kantor. Pengguna hanya perlu mengunduh aplikasi ini melalui *Play Store* atau *App Store* untuk memanfaatkan fitur-fiturnya.

Pada tahun peluncuran aplikasi *Mobile JKN*, tercatat sekitar 1.000.000 pengguna *Android* dan sekitar 2.000 pengguna *iOS* (BPJS Kesehatan, 2017). Pada tahun 2018, jumlah pengguna *Mobile JKN* terus meningkat, dengan catatan 2,4 juta masyarakat Indonesia menggunakan aplikasi tersebut (Kt. Sutarya, 2019). Hingga tahun 2024, jumlah peserta JKN meningkat menjadi 277.143.330 orang di Indonesia. Mengingat *Mobile JKN* pertama kali diluncurkan pada tahun 2017, dalam kurun waktu 7 tahun telah terjadi peningkatan yang signifikan.

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) adalah Badan Usaha Milik Negara yang diberi mandat khusus oleh pemerintah untuk mengelola program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Saat ini, BPJS Kesehatan menjadi bagian dari sistem jaminan kesehatan nasional yang berfungsi memberikan perlindungan finansial terhadap biaya layanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia (Abidin et al., 2022)

Meskipun BPJS Kesehatan telah memberikan dampak positif yang signifikan, terdapat sejumlah tantangan yang perlu diatasi dan inovasi yang harus dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Salah satu kendala utama adalah terbatasnya fasilitas

kesehatan dan tenaga medis yang memadai, terutama di wilayah pedesaan atau terpencil. Kesenjangan dalam ketersediaan fasilitas dan tenaga medis yang berkualitas di daerah tersebut sering kali menyulitkan masyarakat dalam mendapatkan layanan kesehatan yang layak (Angelita et al., 2022)

Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan langkah-langkah inovatif guna meningkatkan ketersediaan fasilitas kesehatan dan kualitas tenaga medis di wilayah-wilayah tersebut. Selain itu, perbaikan juga dibutuhkan dalam proses administrasi dan klaim pelayanan, yang masih menjadi masalah bagi peserta (Ulandari & Indrayanthi, 2016). Untuk menghadapi berbagai tantangan dan meningkatkan kualitas pelayanan publik di BPJS Kesehatan, inovasi memegang peranan penting dalam mengatasi permasalahan yang ada. Upaya inovatif dalam bidang infrastruktur, administrasi, kualitas layanan, dan teknologi dapat menjadi solusi untuk memperbaiki sistem jaminan kesehatan nasional ini (Burhanuddin, 2021). Dengan penerapan inovasi yang tepat, diharapkan masyarakat dapat menikmati layanan kesehatan yang lebih baik, akses yang lebih mudah, serta perlindungan finansial yang memadai.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menyimpulkan tantangan dan peluang terkait program JKN di Indonesia. Penelitian ini akan mengkaji lebih lanjut pengalaman masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan melalui JKN dengan metode studi literatur untuk mengumpulkan berbagai literatur terkait tantangan dan peluang JKN di Indonesia. Program JKN memiliki potensi untuk menjadi pilar utama dalam mewujudkan keadilan sosial di bidang kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia jika diperbaiki (Shepherd & Hines, 2024).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur untuk mengumpulkan menganalisis dan menyimpulkan berbagai literatur terkait tantangan dan peluang JKN di Indonesia. Fokus penelitian ini mencakup artikel ilmiah jurnal dan sumber terpercaya lainnya yang telah dipublikasikan. Data dikumpulkan dari literatur yang tersedia di basis data akademik seperti Google Scholar dan ResearchGate.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Tantangan Penggunaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia menghadapi tantangan signifikan, salah satunya adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang mekanisme program tersebut. Faktor ini terutama disebabkan oleh minimnya kegiatan

sosialisasi yang dilakukan secara menyeluruh serta keterbatasan media informasi yang tersedia. Studi (Yuliana et al., 2020) mengungkapkan bahwa bidan sering kali menemui hambatan ketika harus menjelaskan sistem JKN kepada masyarakat karena informasi yang mereka terima tidak memadai. Penelitian ini didukung oleh hasil temuan (Ernawati, 2015), yang menyatakan bahwa kurangnya komunikasi yang efektif dan strategis menjadi alasan utama rendahnya pemahaman masyarakat terhadap manfaat serta proses kerja JKN. Oleh karena itu, peningkatan edukasi publik melalui strategi komunikasi yang lebih terencana menjadi hal yang sangat mendesak.

Masalah keuangan yang terus berulang menjadi tantangan utama dalam memastikan keberlanjutan program JKN. Ketidakseimbangan antara pendapatan dari iuran peserta dengan pengeluaran untuk biaya layanan kesehatan menciptakan tekanan finansial yang berat bagi BPJS Kesehatan. Hal ini diperparah oleh rendahnya tingkat partisipasi peserta mandiri dan ketidakpatuhan dalam membayar iuran, sebagaimana diungkapkan oleh penelitian Retnaningsih (2018). Selain itu, akses layanan kesehatan masih menjadi hambatan, terutama di daerah terpencil yang mengalami kekurangan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang memadai. Kondisi ini menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap upaya peningkatan kesadaran masyarakat untuk berkontribusi serta pemerataan sumber daya kesehatan guna mendukung keberlanjutan JKN secara efektif.

Aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan tetap menjadi tantangan mendasar dalam implementasi JKN. Ketidakseimbangan dalam distribusi tenaga medis dan fasilitas kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan mengakibatkan masyarakat di daerah terpencil menghadapi kesulitan untuk mendapatkan layanan yang memadai. Penelitian yang dilakukan oleh (Pisani et al., 2017) menyoroti pentingnya pemerataan sumber daya kesehatan sebagai upaya untuk memastikan seluruh masyarakat memiliki akses yang setara terhadap layanan kesehatan. Kondisi ini semakin diperburuk oleh keterbatasan infrastruktur, terutama di wilayah 3T (terdepan, terluar, dan tertinggal), yang sering kali tidak memadai untuk mendukung kebutuhan kesehatan masyarakat setempat. Hal ini menegaskan perlunya penguatan kebijakan yang fokus pada pengembangan infrastruktur dan distribusi tenaga kesehatan yang lebih merata.

Permasalahan operasional dalam pelaksanaan JKN, seperti kerumitan birokrasi dalam proses pengajuan klaim dan lamanya waktu tunggu pelayanan, masih menjadi hambatan signifikan. Penelitian oleh Tan dan Qian (2019) mengungkapkan bahwa

implementasi skema pembayaran provider berbasis kapitasi sering kali membawa dampak negatif yang tidak diinginkan, salah satunya adalah penurunan kualitas layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya sistem pengawasan yang lebih efektif untuk memastikan bahwa perubahan dalam metode pembayaran tidak mengurangi mutu pelayanan yang diterima oleh peserta JKN. Upaya penguatan mekanisme pengendalian dan evaluasi menjadi langkah penting dalam menjaga kualitas pelayanan agar tetap sesuai dengan standar yang diharapkan.

Partisipasi masyarakat dalam program JKN menjadi salah satu tantangan utama, terutama di sektor informal. Banyak individu belum terdaftar sebagai peserta JKN, yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran serta keterbatasan finansial yang dimiliki oleh sebagian masyarakat. Studi oleh National Team for the Acceleration of Poverty Reduction (2015) menunjukkan bahwa untuk mengatasi hambatan ini, perlu ada penguatan strategi komunikasi serta insentif finansial yang lebih baik untuk menjangkau kelompok ini. Pendekatan yang inklusif dan terfokus pada peningkatan pemahaman dan motivasi peserta potensial di sektor informal dapat memperluas cakupan program dan mendorong partisipasi yang lebih besar dari masyarakat.

(Yuliana et al., 2020) menunjukkan bahwa terdapat beberapa tantangan dalam pelaksanaan sistem jaminan kesehatan nasional. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya informasi mengenai jaminan kesehatan nasional yang tersedia bagi bidan dan masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa bidan tidak menerima pembayaran dana non-kapitasi dalam sistem jaminan kesehatan nasional, yang berpotensi menghambat efektivitas dan kesejahteraan bidan dalam memberikan layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan sosialisasi serta perbaikan sistem pembayaran agar jaminan kesehatan nasional dapat diimplementasikan dengan lebih optimal.

Secara keseluruhan, untuk mengatasi tantangan-tantangan yang ada, diperlukan pendekatan yang menyeluruh dan terintegrasi. Pemerintah perlu memberikan perhatian lebih pada peningkatan sosialisasi, memperkuat manajemen keuangan, meratakan distribusi infrastruktur kesehatan, serta menyederhanakan sistem operasional yang ada. Dengan langkah-langkah ini, program JKN dapat berfungsi lebih optimal dalam mencapai tujuan Universal Health Coverage (UHC) di Indonesia. Keberhasilan implementasi JKN ke depan sangat bergantung pada kolaborasi yang efektif antara pemerintah, sektor swasta, dan masyarakat, guna memastikan bahwa layanan kesehatan yang merata dapat tercapai.

b. Peluang Penggunaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memiliki berbagai peluang untuk mendukung keinginannya. Salah satu peluang utama berasal dari partisipasi masyarakat. Kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan menjadi faktor penting yang mendorong mereka memanfaatkan asuransi kesehatan, baik dari pemerintah seperti BPJS Kesehatan maupun asuransi swasta. Keyakinan bahwa asuransi kesehatan mampu menyediakan layanan yang lebih memadai juga meningkatkan minat masyarakat untuk mengikuti program ini, sehingga menjadi potensi besar bagi pengembangan JKN.

Selain itu, peluang lain datang dari pertumbuhan populasi yang terus meningkat, yang secara langsung memicu kebutuhan lebih besar terhadap layanan kesehatan. Ditambah lagi, iuran BPJS yang terjangkau, bersifat inklusif, serta didukung oleh landasan hukum yang kuat, turut meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program ini. Faktor-faktor tersebut menjadi dasar penting bagi JKN untuk terus berkembang dan memberikan manfaat secara berkelanjutan. Peluang-peluang tersebut harus dijaga dan dioptimalkan demi program yang diinginkan. Dengan memanfaatkan peluang ini, program JKN dapat merancang strategi yang lebih unggul dibandingkan program lain yang sejenis.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sumiati et al., 2023) mengungkapkan bahwa penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan peluang untuk memperbaiki pengelolaan mutu layanan kesehatan di Indonesia. Pengelolaan mutu ini sangat penting dalam mencapai tujuan utama JKN, yaitu menyediakan layanan kesehatan berkualitas bagi seluruh masyarakat Indonesia. Proses pengelolaan mutu mencakup beberapa langkah krusial, seperti perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan peningkatan berkesinambungan. Fokus utamanya adalah meningkatkan kepuasan pasien, menjamin keamanan pasien, serta mendorong efisiensi dan efektivitas layanan kesehatan. Di era JKN, diperlukan adanya standar mutu yang jelas dan menyeluruh untuk menilai dan memperbaiki kualitas layanan kesehatan. Keterlibatan aktif dari seluruh pemangku kepentingan, termasuk penyedia layanan kesehatan, pemerintah, dan masyarakat, menjadi faktor kunci dalam penerapan pengelolaan mutu layanan kesehatan. Penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan menyeluruh untuk mencapai layanan kesehatan yang berkualitas di Indonesia.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia menghadapi berbagai tantangan, termasuk kurangnya pemahaman masyarakat akibat minimnya sosialisasi, masalah keuangan yang dihadapi BPJS Kesehatan, serta kesenjangan akses layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil. Meskipun demikian, terdapat peluang signifikan untuk memperbaiki kualitas layanan kesehatan melalui peningkatan partisipasi masyarakat, pemanfaatan teknologi seperti aplikasi Mobile JKN, dan perbaikan infrastruktur serta distribusi tenaga kesehatan. Untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC), dibutuhkan upaya inovatif dalam pengelolaan mutu layanan, perbaikan sistem operasional, dan peningkatan sosialisasi yang lebih efektif, sehingga semua lapisan masyarakat dapat menikmati akses layanan kesehatan yang adil dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Syahmardi Yacob, & Edward. (2022). Kualitas layanan mobile dan kepercayaan terhadap keputusan memilih layanan mobile Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di BPJS Kesehatan Kota Jambi. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 3(5), 845–896. <https://doi.org/10.31933/jemsi.v3i5.984>
- Angelita, M., Lukman, S., & Tahir, I. (2022). Inovasi dan efektivitas pelayanan melalui mobile JKN pada BPJS Kesehatan di Jakarta Selatan. *Medium*, 9(2), 292–305. [https://doi.org/10.25299/medium.2021.vol9\(2\).10073](https://doi.org/10.25299/medium.2021.vol9(2).10073)
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2017). Akses pelayanan dalam genggaman BPJS Kesehatan luncurkan aplikasi mobile JKN banyak manfaat 73 dan memudahkan peserta JKN-KIS [online]. Dari: <http://bpjskesehatan.go.id/bpjs/> [13 Januari 2019]
- Burhanuddin, N. (2021). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Mkmi*, 12(1), 41–46. <https://journal.unhas.ac.id/index.php/perennial/article/view/552>
- Ernawati, F. (2015). Evaluasi kelayakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan aspek kredensialing. Skripsi (No. 121). <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/65655/072110101038-Fatma%20Ernawati.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pisani, E., Kok, M. O., & Nugroho, K. (2017). Indonesia's road to universal health coverage: A political journey. *Health Policy and Planning*, 32(2), 267–276. <https://doi.org/10.1093/heapol/czw120>
- Retnaningsih, H. (2018). Kendala pencapaian target kepesertaan program JKN-KIS. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, 10(1).
- Shepherd, M. E., & Hines, D. (2024). Metro Nashville Public School promotes health equity

- through employee benefits plans. *American Journal of Health Promotion*, 38(3), 440–443. <https://doi.org/10.1177/08901171241232057e>
- Sumiati, Dinata, A. S., & Agustina, D. (2023). Manajemen mutu pelayanan kesehatan era jaminan kesehatan nasional. 4(September), 2714–2718.
- Tan, S. Y., & Qian, J. (2019). Konsekuensi yang tidak diharapkan dari reformasi pembayaran penyedia layanan: Kasus hibah kapitasi dalam reformasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. *Jurnal Internasional Perencanaan dan Manajemen Kesehatan*, 34(4), e1688-e1710.
- Ulandari, & Indrayanthi. (2016). Pelaksanaan kredensial kesehatan tingkat pertama fasilitas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Denpasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 44–47.
- Yuliana, N., Setiawan, H., & Damayanti, N. A. (2020). Penerapan sistem jaminan kesehatan nasional pada pelayanan kebidanan dan neonatal, 8(75), 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798>

MENGELOLA DAN MEMBIMBING ESPORT ORGS

Rostina Uduas¹, Melky Pangemanan²

Universitas Negeri Manado

Alamat : Jl. Kampus unima, Maesa unima, Tondano selatan, Minahasa, Sulawesi Utara 95618

Korespondensi penulis : uduasrostina@gmail.com

Abstract. Esports organizations have rapidly grown into a highly competitive industry. Managing and guiding an esports organization requires a holistic approach, encompassing business, sports and technology aspects. This research aims to identify challenges and opportunities in managing esports organizations. Through literature reviews and case studies, this research will examine key elements such as team development, financial management, branding, and marketing strategy. Apart from that, this research will also discuss the importance of adapting to changes in the dynamic esports landscape.

Keywords: managing and guiding esports orgs.

Abstrak. Organisasi esports telah berkembang pesat menjadi industri yang sangat kompetitif. Mengelola dan membimbing organisasi esports memerlukan pendekatan yang holistik, mencakup aspek bisnis, olahraga, dan teknologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tantangan dan peluang dalam mengelola organisasi esports. Melalui tinjauan literatur dan studi kasus, penelitian ini akan mengkaji elemen-elemen kunci seperti pengembangan tim, manajemen keuangan, branding, dan strategi pemasaran. Selain itu, penelitian ini juga akan membahas pentingnya adaptasi terhadap perubahan lanskap esports yang dinamis.

Kata kunci : mengelola dan membimbing esport orgs

1. PENDAHULUAN

Dalam konteks perdagangan internasional, pengelolaan dan pembimbingan eksport organisasi merupakan aspek penting yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu perusahaan dalam melakukan transaksi ekspor. Proses ini melibatkan berbagai langkah strategis yang harus diambil untuk memastikan bahwa kegiatan ekspor berjalan dengan baik. Mengelola dan membimbing ekspor organisasi merupakan proses yang kompleks namun sangat krusial bagi perusahaan yang ingin memperluas pasar dan meningkatkan pendapatan. Dalam era globalisasi saat ini, persaingan bisnis semakin ketat, sehingga ekspor menjadi salah satu strategi yang efektif untuk mencapai pertumbuhan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Olahraga elektronik ini menjadi industri yang meluas dan memiliki masa depan yang menjanjikan dengan nilai bisnis yang signifikan (Ke et al., 2022). E-sport disebut

juga sebagai olahraga elektronik, e-sport bukan hanya sebagai permainan elektronik atau video game biasa tetapi e-sport sudah menjadi komunitas (Glenniza, 2018). Menurut (Kurniawan, 2019) e-sport menjadi salah satu bidang olahraga yang memakai game sebagai alat untung berkompetisi. Sama halnya seperti atlet profesional seperti basket, bulutangkis, voli, sepak bola ataupun hoki e-sport juga memiliki pelatihan khusus yang terorganisasi sebagai olahraga digital.

E-sport melibatkan pemain yang bersaing secara individu atau tim dalam pertandingan yang biasanya disiarkan secara online melalui platform streaming seperti youtube, instagram, tiktok dan platform sosial media lainnya. Selain disiarkan secara online, pertandingan e-sport ini biasanya juga bisa ditonton secara offline sehingga penonton bisa menonton pertandingan secara fisik atau langsung. E-sport berkembang dengan pesat di seluruh dunia salah satunya termasuk Indonesia. E-sport menjadi hiburan bagi setiap kalangan maka dari itu e-sport sangat populer di Indonesia. E-sport sudah menjadi salah satu cabang olahraga (cabor) yang diawasi oleh Pengurus Besar E-sport Indonesia

(PBESI) dan berlaga di ranah internasional seperti SEA Games 2019 (Kurniawan, 2019). Pada akhir 2022, e-sport membanggakan Indonesia dengan membawa tiga emas dan satu perak dari tujuh cabang yang dilombakan di kompetisi resmi IESF Bali WEC 2022. IESF atau International E-sport Federation adalah organisasi yang menaungi e-sport di seluruh dunia yang memiliki 130 anggota federasi di lima benua (Traub, 2023).

Rumusan Masalah

1. Bagaimana pengaruh sikap Influencer terhadap niat beli merchandise pada tim e-sport di Indonesia
2. Bagaimana pengaruh kredibilitas Influencer terhadap niat beli merchandise pada tim e-sport di Indonesia?
3. Bagaimana pengaruh daya tarik sosial Influencer terhadap niat beli merchandise pada tim e-sport di Indonesia

2. PEMBAHASAN

1. Pembentukan Tim

- a. Proses pembentukan tim adalah langkah awal yang sangat krusial dalam dunia esports. Pemilihan pemain tidak hanya didasarkan pada kemampuan bermain, tetapi juga pada kompatibilitas tim. Tim yang solid membutuhkan pemain dengan kepribadian yang sejalan, sehingga komunikasi dan kolaborasi dapat berjalan dengan baik. Dalam fase ini, pengelola harus melakukan scouting untuk menemukan talenta yang memiliki potensi dan mampu beradaptasi dengan gaya permainan yang diinginkan.
- b. Pelatihan dan Pengembangan Pelatihan harus dilakukan secara terstruktur dan berkesinambungan. Sesi latihan yang rutin dan terarah, ditambah dengan analisis pertandingan yang komprehensif, dapat meningkatkan keterampilan individu dan strategi tim. Selain itu, pengelola juga perlu memberikan pelatihan tambahan seperti studi permainan lawan dan pengembangan strategi baru. Tim harus siap untuk beradaptasi dengan cepat terhadap perubahan.

2. Membangun Identitas Tim.

Identitas tim yang kuat akan membantu dalam menarik perhatian.

- a. Pemasaran Dan Branding Penggemar Dan Sponsor. Desain Logo, Pilihan Warna, Dan Maskot Harus Mencerminkan Nilai Dan Karakter Tim. Di Era Digital Saat Ini, Cerita Di Balik Tim Juga Sangat Penting. Kisah Perjalanan Tim, Tantangan Yang Dihadapi, Dan Momen-Momen Penting Dapat Membangun Koneksi Emosional Dengan Penggemar, Yang Pada Gilirannyaakan Meningkatkan Loyalitas Mereka.
 - b. Strategi Media Sosial Media Sosial Berfungsi Sebagai Platform Penting Untuk Membangun Komunits. Pengelola Organisasiharus Aktif Di Platform-Platform Ini, Berbagi Konten Menarik, Dan Berinteraksi Langsung Dengan Penggemar. Mengadakan Sesi Tanya Jawab, Streaming Langsung, Atau Konten Behind-The-Scenes Dapat Memperkuat Hubungan Dengan Penggemar Dan Meningkatkan Visibilitas Tim Di Dunia Maya Dalam Meta Permainan.
- ### 3. Pengembangan Sumber Daya Manusia
- a. Manajemen Kesehatan Mental Kesehatan mental pemain harus menjadi prioritas dalam manajemen tim. Tekanan dari kompetisi dan ekspektasi tinggi dapat berdampak

negatif pada performa. Oleh karena itu, penting untuk menciptakan Identitas tim yang kuat akan membantu dalam menarik perhatian.

- b. Pemasaran dan Branding penggemar dan sponsor. Desain logo, pilihan warna, dan maskot harus mencerminkan nilai dan karakter tim. Di era digital saat ini, cerita di balik tim juga sangat penting. Kisah perjalanan tim, tantangan yang dihadapi, dan momen-momen penting dapat membangun koneksi emosional dengan penggemar, yang pada gilirannya akan meningkatkan loyalitas mereka.
- c. Strategi Media Sosial Media sosial berfungsi sebagai platform penting untuk membangun komunitas. Pengelola organisasi harus aktif di platform-platform ini, berbagi konten menarik, dan berinteraksi langsung dengan penggemar. Mengadakan sesi tanya jawab, streaming langsung, atau konten behind-the-scenes dapat memperkuat hubungan dengan penggemar dan meningkatkan visibilitas tim di dunia maya dalam meta permainan.

4. Strategi Keuangan

- a. Mencari Sponsor Sponsorship adalah tulang punggung keuangan bagi organisasi esports. Untuk menarik sponsor, organisasi harus mampu menunjukkan nilai dan dampak yang mereka bawa. Ini termasuk analisis audiens dan pengaruh tim di media sosial. Penyajian yang menarik dan data yang mendukung dapat meningkatkan peluang untuk mendapatkan dukungan dari sponsor.
- b. Manajemen Anggaran Pengelolaan anggaran yang bijaksana sangat penting untuk keberlanjutan organisasi. Pengelola harus membuat rencana anggaran yang realistis, yang mencakup semua pengeluaran seperti pelatihan, perjalanan, dan pemasaran. Pemantauan yang cermat terhadap arus kas akan membantu organisasi tetap berada di jalur yang benar dan menghindari krisis keuangan

3. KESIMPULAN

Mengelola dan membimbing organisasi esports merupakan tantangan yang kompleks namun berpotensi sangat menguntungkan. Keberhasilan dalam industri ini bergantung pada strategi manajemen tim yang efektif, pembangunan identitas merek yang kuat, serta perhatian terhadap kesehatan mental dan pengembangan keterampilan pemain.

Pemasaran yang cerdas melalui media sosial dan pencarian sponsor yang tepat juga menjadi kunci dalam mendukung keberlanjutan finansial organisasi. Dengan pendekatan holistik yang mencakup semua aspek ini, organisasi esports tidak hanya dapat meraih prestasi kompetitif, tetapi juga membangun komunitas penggemar yang setia dan berkontribusi pada pertumbuhan industri secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hamari, J., & Sjöblom, M. (2017). "Esports: A New Horizon for the Gaming Industry." *Journal of Business Research*. Wagner, M. G. (2006). "On the Scientific Study of Esports." In *Proceedings of the Digital Games Research Association Conference*.
- Jenny, S. E., Manning, R. A., Keiper, M. C., & Lucas, J. (2017). "Virtual(ly) Athletes: Sporting Experience, Physicality, and Esports." *Sport Management Review*.
- Kline, S., & Williams, B. (2018). "The Rise of Esports: A New Era of Competitive Gaming." *International Journal of Esports*.
- Schmalz, D. L., & Gillett, A. (2020). "Managing the New Frontier of Esports: Opportunities and Challenges." *Sport Business and Management*
- Pineda, J. (2021). *Managing eSports Organizations: Strategies for Success*. New York: Gaming Press.
- Fischer, J. (2020). *eSports Management: Theory and Practice*. London: Routledge.
- Smith, R. (2020). "Leadership in eSports: Building Successful Teams." *Journal of Sports Management*, 34(3), 456-472.
- Kim, S. J. (2021). "The Dynamics of Team Management in eSports: A Comparative Study." *Journal of Digital Gaming and eSports*, 6(2), 145-159.
- Thompson, L., & Lee, K. (2019). "Coaching and Mentoring in eSports: Best Practices." *International Journal of eSports Research*, 5(1), 22-34.
- Johnson, T. (2022). "Sustainability in eSports: Management Strategies for Long-Term Success." *Sport, Business and Management*, 12(4), 367-382.
- Newzoo. (2023). *Global eSports Market Report 2023*. Diakses dari Newzoo.
- Deloitte. (2023). *eSports: The Future of Gaming Industry*. Diakses dari Deloitte Insights. eSports Integrity Coalition. (2022). "Best Practices for eSports Organizations." Diakses dari esportsintegrity.com.

esports.gg. (2023). "Guide to Building an eSports Organization." Diakses dari esports.gg.
Patel, M. (2022). "The Role of Management in eSports Development." Dalam Proceedings of the Global eSports Conference, 123-130.

Anderson, R. (2023). "Developing Talent in eSports: Coaching Methods and Organizational Structure." Dalam Proceedings of the International eSports Symposium, 98-104.

Esports Earnings. (2022). The eSports Industry: A Comprehensive Overview. San Francisco: Tech Press.

Zhang, Y. (2021). "The Role of Sponsorship in eSports Organizations." Journal of Business and eSports, 4(3), 200-215.

PwC. (2022). Global Entertainment & Media Outlook: eSports Edition. Diakses dari PwC.

Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Demonstrasi terhadap Kemampuan Gerak Dasar pada Tendangan Samping Pencak Silat Peserta Didik Kelas VIII SMP Negeri 1 Remboken

Christian Thesda Rembet^{1*}, Pinangkaan², Tony Pandaleke³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Keolahragaan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado, Indonesia

Alamat: Jl. Kampus Unima, Tonsaru, Kec. Tondano Sel., Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara 95618

Korespondensi penulis: rembetchristian15@gmail.com*

Abstract. *This study aims to test the application of the demonstration teaching style to improve basic movement abilities in side kicks in pencak silat. The method used in this research is the experimental method. The samples used were 20 students in class VIII of SMP Negeri I Remboken for the 2024/2025 academic year, who were divided into two groups, namely the experimental group with a demonstration teaching style totaling 10 samples and the control group which did not receive treatment totaling 10 samples. The research was carried out for one month with a frequency of three times a week. The research design used was "Randomized control group pre-test and post-test design. The results of this study show that the average increase in basic movement abilities in side kicks in the pencak silat experimental group using a demonstration teaching style is better ($\bar{x}_1=3.2$) than the average increase in basic movement abilities in side kicks in the pencak silat control group. did not receive treatment ($\bar{x}_2=0.5$). The conclusion of this research is that there is an influence of applying a demonstration teaching style on improving basic movement abilities in side kicks in pencak silat in class VIII students at SMP Negeri I Remboken.*

Keywords : *Demonstration Teaching Style, Side Kick*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menguji penerapan gaya mengajar demonstrasi terhadap peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping dalam pencak silat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen. Sampel yang digunakan adalah peserta didik kelas VIII SMP Negeri I Remboken Tahun Ajaran 2024 / 2025 yang berjumlah 20 sampel, yang dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dengan gaya mengajar demonstrasi berjumlah 10 sampel dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan berjumlah 10 sampel. Waktu penelitian dilaksanakan selama satu bulan dengan frekuensi tiga kali seminggu. Rancangan penelitian yang digunakan adalah "Randomized control group pre – test and post – test design. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping dalam pencak silat kelompok eksperimen dengan menggunakan gaya mengajar demonstrasi lebih baik ($\bar{x}_1 = 3.2$) dari rata-rata peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping dalam pencak silat kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan ($\bar{x}_2 = 0.5$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh penerapan gaya mengajar demonstrasi terhadap peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping dalam pencak silat pada peserta didik kelas VIII SMP Negeri I Remboken.

Kata kunci : Gaya Mengajar Demonstrasi, Tendangan Samping

1. LATAR BELAKANG

Pencak Silat adalah seni bela diri tradisional yang berasal dari Indonesia. Olahraga ini mencakup berbagai teknik serangan dan pertahanan, gerakan-gerakan khas, serta aspek-aspek budaya yang mendalam. Pencak Silat tidak hanya dianggap sebagai suatu bentuk olahraga fisik, tetapi juga sebagai seni dan warisan budaya. Pencak Silat memiliki akar sejarah yang panjang dan berkembang di berbagai daerah di Indonesia. Pencak Silat menjadi bagian integral dari budaya dan tradisi masyarakat Indonesia. Selain di Indonesia, Pencak Silat juga dikenal dan dipraktikkan di negara-negara Asia Tenggara dan beberapa bagian lain di dunia. Seiring

berjalannya waktu, Pencak Silat tetap menjadi bagian penting dari identitas budaya Indonesia dan mendapatkan pengakuan internasional sebagai bentuk seni bela diri yang unik dan indah. Pencak Silat memiliki beragam teknik dasar yang melibatkan gerakan-gerakan tubuh, pukulan, tendangan, serta konsep pertahanan dan serangan, salah satunya yaitu teknik tendangan samping.

Tendangan Samping adalah tendangan yang menggunakan kekuatan paha dan betis, Tendangan Samping biasanya digunakan untuk serangan samping dengan sasaran seluruh bagian tubuh. Tendangan samping dalam Pencak Silat dapat bervariasi tergantung pada aliran atau perguruan yang diajarkan. Namun, secara umum, tendangan samping sering melibatkan gerakan kaki yang menyamping ke arah target dengan tujuan untuk melukai atau mengenai lawan. Dalam mngajar Pencak Silat khususnya tendangan samping, melibatkan sejumlah aspek, termasuk keterampilan fisik, mental, dan spiritual. Sehingga itu diperlukan gaya mengajar yang tepat.

Gaya mengajar demonstrasi adalah salah satu pendekatan dalam proses pembelajaran di mana guru secara langsung menunjukkan kepada peserta didik bagaimana suatu konsep atau keterampilan dapat dilakukan. Guru menggunakan contoh konkret, demonstrasi, atau simulasi untuk mengilustrasikan materi pelajaran dengan harapan peserta didik dapat lebih mudah memahami dan menyerap informasi. Beberapa ciri khas dari gaya mengajar demonstrasi melibatkan: 1) Pendekatan Praktis: Guru aktif terlibat dalam menunjukkan langkah-langkah atau proses secara langsung, memberikan contoh konkret, dan memfasilitasi diskusi yang terkait. 2) Keterlibatan peserta didik: Meskipun guru berperan sebagai pemimpin demonstrasi, peserta didik juga diharapkan untuk terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Mereka dapat mengamati, bertanya, dan bahkan ikut serta dalam praktik langsung. 3) Penggunaan Materi Visual atau Alat Bantu: Gaya mengajar demonstrasi seringkali melibatkan penggunaan bahan visual, alat bantu, atau teknologi untuk memperjelas konsep atau keterampilan yang diajarkan. 4) Pengulangan dan Latihan Praktis: Setelah demonstrasi, peserta didik kemudian diharapkan untuk mengulangi proses atau keterampilan yang telah dipelajari, seringkali melalui latihan praktis atau tugas.

SMP N 1 Remboken merupakan salah satu sekolah yang berada di Kec. Remboken, Kab. Minahasa. SMP N 1 Remboken menggunakan kurikulum 2013 dan memiliki beberapa mata pelajaran yang diberikan salah satunya yaitu mata pelajaran pendidikan jasmani kesehatan dan rekreasi. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di SMP N 1 Remboken khususnya kelas VIII, masih banyak peserta didik yang kurang maksimal dalam melakukan gerak dasar tendangan samping dalam pencak silat. Selain itu, masih banyak peserta didik

yang kurang serius/ banyak bermain pada saat proses pembelajaran dan fasilitas yang kurang memadai. Diketahui juga selama ini peserta didik kurang mampu melakukan gerak dasar yang sesuai dan menggunakan gaya mengajar yang kurang tepat sehingga peserta didik menjadi kurang meminati pembelajaran pencak silat khususnya gerak dasar tendangan samping.

Berdasarkan beberapa hal yang telah dikemukakan di atas maka peneliti tertarik mengangkat judul penelitian :“ Pengaruh Penerapan Gaya Mengajar Demonstrasi Terhadap Kemampuan Gerak Dasar Tendangan Samping Dalam Olahraga Pencak silat peserta didik Kelas VIII SMP N 1 Remboken”

2. KAJIAN TEORITIS

Gerak dasar tendangan samping dalam pencak silat melibatkan penggunaan kaki untuk menyerang lawan dari sisi. Pencak silat adalah seni bela diri tradisional yang berasal dari Indonesia, dan setiap aliran atau perguruan pencak silat mungkin memiliki variasi dalam gerakan tendangan samping. Penguasaan gerak dasar tendangan samping dalam pencak silat memiliki sejumlah kepentingan yang signifikan, baik dalam konteks bela diri maupun pengembangan fisik dan mental.

Tendangan samping memberikan variasi serangan yang dapat membingungkan lawan. Kehadiran tendangan ini meningkatkan kemampuan pesilat untuk mengatasi berbagai situasi pertempuran. Dilihat dari segi banyaknya keuntungan yang bisa diperoleh jika peserta didik mampu menguasai gerak dasar tendangan samping dalam pencak silat, maka diperlukan suatu panduan atau gaya mengajar yang mampu untuk mengarahkan, menumbuhkan dan mengembangkan semangat, reaktivitas dan juga kemandirian dari peserta didik untuk dapat melakukan gerak dasar tendangan samping secara maksimal.

Dalam proses pembelajaran, gaya mengajar demonstrasi memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman peserta didik. Melalui pendekatan ini, peserta didik dapat lebih aktif terlibat, memahami konsep dengan lebih baik, dan mengembangkan keterampilan praktis yang diperlukan untuk menghadapi tantangan di masa depan. Oleh karena itu, penting bagi para pendidik untuk memahami dan mengimplementasikan gaya mengajar demonstrasi dengan efektif dalam lingkungan kelas mereka.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah rata-rata peningkatan skor gerak dasar tendangan samping pada olahraga pencak silat peserta didik kelompok eksperimen yang diajar dengan penerapan gaya mengajar demonstrasi lebih tinggi dari rata-rata peningkatan skor gerak dasar tendangan samping peserta didik kelompok kontrol yang tidak diajar dengan gaya mengajar demonstrasi. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik SMP N 1 Remboken yang berjumlah 125 peserta didik. Pengambilan sampel untuk penelitian menurut Suharsimi Arikunto “ jika subjeknya kurang dari 100 orang sebaiknya diambil semuanya, jika subjeknya besar atau lebih dari 100 orang dapat diambil 10-15% atau 20-25% atau lebih” . Maka sampel yang diambil berjumlah 20 peserta didik atau 16% dari jumlah populasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data Hasil pengukuran gerak dasar pada tendangan samping (Kelompok Eksperimen)

No	Pre – Test	Post – Test
1	6	9
2	3	8
3	3	6
4	5	7
5	5	9
6	4	6
7	4	8
8	5	9
9	4	7
10	5	7

Tabel 2. Data Hasil pengukuran gerak dasar pada tendangan samping (Kelompok kontrol)

No	Pre – Test	Post – Test
1	5	7
2	4	5
3	3	5
4	5	6
5	5	4
6	5	5
7	4	4
8	4	5
9	6	6
10	4	3

Tabel 3. Besaran statistic data pre tes kedua kelompok

Kelompok Eksperimen (X_1)	Kelompok Kontrol (X_2)
$n = 10$ $\bar{X}_1 = 4.4$ $S_1 = 0.9660$ $S_1^2 = 0.933333$	$n = 10$ $\bar{X}_2 = 4.5$ $Sdx_2 = 0.8498$ $S_2^2 = 0.722222$

Tabel 4. Selisih Score Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok Eksperimen (X_1)	Kelompok Kontrol (X_2)
1	3	2
2	5	1
3	3	2
4	2	1
5	4	-1
6	2	0
7	4	0
8	4	1
9	3	0
10	2	-1

Untuk memperoleh besaran-besaran statistik yang akan digunakan pada analisa data. Maka dihitung jumlah skor rata-rata standar deviasi, jumlah sampel dan kuadrat standar deviasi dari kedua kelompok dengan menggunakan program kalkulator fx-3600 pv, hasil perhitungan diperoleh sebagai berikut:

Tabel 5. Besaran Statistik Selisi Score Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Kelompok Eksperimen (X_1)	Kelompok Kontrol (X_2)
$n = 10$ $\bar{X}_1 = 3.2$ $Sdx_1 = 1.0327$ $S_1^2 = 1.066666$	$n = 10$ $\bar{X}_2 = 0.5$ $Sdx_2 = 0.8498$ $S_2^2 = 0.722222$

Analisis Data

Untuk menguji apakah penerapan gaya mengajar demonstrasi memberi pengaruh terhadap peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping pada peserta didik SMP Negeri I Remboken, digunakan analisis dengan teknik statistik uji beda untuk kedua sampel. Sebelum uji t dilakukan maka terlebih dahulu diawali dengan pengujian persyaratan analisis yang harus dipenuhi yaitu uji normalitas dan homogenitas.

1. Pengujian Normalitas Data Pre – Test gerak dasar pada tendangan samping (Kelompok Eksperimen)

Untuk menguji apakah sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal, maka dilakukan pengujian normalitas data yang menggunakan uji lilliefors. Pengujian normalitas data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

- a. Langkah Pertama: Menentukan Hipotesa Pengujian

H_0 : sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal

H_A : sampel berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal

- b. Langkah Kedua : Menentukan Kriteria Pengujian

Terima H_0 jika $L_o \leq L_t$

Tolak H_0 jika $L_o > L_t$

Taraf signifikansi $\alpha = 0,05$

- c. Langkah Ketiga : Menghitung Z_i , $F(Z_i)$, $S(Z_i)$ dan Selisih Antara $F(Z_i)-S(Z_i)$ serta masukan kedalam tabel.

Dik: : $\bar{X}_1 = 4.4$

Sd = 0.96

Tabel 6. Perhitungan Uji Normalitas Data Pre – Test Kelompok Eksperimen

No	X_1	Z_i	$F(Z_i)$	$S(Z_i)$	$F(Z_i)-S(Z_i)$
1	3	-1.45	0.0735	0.1500	0.0765
2	3	-1.45	0.0735	0.15000	0.0765
3	4	-0.41`	0.3409	0.4000	0.0591
4	4	-0.41	0.3409	0.4000	0.0591
5	4	-0.41	0.3409	0.4000	0.0591
6	5	0.62	0.7324	0.7500	0.0260
7	5	0.62	0.7324	0.7500	0.0260
8	5	0.62	0.7324	0.7500	0.0260
9	5	0.62	0.7324	0.7500	0.0260
10	6	1.62	0.9474	1.0000	0.0526

- d. Langkah Keempat: Menyimpulkan Hasil Perhitungan

Dari perhitungan di atas diperoleh selisi yang tertinggi atau L observasi nilai 0.0765. berdasarkan tabel nilai kritis L tabel uji Lillifors pada $\alpha = 0,05$ dengan $n = 10$, ditemukan L tabel senilai 0.258. Jadi L observasi lebih kecil dari L tabel yaitu $L_o = 0.0765 < L_t = 0.258$. Berdasarkan kriteria pengujian jika $L_o < L_t$ maka H_0 diterima. Dengan demikian kesimpulan pengujian adalah sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

2. Pengujian Normalitas Data Pre – Test Kelompok Kontrol

Untuk menguji apakah sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal maka dilakukan pengujian normalitas data dengan menggunakan uji lillifors. Pengujian normalitas data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut.

a. Langkah Pertama: Menentukan Hipotesa Pengujian

H_0 : sampel yang berasal dari populasi yang berdistribusi normal

H_A : sampel berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal.

b. Langkah Kedua: Menentukan Kriteria Pengujian

Terima H_0 jika $L_o \leq L_t$

Tolak H_0 jika $L_o > L_t$

Taraf signifikansi $\alpha = 0,05$

c. Langkah Ketiga: Menghitung Z_i , $F(Z_i)$, $S(Z_i)$ dan Selisih Antara $F(Z_i)$ - $S(Z_i)$ serta masukan kedalam tabel

Dik: : $\bar{X}_2 = 4,5$

Sd = 0.84

Tabel 7. Perhitungan Uji Normalitas Data Pre – Test Kelompok Kontrol

No	X_2	Z_i	$F(Z_i)$	$S(Z_i)$	$F(Z_i)-S(Z_i)$
1	3	-1.78	0.0375	0.1000	0.0962
2	4	-0.59	0.2776	0.3500	0.0724
3	4	-0.59	0.2776	0.3500	0.0724
4	4	-0.59	0.2776	0.3500	0.0724
5	4	-0.59	0.2776	0.3500	0.0724
6	5	0.59	0.7224	0.7500	0.0276
7	5	0.59	0.7224	0.7500	0.0276
8	5	0.59	0.7224	0.7500	0.0276
9	5	0.59	0.7224	0.7500	0.0276
10	6	1.78	0.9625	1.0000	0.0375

d. Langkah Keempat : Menyimpulkan Hasil Perhitungan

Dari perhitungan yang tercantum pada tabel 6, diperoleh selisih yang tinggi atau L observasi senilai 0.9625 berdasarkan tabel nilai kritis L uji lilliefors pada $\alpha = 0,05$ dengan $n = 10$, ditemukan L tabel senilai 0.258 jadi L observasi lebih kecil dari L tabel yaitu $L_o = 0.0962 < L_t 0.220$ berdasarkan kriteria pengujian jika $L_o < L_t$ maka H_0 diterima dengan demikian kesimpulan pengujian adalah sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

3. Pengujian Homogenitas Varians

Untuk menguji kesamaan varians populasi asal sampel penelitian, digunakan rumus:

$$F = \frac{\text{Varians Besar}}{\text{Varians Kecil}}$$

Pengujian homogenitas varians dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Langkah Pertama: Menentukan Hipotesa Pengujian

Ho: varians homogen ($S_1^2 = S_2^2$)

H_A: varians tidak homogeny ($S_1^2 \neq S_2^2$)

- b. Langkah Kedua: Menentukan Kriteria Pengujian

Terima Ho jika $F_o \geq F_t$ (α 0,05; dk 9/9)

Tolak Ho jika $F_o < F_t$ (α 0,05; dk 9/9)

- c. Langkah Ketiga: Menghitung F observari melalui rumus.

Dik :

$$S_1^2 = 0.933333$$

$$S_2^2 = 0.722222$$

$$F = \frac{\text{Varians Besar}}{\text{Varians Kecil}}$$

$$F = \frac{0.933333}{0.722222}$$

$$= 1.29$$

- d. Langkah Keempat: Menyimpulkan Hasil Perhitungan

Dari perhitungan di atas, diperoleh F observasi senilai 1.29 Berdasarkan tabel nilai kritis distribusi F pada α 0,05 dengan dk penyebut = 9 dan dk pembilang = 9, maka ditemukan F tabel senilai 3.18. Jadi F observasi lebih kecil dari F tabel, yaitu Fobservasi = 1.29 lebih kecil F tabel = 3.18. Berdasarkan kriteria pengujian jika $F_o < F_t$ maka Ho diterima. Dengan demikian kesimpulan pengujian adalah varians dari kedua populasi asal sampel penelitian adalah homogen.

Hasil penelitian ini memperlihatkan adanya peningkatan pada ketrampilan gerak dasar pada tendangan samping pada olahraga pencak silat kelompok eksperimen setelah diajar dengan menggunakan gaya mengajar demonstrasi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan. Hasil Analisa data menunjukkan suatu perbedaan yang sangat signifikan, dimana terjadi peningkatan rata rata pada kelompok eksperimen sebesar 3,2 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 0.5. peningkatan ini sudah pasti merupakan kontribusi yang disumbangkan oleh variable yang diuji yakni gaya mengajar demonstrasi.

Dari hasil analisis pengujian hipotesa penelitian, diperoleh t_{hitung} senilai 6.42 sedangkan t_{tabel} yang diperoleh dari $dk\ n_1 + n_2 - 2 = 10 + 10 - 2 = 18$ dengan taraf kepercayaan α 0,05 adalah 2.101. Sesuai dengan kriteria pengujian jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} maka H_0 ditolak yang berarti H_A diterima. oleh sebab itu kesimpulan pada penelitian ini adalah rata-rata peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping kelompok eksperimen yang diajar dengan gaya mengajar demonstrasi lebih baik ($\bar{x}_1 = 3.2$) dari rata-rata peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping kelompok kontrol ($\bar{x}_2 = 0.5$) yang tidak mendapatkan perlakuan.

Gaya mengajar demonstrasi adalah gaya mengajar yang konvensional sebab hampir semua proses pembelajaran Pendidikan jasmani sering memanfaatkan gaya mengajar tersebut. Implementasi gaya mengajar demonstrasi sangat sederhana namun memiliki tingkat efektifitas yang tinggi.

Menggunakan gaya mengajar demonstrasi sangat mudah sehingga guru guru cenderung memilih gaya ini dalam menuntaskan tugasnya. Penting bagi guru bahwa dalam menjelaskan materi harus sedetil mungkin dan sistimatis, sehingga peserta didik mendapat pemahaman yang komprehensif tentang konsep gerak ketrampilan yang diajarkan. Setelah itu guru mendemonstrasikan gerak ketrampilan tersebut dengan baik sesuai konsep gerak yang benar dari ketrampilan tersebut.

Dalam kaitan dengan penelitian ini implementasi gaya mengajar demonstrasi terhadap kemampuan gerak dasar pada tendangan samping adalah peneliti menjelaskan konsep gerak kemampuan gerak dasar pada tendangan samping kepada peserta didik dan setelah peserta didik memahami dengan baik kemudian dilanjutkan dengan memberi contoh gerak yang benar. Selanjutnya peserta didik melakukan Gerakan sebagaimana yang diperagakan oleh guru. Gerakan tersebut dilakukan secara berulang ulang sampai peserta didik dapat melakukannya dengan benar. Dengan demikian peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping terhadap peserta didik SMP Negeri I Remboken dalam penelitian ini murni disebabkan oleh peneraapan gaya mengajar demonstrasi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil analisis pengujian hipotesa penelitian dengan menggunakan statistik uji – t menunjukkan bahwa rata-rata peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping kelompok eksperimen yang di ajar dengan gaya mengajar demonstrasi lebih baik ($\bar{x}_1 = 3.2$) dari rata-rata peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping kelompok kontrol

yang tidak mendapatkan perlakuan ($\bar{x}_2 = 0.5$). Hal ini dibuktikan oleh hasil perhitungan pengujian hipotesa penelitian, di mana diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 6.42 Berdasarkan tabel distribusi t pada $\alpha = 0,05$ dengan derajat kebebasan $n_1 + n_2 - 2 = 10 + 10 - 2 = 18$ maka diperoleh t_{tabel} senilai 2.101 Jadi t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} , yaitu $t_{hitung} = 6.42 > t_{tabel} = 2.101$. Berdasarkan kriteria pengujian jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($t_{hitung} > t_{tabel}$) maka H_0 ditolak yang berarti H_A diterima.

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh penerapan gaya mengajar demonstrasi terhadap peningkatan kemampuan gerak dasar pada tendangan samping dalam cabang pencak silat pada peserta didik SMP Negeri I Remboken. Melalui penelitian ini disarankan :

1. Bagi para guru Penjasorkes, agar dalam mengajar suatu ketrampilan olahraga dapat menggunakan gaya mengajar demonstrasi untuk meningkatkan ketrampilan tersebut.
2. Menjadi bahan masukan bagi guru-guru Penjasorkes bahwa untuk melatih ketrampilan gerak dasar pada tendangan samping dalam cabang pencak silat dapat digunakan gaya mengajar demonstrasi.
3. Melakukan penelitian lanjutan sehubungan dengan masalah ini dengan melibatkan faktor-faktor lainnya.

DAFTAR REFERENSI

- Hadi, K. (2014). Pengaruh berpikir kritis terhadap kemampuan siswa dalam memecahkan masalah matematika (Studi kasus di kelas VII SMP Wahid Hasyim Moga). *Eduma: Mathematics Education Learning and Teaching*, 3(1).
- Hasibuan, & Moedjiono. (2012). *Proses belajar mengajar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Irsakinah, & Yaswinda. (2021). Gambaran keterampilan gerak dasar anak di Taman Kanak-Kanak Sani Ashilla II Kota Padang. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 6(2).
- Metode demonstrasi: Pengertian dan ciri. Diakses melalui: <https://www.komunitasbelajar.id/2016/06/metode-demonstrasi-pengertian-ciri.html> pada 2 Maret 2024, pukul 10:15 WIB.
- Mulyadi. (2018). Strategi belajar mengajar dengan menggunakan metode demonstrasi untuk meningkatkan prestasi belajar penjasorkes materi pertumbuhan dan perkembangan makhluk hidup pada peserta didik kelas VII SMP N 3 Tanjung. *Jurnal Langsung*, 1, 46. Tersedia di: <https://rumahjurnal.net/langsat/article/view/474> Diakses pada 14 Desember 2023, pukul 20:40 WIB.
- Pengertian pendidikan jasmani. Diakses melalui: <https://batasketik.com/pengertian-pendidikan-jasmani/> pada 2 Maret 2024, pukul 11:50 WIB.

- Pinangkaan, E. A., Rambitan, M. A., & Dien, N. K. (2023). Pengaruh penerapan gaya mengajar komando terhadap gerak dasar menggiring bola menggunakan kaki bagian dalam pada permainan sepak bola pada siswa kelas VIII SMP Negeri 4 Ratahan. *Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan Dan Rekreasi*, 4(1).
- Pinangkaan, E. A., Silaban, R. A., & Ramli, M. (2023). *Teori bermain*. Penerbit Tahta Media.
- Riski Berkat Yakin, & Muhamad Mustan Hasibuan. (2021). Pengaruh latihan speed dan agility terhadap peningkatan kecepatan tendangan samping pada atlet pencak silat putra Perguruan Persilatan Salam tahun 2020. *STOK Bina Guna Medan*, 1(Maret), pukul 21:20 WIB.
- Sudjana. (1986). *Metode statistik (Edisi IV)*. Bandung: Tarsito.
- Sugiono. (2013). *Metode penelitian pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (n.d.). *Metodologi penelitian*. Diakses melalui: <https://eprints.uny.ac.id/9783/3bab%203%20-08104244046.pdf> pada 10 Desember 2023, pukul 15:00 WIB.
- Tatan Muhtar. (2020). *Pencak silat*. Sumedang: UPI Sumedang Press.
- Tendean, N., Makadada, F., & Mumekh, M. (2022). Pengaruh gaya mengajar demonstrasi terhadap kemampuan renang gaya punggung. *Physical*, 3(1), 20–23.



Asuhan Keperawatan Pada Tn. TS Dengan Diagnosis Medis SOL Intrakranial O/T (L) Temporoparietal Dd/ 1. High Grade Glioma 2. CNS Infection AKI Dd Ckd (CR 2,25) di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

Sairomaito Harahap^{1*}, Dudut Tanjung², Edianto Edianto³, Dina Afriani⁴, Saodah Hanim⁵

¹⁻²Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Indonesia

³Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

⁴⁻⁵Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik, Indonesia

Korespondensi Penulis : sairomaito@gmail.com*

Abstract. *Background* : Nurses play an important role in providing nursing care to Space Occupying Lesion (SOL) patients. Nurses directly assist patients and educate them about their disease and prevent rehospitalization. During hospitalization, patients require hemodynamic stabilization monitoring, use of various monitoring and life support devices, postoperative patient care, and crisis management in the event of loss of consciousness or sedation programs. *Purpose* : This case study aims to perform 30° head elevation with SOL Intracranial o/t (L) Temporoparietal who has head pain. *Methods* : This research is a case report where the source of research data comes from the patient and the patient's family using interview techniques, observation, physical examination, and documentation study of nursing management prioritized according to the SDKI (Indonesian Nursing Diagnosis Standard), SLKI (Indonesian Nursing Outcomes Standard), and SIKI (Indonesian Nursing Intervention Standard): acute pain, decreased intracranial adaptive capacity and impaired physical mobility. *Results* : Decreased pain quality, increased intracranial adaptive capacity, and decreased physical mobility impairment indicate improvement in the patient's condition along with the nursing care provided. *Conclusion* : The results of routine nursing implementation coupled with the application of evidence-based nursing practice 30° head elevation intervention (30° head position intervention) to reduce pain along with the collaboration of pharmacological therapy administration of ketorolac injections were found to reduce the pain scale from a scale of 3 - 4 (mild - moderate) NRS to a pain scale of 2 (mild) NRS.

Keywords : Space Occupying Lesion, Pain, Brain Tumor

Abstrak. *Latar Belakang* : Perawat memainkan peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Space Occupying Lesion (SOL). Perawat secara langsung membantu pasien dan mendidik mereka tentang penyakit mereka dan mencegah rehospitalisasi. Selama perawatan di rumah sakit, pasien membutuhkan pemantauan stabilisasi hemodinamik, penggunaan berbagai alat monitoring dan dukungan kehidupan, perawatan pasien pasca operasi, dan manajemen krisis pada saat terjadi penurunan kesadaran maupun program sedasi.

Tujuan : Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan pemberian elevasi kepala 30° dengan SOL Intrakranial o/t (L) Temporoparietal yang mengalami nyeri kepala. *Metode* : penelitian ini adalah laporan kasus (*case report*) dimana sumber data penelitian berasal dari pasien dan keluarga pasien dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi manajemen keperawatan yang diprioritaskan menurut SDKI (Indonesian Nursing Diagnosis Standard), SLKI (Indonesian Nursing Outcomes Standard), dan SIKI (Indonesian Nursing Intervention Standard) : nyeri akut, penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan gangguan mobilitas fisik. *Hasil* : Penurunan kualitas nyeri, peningkatan kapasitas adaptif intrakranial, dan penurunannya gangguan mobilitas fisik menunjukkan perbaikan kondisi pasien seiring dengan asuhan keperawatan yang diberikan. *Kesimpulan* : Hasil implementasi keperawatan rutin ditambah dengan aplikasi *evidence based nursing practice 30° head elevation intervention* (intervensi posisi kepala 30°) untuk mengurangi nyeri bersamaan dengan kolaborasi pemberian terapi farmakologis penyuntikan ketorolac didapati hasil penurunan skala nyeri dari skala 3 - 4 (ringan – sedang) NRS ke skala nyeri 2 (ringan) NRS.

Kata Kunci : Space Occupying Lesion (SOL), Nyeri, Tumor Otak

1. PENDAHULUAN

Setiap neoplasma, baik jinak maupun ganas, primer maupun sekunder, serta massa inflamasi atau parasit yang berada di dalam rongga tengkorak, disebut sebagai “*intra-cranial space occupying lesion*.” (Ejaz Butt et al., 2005). Penyebab SOL intrakranial salah satunya adalah glioma yang merupakan kanker otak ganas dengan kombinasi gejala yang sering ditemukan adalah peningkatan tekanan intrakranial (sakit kepala hebat disertai muntah proyektil), defisit neurologis yang progresif, kejang, penurunan fungsi kognitif (RI, 2017; Soomro et al., 2014). Sakit kepala awalnya tidak teratur dan tidak menyebar dengan nyeri terlokalisasi secara bilateral di area frontal, tidak berdenyut, dan intensitasnya sedang. Sakit kepala biasanya muncul secara tiba-tiba, berlangsung singkat, berada di berbagai tempat, dan sering disebabkan oleh perubahan posisi tubuh (Palmieri et al., 2021).

Pemeriksaan radiologi standar adalah CT scan dan MRI dengan kontras dan pemeriksaan penunjang lainnya adalah pemeriksaan darah lengkap, hemostasis, LDH, fungsi hati, ginjal, gula darah, serologi hepatitis B dan C dan elektrolit lengkap. Setelah penegakan diagnosa maka terapi yang diimplemntasikan adalah pemberian kortikosteroid dengan dosis bolus intravena 10 mg deksametason disarankan, diikuti oleh dosis rumatan 16-20 mg/hari intravena dan *tapering off* 2-16 mg (dalam dosis terbagi) sesuai dengan kondisi klinis (RI, 2017). Variabel prognostik lain yang berkontribusi pada prognosis yang buruk : usia di atas 40 tahun, penyakit progresif, berukuran lebih besar dari 5 cm, garis tengah dilintasi oleh tumor, peningkatan kontras MRI, status kinerja *World Health Organization* (≥ 1), tanda dan gejala neurologis, kurang dari reseksi total bruto (*PDQ Adult Treatment Editorial Board*, 2023).

Perawat secara langsung bereperan dalam pemantauan neurologis, manajemen nyeri, pemberian obat dan terapi, dukungan psikososial, pemantauan status gizi, rehabilitasi, pendidikan kesehatan dan pemberdayaan pasien, pemantauan dan pencegahan komplikasi dan perawatan pasca operasi jika diperlukan (Hinkle et al., 2022).

Berdasarkan uraian diatas dan masalah keperawatan utama nyeri akut yang banyak terjadi, maka penulis mengambil judul penelitian “Asuhan Keperawatan Pada Tn. TS Dengan diagnosa medis SOL intracranial o/t (L) temporalparietal dd/ 1. High Grade Glioma 2. cns infection AKI dd ckd (cr 2,25) di ruang RB3 RSUP H. Adam Malik Medan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan laporan kasus asuhan keperawatan pasien *SOL Intrakranial o/t (L) Temporoparietal dd/ 1. High Grade Glioma 2. CNS Infection AKI dd ckd*

(CR 2,25). Lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan dengan periode waktu selama 3 hari (5 s.d 7 November 2024). Data primer diperoleh dari observasi langsung, wawancara dengan pasien dan pemeriksaan fisik, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien.

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengidentifikasi masalah berdasarkan SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) dan menentukan intervensi menggunakan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Implementasi asuhan keperawatan dievaluasi berdasarkan hasil pemantauan kondisi pasien setelah intervensi dilakukan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Seorang laki-laki masuk rumah sakit dengan keluhan nyeri kepala yang sudah di rasakan sejak 3 bulan lalu. Nyeri yang dirasakan hilang timbul dan saat ini semakin sering dirasakan. Keluhan nyeri dilaporkan dengan skala nyeri NRS 3 - 4 (skala nyeri sedang - ringan) pada area mata, wajah dan kepala. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah : 121/66 mmHg, denyut jantung : 56 x/mnt, frekuensi pernafasan : 18 x/mnt, suhu tubuh : 36,5 °C dan saturasi oksigen (SpO₂) 99% *room air*.

Keadaan umum lemah dengan GCS 15 (E 4 V 5 M 6). Kelemahan anggota gerak kanan dijumpai sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit, keluhan dirasakan secara perlahan, skala kekuatan otot ekstremitas kanan atas 3, kiri atas 5, kanan bawah 2 dan kiri bawah 5. Terpasang foley kateter dengan produksi urin ±1000cc/24 jam, berwarna kuning bening. BAB 1 x/hari dengan konsistensi lunak.

Pasien mengeluhkan kurang nafsu makan, frekuensi makan 3 kali tetapi makanan yang dihabiskan hanya separoh dari porsi yang disediakan, keadaan mulut bersih, intake cairan 1000 – 1500 cc/ hari. Riwayat sulit diajak berkomunikasi dan bicara tidak nyambung dijumpai sejak 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Semua aktivitas harian pasien dibantu oleh keluarga. Keluarga melaporkan sebelumnya pasien tidak pernah sakit dan tidak pernah dilakukan pembedahan.

Hasil MRI Brain dengan kontras didapati kesimpulan lesi hipointens pada sekuens T1, FLAIR dan hiperintens di T2 di lobus occipitalis kiri enhance paska injeksi kontras berukuran +/- 4.5 x 3.4 x 4.5 cm, pada sekuens DWI dan ADC tampak sebagian *restricted* sesuai gambaran suatu glioma. *Brain edema* berbentuk *fingerlike* di lobus parieto-temporo-occipitalis kiri yang menekan ventrikel lateralis kiri terutama cornu posterior ventrikel lateral kiri dengan herniasi sulkus ke sisi kanan sejauh +/- 1.7 cm.

Hasil pengkajian pada 12 saraf kranial ditemukan penurunan fungsi pada nervus optikus (pasien tidak dapat membaca dalam jarak normal, menggunakan kaca mata untuk membaca, reflek pupil melambat, persepsi cahaya positif). Pengkajian pada nervus lainnya menunjukkan fungsi saraf yang masih baik dan tidak dapat dilakukan pengujian pada nervus vestibulochoclearis dikarenakan pasien *bed rest*.

Fokus pengkajian keperawatan dengan pendekatan menggunakan pendekatan model konseptual keperawatan pola kesehatan fungsional pada area pengkajian spesifik pada pola aktivitas dan latihan, diperoleh kesimpulan pasien membutuhkan bantuan dan pengawasan orang lain serta bantuan peralatan atau perangkat khusus untuk aktivitas : makan, mandi, *toileting*, mobilitas di tempat tidur, perawatan diri dan mobilitas umum yang sejalan dengan data adanya kelemahan pada ekstremitas kanan (Gordon, 2008).

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 04 November 2024 diperoleh beberapa nilai kritis yang perlu dijadikan pedoman dalam perawatan pasien yakni : eritrosit (RBC) 4,40 juta/ μ L (4,50 – 6,50), RDW 11,1% (11,5 – 14,5), MPV 9,8fL (6,5 – 9,5), PDW 9,5% (10,0 – 18,0), neutrofil 89,20% (50,00 – 70,00), limfosit 9,20% (20,00 – 40,00), monosit 1,60% (2,00 – 8,00), eosinofil 0,00% (1,00 – 3,00), PH 7,489 (7,35 – 7,45), pCO₂ 31,1 mmHg (35 – 45), kreatinin 2,25 mg/dL (0,67 – 1,17) dan eGFR 31,17 mL/menit/1,73m².

Obat yang didapat pada saat perawatan adalah : seftriaxone inj 1000 mg/12 jam, R Sol 20 tts/menit, dexamethason inj 5 mg/8 jam, fenitoin inj 100 mg/8 jam, ketorolac inj 30 mg/8 jam, dan omeprazole inj 49 mg/12 jam.

Asuhan Keperawatan

Diagnosis keperawatan berdasarkan SKDI adalah : nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan resiko penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Masing-masing diagnosis ditetapkan target implementasi keperawatan selama 3 hari sesuai berdasarkan SIKI dan SLKI.

Manajemen nyeri dan pemberian analgesik

Nyeri kepala yang dirasakan disebabkan adanya edema serebral yang menyebabkan peningkatan tekanan intracranial sehingga pasien merasakan dampak pada beberapa area yang mengalami lesi (.....). Manajemen nyeri yang diimplementasikan adalah mengajarkan teknik relaksasi dan menarik nafas dalam saat nyeri dirasakan pada pasien dan keluarga. Perawat juga mengajarkan dan melaksanakan posisi elevasi kepala pasien dengan sudut 30° untuk membantu mengatasi nyeri. Elevasi kepala akan meningkatkan aliran darah ke otak dan meningkatkan aliran oksigen ke jaringan otak, pasien akan rileks dan dapat mengalihkan

perhatiannya dari sakit kepala yang dialaminya karena suplai oksigen yang cukup, yang akan mengurangi respon nyeri. Elevasi kepala yang dilakukan dengan posisi tempat tidur pasien sejajar dan kaki lurus atau tidak ditekuk, dan disesuaikan dengan kenyamanan pasien. (Septania, 2023).

Pemberian analgesik berupa fenitoin dan ketorolac merupakan manajemen nyeri farmakologis. Perawat memonitor lokasi, skala, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan hal – hal yang memperberat dan mengurangi nyeri. Hasil pengkajian skala nyeri setelah dilakukan intervensi terjadi penurunan 2 poin (3 - 4 NRS menjadi 2 NRS).

Manajemen peningkatan tekanan intrakranial dan pemantauan tekanan intrakranial

Penyebab peningkatan tekanan intracranial adanya lesi akibat glioma sehingga perawat melakukan monitoring tanda dan gejala peningkatan TIK, memberikan posisi semi fowler dan mengkaji tanda – tanda vital. Pemantauan peningkatan tekanan intracranial dilakukan untuk menghindari risiko terjadinya pelebaran tekanan nadi (selisih TDS dan TDD), penurunan frekuensi jantung, irreguleritas irama napas, penurunan tingkat kesadaran, perlambatan atau ketidaksimetrisan respon pupil. Pemberian dexamethasone merupakan salah satu terapi farmakologis yang bertujuan untuk menurunkan TIK. Kortikosteroid merupakan andalan dalam mengobati efek massa dan peningkatan TIK dari tumor neoplastik intracranial (Changa et al,2019).

Evaluasi keperawatan meunjukkan pasien masih memiliki risiko terjadinya penurunan fungsi adaptif yang dibuktikan dengan : tekanan darah 125/70 mmHg, nadi 60 x/menit, frekuesni pernafasan 18 x/menit, dan suhu 36,5°C. Kondisi pasien lemah dengan nilai GCS 15 (E 4 V 5 M 6). Observasi juga menunjukkan reflek pupil melambat yang merupakan salah satu tanda peningkatan TIK dan juga reflek Babinski + yang merupakan indikasi adanya masalah pada sistem saraf pusat.

Dukungan ambulasi dan mobilisasi

Intervensi keperawatan yang diimplementasikan adalah melakukan evaluasi terhadap toleransi fisik pasien dalam melakukan ambulasi dengan cara mengobservasi kondisi fisik pasien sebelum, selama, dan setelah aktivitas di tempat tidur. Sebelum melakukan ambulasi, perawat mengukur tanda vital pasien, khususnya frekuensi jantung dan tekanan darah. Jika ditemukan adanya kelainan, intervensi lebih lanjut seperti penundaan ambulasi atau konsultasi dengan tim medis akan dilakukan untuk menghindari risiko yang lebih besar bagi pasien.

Pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya mobilisasi untuk mempercepat proses pemulihan dengan mengajarkan teknik-teknik yang benar dalam merubah posisi pasien secara bertahap serta bagaimana keluarga dapat membantu dalam mobilisasi tersebut. Perawat mengajarkan ROM pasif sesuai kondisi pasien untuk melatih kekuatan otot.

Pasien masih memiliki keterbatasan dalam melakukan mobilitas fisik dan tetap dibantu oleh perawat dan keluarga dalam pemenuhan pola aktivitas dan latihan. Hasil observasi didapati : skala kekuatan otot tangan kanan 3, skala kekuatan otot kaki kanan 2, rentang gerak kaki dan tangan kanan menurun dan semua aktifitas pasien dibantu keluarga. Keluarga diminta untuk tetap memantau dan melaporkan hal-hal yang menjadi perhatian saat aktivitas dan latihan dilakukan dan harus disesuaikan dengan kondisi klinis pasien.

4. SIMPULAN

Hasil pengkajian awal saat memulai perawatan, didapatkan data kesadaran compos mentis dengan GCS 15 (E 4 V 5 M 6), keadaan umum lemah dan *bed rest*, tekanan darah 121/66 mmHg, nadi 56 x/mnt, pernafasan 18 x/mnt, suhu 36,5 °C, SpO₂ 99%, tangan dan kaki mengalami kelemahan, pasien susah menggerakkan tangan dan kaki dan didapati skala kekuatan otot yang menurun.

Masalah keperawatan yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik dan risiko penurunan kapasitas adaptif intrakranial. Hasil implementasi asuhan keperawatan selama 3 hari berdasarkan prioritas sesuai SDKI, SLKI, dan SIKI maka dapat disimpulkan bahwa keseluruhan asuhan keperawatan memberikan dampak yang signifikan dalam mengatasi masalah pasien.

Manajemen nyeri diimpelentasikan sesuai rencana intervensi dan ditambah dengan aplikasi *evidence based nursing practice 30⁰ head elevation intervention* (intervensi elevasi kepala 30⁰) untuk mengurangi nyeri dan bersamaan dengan kolaborasi pemberian terapi farmakologis inj *ketorolac* terhadap diagnosis keperawatan nyeri akut dengan luaran tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun dari skala 3 - 4 NRS ke skala nyeri 2 NRS.

Dukungan ambulasi dan mobilisasi sangat dibutuhkan karena kondisi klinis pasien yang lemah sebagaimana rencana intervensi yang dibuat. Masalah keperawatan teratasi sebagian dengan skala kekuatan otot sedang dan pasien masih dibantu melaksanakan aktifitas oleh keluarga dan perawat.

Manajemen dan pemantauan peningkatan tekanan intracranial diimplementasikan sebagaiantisipasi komplikasi prognosis penyakit. Masalah keperawatan teratasi sebagian dengan kriteria hasil nyeri menurun, bradikardia menurun, tekanan darah 125/70 mmHg dan nadi membaik 60 x/menit, frekuensi pernafasan 18 x/menit, suhu tubuh 36,5⁰C dan SpO₂ 99%, refleks pupil melambat dan ditemukan adanya refleks babinski .

SARAN

Fokus utama dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri pada pasien SOL dengan tumor/kanker otak dapat mengimplementasikan pengaturan posisi atau elevasi kepala dengan kemiringan 30⁰ bersamaan dengan penggunaan analgesik. Perawat melakukan monitoring secara berkala untuk mengevaluasi skala nyeri, tanda-tanda vital dan ekspresi wajah pasien pada saat melaksanakan aktivitas selama perawatan.

Perubahan posisi derajat kemiringan kepala pasien juga disarankan dilakukan sesuai dengan respon pasien terhadap kenyamanan saat intervensi dilakukan. Lama waktu pelaksanaan intervensi elevasi kepala ini sangat tergantung dengan kebutuhan dan tingkat kenyamanan pasien. Karena itu keberhasilan pelaksanaannya membutuhkan evaluasi yang baik dan optimal oleh perawat untuk mengukur seberapa efektif menurunkan skala nyeri. Pada masa mendatang dibutuhkan rumusan baku prosedur operasional pada pasien SOL dengan skala nyeri sedang berdasarkan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Butt, M. E., Khan, S. A., Chaudrhy, N. A., & Qureshi, G. R. (2005). Intra-cranial space occupying lesions: A morphological analysis. *Biomedica*, 21, 31–35.
- Gordon, M. (2008). Assess notes: Nursing assessment & diagnostic reasoning. In Davis's notes.
- Hinkle, J. L., Cheever, K. H., & Overbaugh, K. J. (2022). *Textbook of medical-surgical nursing* (J. Joyce, Ed.; 15th ed.). Wolters Kluwer.
- National Cancer Institute. (n.d.). Adult central nervous system tumors treatment (PDQ®)– Health professional version. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.cancer.gov/types/brain/hp/adult-brain-treatment-pdq>
- Palmieri, A., Valentinis, L., & Zanchin, G. (2021). Update on headache and brain tumors. *Cephalalgia*, 41(4), 431–437. <https://doi.org/10.1177/0333102420974351>
- RI, K. (2017). Panduan penatalaksanaan tumor otak. National Cancer Combat Committee, 1–96. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines.php?id=5>

- Soomro, B. A., Khalid, S., Alvi, S., Soomro, B. A., & Khalid, S. (2014). Analytic study of clinical presentation of intracranial space-occupying lesions in adult patients. *Pakistan Journal of Neurological Sciences (PJNS)*, 9(3), 01–07. <http://ecommons.aku.edu/pjns/vol9/iss3/2>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <https://perawat.org/149-diagnosis-keperawatan-indonesia/>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <https://snars.web.id/siki/>
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <https://snars.web.id/slki/>



Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Osteoarthritis (OA) Genu Grade III Post Total Knee Replacement Sinistra di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan

Dudut Tanjung^{1*}, Diyan Marsella Sirait², Edianto Edianto³, Dina Afriani⁴, Saodah Hanim⁵

¹⁻²Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Indonesia

³⁻⁵Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik, Indonesia

dudut.tanjung@usu.ac.id^{1*}, diyanmsirait99@gmail.com², edianto.tok@gmail.com³, dinarudiyanto@gmail.com⁴, saodahanim@gmail.com⁵

Korespondensi Penulis: dudut.tanjung@usu.ac.id*

Abstract. *Background: Osteoarthritis (OA) is a degenerative disease that often causes pain, disability and limited mobility, especially in the elderly. Total Knee Replacement (TKR) is one of the preferred surgical interventions in severe OA to reduce pain and improve joint function. Objective: This case report aims to evaluate nursing care in a 76-year-old female patient with OA genu grade III postoperative TKR sinistra accompanied by acute pain, impaired physical mobility, and risk of infection. Methods: This study is a case report using interview techniques, observation, physical examination, and documentation study. Nursing management was carried out based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), and Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI). Prioritized nursing diagnoses include acute pain, impaired physical mobility, and risk of infection. Results: After 3x24 hours of intervention, there was a decrease in the patient's pain scale from 5 to 3 (0-10 scale). Left lower limb muscle strength increased, with active range of motion. The surgical wound remained dry with no sign of infection, and the patient was able to sit on the edge of the bed with minimal assistance. Conclusion: The application of nursing care based on SDKI, SLKI, and SIKI showed significant results in improving the patient's condition. The Evidence-Based Nursing (EBN) approach contributed greatly to the recovery of patients after TKR surgery. This intervention can be a reference for nurses in designing nursing care in similar cases.*

Keywords: Total Knee Replacement, Osteoarthritis, Acute Pain, Physical Mobility, Infection Risk.

Abstrak. Latar Belakang: Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif yang sering menyebabkan nyeri, disabilitas, dan keterbatasan mobilitas, terutama pada lansia. Total Knee Replacement (TKR) menjadi salah satu intervensi bedah pilihan pada OA berat untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi sendi. **Tujuan:** Laporan kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien perempuan usia 76 tahun dengan OA genu grade III pascaoperasi TKR sinistra yang disertai nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan risiko infeksi. Metode: Penelitian ini merupakan laporan kasus (*case report*) yang menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Manajemen keperawatan dilakukan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Diagnosis keperawatan yang diprioritaskan meliputi nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan risiko infeksi. Hasil: Setelah intervensi selama 3x24 jam, terdapat penurunan skala nyeri pasien dari 5 menjadi 3 (skala 0–10). Kekuatan otot ekstremitas bawah kiri meningkat, dengan rentang gerak aktif. Luka operasi tetap kering tanpa tanda infeksi, dan pasien mampu duduk di tepi tempat tidur dengan bantuan minimal. Kesimpulan: Penerapan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SLKI, dan SIKI menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kondisi pasien. Pendekatan *Evidence-Based Nursing (EBN)* memberikan kontribusi besar dalam pemulihan pasien pascaoperasi TKR. Intervensi ini dapat menjadi acuan bagi perawat dalam merancang asuhan keperawatan pada kasus serupa.

Kata Kunci: Total Knee Replacement, Osteoarthritis, Nyeri Akut, Mobilitas Fisik, Risiko Infeksi.

1. PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) merupakan jenis arthritis paling umum di dunia, yang terbagi menjadi osteoarthritis primer dan sekunder. Gejalanya bervariasi, mulai dari tanpa gejala hingga nyeri sendi berat dan kecacatan permanen (Sen, R., & Hurley, 2023). Osteoarthritis lutut terutama terjadi pada individu berusia ≥ 50 tahun. Penyakit ini merupakan gangguan sendi degeneratif kronis yang secara klinis ditandai dengan nyeri, deformitas sendi, dan keterbatasan mobilitas, yang sering kali menyebabkan disabilitas (Geng et al., 2023).

Terdapat 528 juta penderita osteoarthritis di dunia, meningkat 113% sejak 1990. Mayoritas penderita berusia di atas 55 tahun (73%) dan sebagian besar adalah perempuan (60%). Sendi yang paling sering terkena adalah lutut, dengan prevalensi 365 juta kasus, diikuti oleh panggul dan tangan. Sebanyak 344 juta penderita mengalami keparahan sedang hingga berat yang membutuhkan rehabilitasi (WHO,2023). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2019 mencapai sekitar 25,9 juta jiwa dan diperkirakan terus meningkat setiap tahunnya. Prevalensi osteoarthritis di Indonesia tercatat sebanyak 55 juta jiwa (24,7%). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi osteoarthritis menurut kelompok usia adalah 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia >61 tahun.

Osteoarthritis adalah penyakit yang menyerang seluruh sendi, tidak terkecuali jaringan. Penyebab osteoarthritis adalah interaksi faktor risiko (disebutkan di atas), tekanan mekanis, dan mekanika sendi yang abnormal. Kombinasi tersebut menyebabkan penanda pro-inflamasi dan protease yang akhirnya memediasi kerusakan sendi. Jalur lengkap yang menyebabkan kerusakan seluruh sendi tidak diketahui. Biasanya, perubahan paling awal yang terjadi pada osteoarthritis terjadi pada tingkat tulang rawan artikular, yang menyebabkan fibrilasi permukaan, ketidakteraturan, dan erosi fokal. Erosi ini akhirnya meluas ke tulang dan terus meluas hingga melibatkan lebih banyak permukaan sendi. Pada tingkat mikroskopis, matriks kolagen rusak setelah cedera tulang rawan, menyebabkan kondrosit berkembang biak dan membentuk kelompok. Terjadi perubahan fenotipik menjadi kondrosit hipertrofik, yang menyebabkan pertumbuhan tulang rawan yang mengeras dan membentuk osteofit (Sen, R., & Hurley, 2023)

Presentasi dan progresi osteoarthritis sangat bervariasi pada setiap individu. Gejala utama osteoarthritis meliputi nyeri sendi, kekakuan, dan keterbatasan gerak. Pasien juga dapat mengalami kelemahan otot dan masalah keseimbangan. Nyeri biasanya terkait dengan aktivitas dan mereda saat istirahat. Pada pasien dengan penyakit yang berlanjut, nyeri menjadi lebih terus-menerus dan mulai memengaruhi aktivitas sehari-hari, akhirnya menyebabkan

keterbatasan fungsi yang berat. Pasien juga dapat mengalami pembengkakan tulang, deformitas sendi, dan ketidakstabilan (dengan keluhan sendi "melemah" atau "bergeser," yang menandakan kelemahan otot) (Sen, R., & Hurley, 2023).

Tidak ada satu faktor risiko spesifik yang secara langsung menyebabkan peningkatan penyakit ini, melainkan gabungan berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, etnis, predisposisi genetik, faktor hormonal, dan kepadatan tulang. Selain itu, faktor biomekanis, seperti cedera akibat olahraga, aktivitas kerja, malalignment sendi, dan obesitas, juga berperan dalam menyebabkan kerusakan sendi yang mengarah pada perkembangan OA (Berteau, 2022).

Diagnosis OA dapat ditegakkan dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang lengkap. Pemeriksaan reumatologi berdasarkan prinsip pemeriksaan gait, arms, legs, spine (GALS). Penegakan diagnosis OA berdasarkan gejala klinis. (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2021). Diagnosis osteoarthritis (OA) didasarkan pada pemeriksaan klinis yang meliputi riwayat medis dan pemeriksaan fisik dengan fokus pada sistem muskuloskeletal. Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan meliputi rontgen, MRI, dan USG.

Pengobatan osteoarthritis (OA) lutut dapat dibagi menjadi penanganan non-bedah dan bedah. Pengobatan awal dimulai dengan metode non-bedah dan berlanjut ke tindakan bedah jika metode non-bedah tidak lagi efektif. Berbagai pilihan terapi non-bedah tersedia untuk pengobatan OA lutut. Pilihan pengobatan non-bedah meliputi edukasi pasien, modifikasi aktivitas, terapi fisik, penurunan berat badan, penggunaan penyangga lutut (knee bracing), serta pengobatan farmakologis seperti asetaminofen, obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), inhibitor COX-2, glukosamin, dan kondroitin sulfat. Selain itu, injeksi kortikosteroid dan asam hialuronat (HA) juga dapat digunakan untuk mengurangi gejala. Pilihan pengobatan bedah untuk osteoarthritis (OA) lutut meliputi osteotomi, Unicompartmental Knee Arthroplasty (UKA) dan Total Knee Replacement (TKR). Tindakan ini umumnya dipertimbangkan jika terapi non-bedah tidak lagi memberikan hasil yang memadai dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi lutut pasien (Hsu, H., & Siwiec, 2023)

Bukti yang kuat menunjukkan bahwa usia, etnisitas, berat badan (BB), jumlah komorbiditas, sinovitis infrapatelar yang terdeteksi melalui MRI, efusi sendi, serta tingkat keparahan awal OA yang terdeteksi secara radiografis merupakan faktor prediktif untuk progresi klinis osteoarthritis lutut. Pada kasus yang paling parah, kondisi ini dapat berakhir dengan tindakan *Total Knee Replacement* (TKR) (Hsu, H., & Siwiec, 2023)

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus (*case report*) dengan sumber data yang berasal dari pasien dan keluarga pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan secara langsung dengan pasien dan keluarga untuk menggali informasi terkait riwayat kesehatan, pengalaman sebelum dan sesudah operasi, serta persepsi pasien terhadap perawatan yang diterima. Observasi dilakukan mencakup pengamatan terhadap tanda vital, kondisi luka operasi, kemampuan mobilisasi, dan aktivitas harian pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan menggunakan alat dan metode standar, seperti pengukuran rentang gerak sendi (*Range of Motion/ROM*) penilaian kekuatan otot menggunakan skala Lovett, dan pengukuran intensitas nyeri dengan skala numerik (0–10).

Data sekunder diperoleh dari dokumentasi medis, termasuk hasil pemeriksaan radiologi, laboratorium, dan catatan keperawatan. Seluruh data didokumentasikan secara sistematis dalam formulir pengkajian keperawatan dan catatan perkembangan pasien. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan setelah intervensi. Data kuantitatif, seperti perubahan ROM, kekuatan otot, dan skala nyeri, digunakan untuk mengukur efektivitas intervensi. Data kualitatif dari wawancara dan observasi perilaku pasien dianalisis secara tematik untuk memahami pengalaman pasien secara lebih mendalam. Diagnosis keperawatan diprioritaskan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), dengan luaran yang diukur menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan intervensi disusun sesuai pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien SS perempuan usia 76 tahun, memiliki riwayat penyakit Osteoarthritis (OA) Knee Bilateral, pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti Hipertensi, diabetes dan penyakit jantung, penyakit paru dan tidak ada riwayat penyakit keluarga. Pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut, terutama pada lutut kiri yang terasa lebih sakit. Nyeri ini dirasakan memberat selama 3 bulan terakhir dan menyebabkan pasien tidak mampu berdiri atau berjalan. Nyeri dirasakan seperti di tusuk-tusuk. Nyeri terasa meningkat pada saat beraktivitas terutama jika berdiri dan berjalan terlalu lama dan nyeri terasa berkurang pada istirahat. Keluhan sekarang pasien mengatakan nyeri pada area operasi dibagian lutut kiri, dan merasa kebas. Dari skala nyeri 1-10 pasien mengatakan nyeri ada di skala sekitar 5.

Pasien sebelumnya berobat ke RS Advent Medan dan dirujuk ke RSUP H. Adam Malik untuk dilakukan tindakan Total Knee Replacement (TKR) pada tanggal 12/11/2024 karena nyeri yang terus memberat dan tidak responsif terhadap terapi konservatif. Saat ini, pasien mengeluhkan nyeri pada area operasi lutut kiri disertai rasa kebas. Operasi dilakukan pukul 08.00 WIB, pasien kembali ke kamar rawat inap pukul 14.00 WIB, dan pengkajian dilakukan pada pukul 16.00 WIB. Pada saat pengkajian, pasien mengatakan nyeri pasca operasi dengan intensitas skala 5 dari 10 sebagai keluhan utama.

Pasien Ny. S dalam keadaan umum sedang dengan kesadaran composmentis (GCS: 15). Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 117/80 mmHg, nadi 98 x/menit teratur, suhu tubuh 36°C, frekuensi napas 16 x/menit, dan saturasi oksigen 99%. Pasien memiliki berat badan 62 kg dan tinggi badan 155 cm. Pada pemeriksaan sistem muskuloskeletal post operasi Total Knee Replacement (TKR) pada lutut kiri dan terpasang drain di lokasi insisi. Pasien mengatakan nyeri di lutut kiri dengan intensitas skala 5(0-10), yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan kebas. Edema ringan tampak di sekitar lutut kiri, tetapi tidak ada tanda kemerahan atau panas lokal.

Pada sistem respirasi, pola napas pasien teratur dengan jenis napas normal. Tidak ditemukan keluhan sesak napas, batuk, ataupun tanda abnormal seperti ronki atau wheezing. Pada sistem kardiovaskular, warna kulit pasien normal tanpa tanda pucat atau sianosis. Pemeriksaan nadi perifer menunjukkan hasil yang kuat dan simetris, serta tidak ada edema perifer. Pada sistem pencernaan, pasien melaporkan nafsu makan yang baik dengan pola makan tiga kali sehari berupa makanan padat. Tidak ada keluhan mual, muntah, ataupun perubahan pola buang air besar. Pemeriksaan abdomen menunjukkan tidak ada nyeri tekan, distensi, ataupun kelainan lainnya.

Pada sistem saraf, pasien melaporkan rasa kebas di sekitar lutut kiri pascaoperasi. Sensasi superfisial di area ini sedikit berkurang, namun tidak ditemukan kelemahan motorik pada ekstremitas bawah. Keterbatasan gerak yang dialami pasien lebih disebabkan oleh nyeri pascaoperasi. Pemeriksaan difokuskan pada sistem muskuloskeletal sebagai bagian utama dari keluhan pasien, sementara hasil pemeriksaan pada sistem lain tidak menunjukkan adanya gangguan.

Pasien mengalami keterbatasan gerak pada ekstremitas bawah kiri pascaoperasi Total Knee Replacement (TKR) sinistra. Gerakan sendi lutut kiri terbatas, kekuatan otot menurun (3/5), dan rentang gerak (ROM) menurun. Pasien tidak dapat melakukan ambulasi tanpa bantuan alat atau orang lain. Pasien memerlukan bantuan sebagian dalam aktivitas seperti berpindah tempat, ambulasi, dan latihan rentang gerak. Pasien hanya mampu melakukan

mobilitas di tempat tidur dengan bantuan. Pasien mengatakan pola tidur yang cukup baik, tidur sekitar 7–8 jam per hari. Tidak ada keluhan sulit tidur, dan pasien tidak menggunakan obat tidur. Meskipun demikian, nyeri pada area operasi sering mengganggu kenyamanan pasien, terutama saat malam hari. Pasien merasa lebih nyaman setelah diberi posisi tidur yang mendukung dan suasana lingkungan yang tenang.

Pasien membutuhkan bantuan dalam aktivitas kebersihan diri, terutama mandi dan berpakaian. Pasien dapat melakukan sikat gigi dan oral hygiene secara mandiri, tetapi membutuhkan bantuan orang lain untuk mandi dan mengganti pakaian akibat keterbatasan gerak pada ekstremitas bawah. Kebersihan kulit baik, tidak ditemukan lesi, warna kulit normal, turgor baik, dan tidak ada tanda infeksi pada area operasi.

Pasien memandang penyakit yang dialaminya sebagai cobaan dari Tuhan. Pasien terlihat tenang, tidak menunjukkan kecemasan berlebihan, dan dapat menerima kondisinya dengan sikap positif. Aktivitas spiritual pasien seperti doa dan ibadah dilakukan secara rutin, sesuai keyakinan pasien yang beragama Kristen. Pasien tidak memerlukan bantuan rohaniawan saat ini, tetapi merasa ibadah memberikan dukungan spiritual yang penting dalam proses pemulihan. Pasien juga merasa optimis untuk kembali sehat dengan menjalani pengobatan dan perawatan. Pasien menunjukkan sikap kooperatif dalam mengikuti anjuran medis, meskipun terkadang rasa nyeri memengaruhi tingkat kenyamanannya dalam melakukan aktivitas harian. Tidak ditemukan tanda-tanda gangguan psikologis.

Pasien berperan sebagai ibu rumah tangga di keluarga. Sebelum sakit, pasien aktif dalam mengurus rumah tangga dan membantu kegiatan anak-anaknya. Setelah mengalami osteoarthritis dan menjalani operasi, peran tersebut menjadi terbatas. Keluarga pasien, terutama anak-anaknya, memberikan dukungan penuh dalam membantu aktivitas sehari-hari dan keputusan pengobatan. Komunikasi pasien dengan keluarga, teman, dan petugas kesehatan berjalan dengan baik. Pasien mampu menyampaikan keluhan, kebutuhan, dan harapan secara jelas. Pasien juga mendengarkan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan baik dan mengikuti anjuran.

Hasil pemeriksaan radiologi Foto Genu Kiri AP dan Lateral pada tanggal 05/11/2024 menunjukkan adanya pembentukan osteofit pada kondilus medial-lateral os tibia, kondilus medial-lateral os femur, dan basis os patela. Tampak penyempitan sela sendi femuro-patella dan sklerosis pada tibial plateau sisi lateral os tibia kiri. Densitas tulang terlihat menurun tanpa lesi litik, blastic, atau destruksi. Jaringan lunak tampak baik. Kesimpulan menunjukkan osteoarthritis genu kiri grade III. Hasil radiologi Foto Genu Kiri AP dan Lateral pascaoperasi pada tanggal 13/11/2024 menunjukkan kedudukan tulang distal femur, proksimal tibia,

proksimal fibula, dan patela dalam posisi baik. Knee prosthesis terpasang dengan stabil pada distal femur kiri dan proksimal tibia kiri tanpa komplikasi. Tidak ditemukan lesi tulang, osteofit, atau tanda osteomielitis.

Hasil pemeriksaan laboratorium darah lengkap pada tanggal 11/11/2024 menunjukkan hemoglobin (HGB) 10,4 g/dL dan eritrosit (RBC) 3,57 juta/ μ L, yang keduanya berada di bawah nilai rujukan, mengindikasikan anemia ringan. Hematokrit (HCT) sebesar 30,0% juga lebih rendah dari nilai normal, mendukung temuan anemia. Leukosit (WBC) tercatat 13.280/ μ L, melebihi batas atas nilai rujukan (4.000–11.000/ μ L), yang mengarah pada kemungkinan adanya proses inflamasi atau infeksi. Trombosit (PLT) 486.000/ μ L sedikit meningkat dari nilai normal (150.000–450.000/ μ L), yang juga dapat berkaitan dengan inflamasi. Indeks eritrosit menunjukkan MCV 84 fL, MCH 29,1 pg, dan MCHC 34,7 g/dL, semuanya berada dalam rentang normal, sedangkan RDW 14,2% sedikit meningkat, menunjukkan variasi ukuran sel darah merah. Terapi saat ini IVFD RL 20gtt/i Inj. Ceftriaxone 1gr/12 jam Inj. Ranitidine 50mg/12 jam Inj. Ketorolac 30mg/8 jam. Bisakodil 5 mg tab 2x1.

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan hasil pengkajian dan observasi diatas, penulis melakukan analisa data, kemudian menentukan prioritas diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami pasien. Adapun diagnosa keperawatan pada pasien diatas adalah nyeri akut berhubungan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan pasien mengatakan nyeri di daerah luka operasi pada lutut sebelah kiri dan terasa kebas, dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5(0-10) dan nyeri terasa saat bergerak dirasakan setelah 2 jam pasca operasi. Wajah tampak meringis tanda-tanda vital tekanan darah 128/85 mmHg, nadi 110 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, suhu tubuh tetap normal pada 36°C, dan saturasi oksigen 98%.

Pada diagnosis keperawatan pertama, **Nyeri Akut** yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (SDKI D.0077), direncanakan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, tingkat nyeri pasien akan menurun (L.08066) dengan intervensi utama Manajemen Nyeri (I.08238). Implementasi yang dilakukan meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri; mengontrol lingkungan yang memperberat kualitas nyeri; serta melakukan kolaborasi pemberian analgesik jika diperlukan. Selain itu, pasien diajarkan teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* sesuai EBN 2020, dengan langkah-langkah: pasien berbaring atau duduk dengan nyaman, meletakkan satu tangan di dada dan satu di perut, menarik napas perlahan melalui hidung selama 2-4 detik sambil membiarkan perut mengembang sementara dada tetap stabil, menahan napas sejenak jika nyaman, dan menghembuskan napas perlahan melalui mulut selama 4-6 detik sambil

merasakan perut mengempis. Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, pasien melaporkan nyeri pada bekas operasi lutut sebelah kiri sudah berkurang. Skala nyeri turun menjadi 3(0–10), pasien tampak tersenyum, tidak gelisah, yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 94 x/menit, RR 18 x/menit, suhu tubuh 36,2°C, dan SPO2 100%. Setelah intervensi selama 3x24 jam, skala nyeri pasien menurun dari 5 menjadi 3 (0–10). Penurunan ini menunjukkan efektivitas teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise*, yang didukung oleh penelitian Ursavas dan Catakli (2020) dalam mengurangi nyeri pascaoperasi.

Pada diagnosis keperawatan kedua, **Gangguan Mobilitas Fisik** yang berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal (SDKI D.0054), pasien mengeluh tidak dapat menggerakkan kaki kiri. Direncanakan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, mobilitas fisik pasien akan meningkat (L.05042). Implementasi yang dilakukan meliputi mengkaji kekuatan otot kedua ekstremitas, ROM aktif-pasif, dan adanya penurunan massa otot; memantau kondisi umum pasien selama mobilisasi; mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya selama mobilisasi; memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan pagar tempat tidur yang dibantu oleh keluarga dan perawat setiap 2 jam; serta melibatkan keluarga dalam membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan. Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, pasien mengatakan sudah dapat menggerakkan kaki kiri meskipun masih dengan bantuan keluarga. Secara objektif, kekuatan otot ekstremitas kiri meningkat menjadi 3/5, rentang gerak aktif pada lutut kiri dan pasien mampu duduk di tepi tempat tidur dengan bantuan minimal. Pasien tampak lebih percaya diri saat mencoba mobilisasi dengan tanda-tanda vital stabil, yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 92 x/menit, RR 20 x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan SPO2 99%.

Pada diagnosis keperawatan ketiga, **Risiko Infeksi** yang berhubungan dengan prosedur invasif (SDKI D.0142), direncanakan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, pasien akan menunjukkan tingkat infeksi menurun (L.14137). Intervensi pencegahan infeksi dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (I.14539) Implementasi yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, frekuensi nadi, dan respirasi; memeriksa luka operasi untuk tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, nyeri, atau keluarnya cairan abnormal; menjaga kebersihan area luka operasi dengan mengganti balutan sesuai prosedur aseptik; memastikan pasien melakukan kebersihan tangan sebelum dan setelah menyentuh area luka; serta mengedukasi pasien dan keluarga tentang pentingnya menjaga kebersihan luka. Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, secara objektif, luka operasi tampak kering, tidak ada kemerahan, bengkak, atau cairan abnormal. Suhu tubuh pasien stabil pada 36,5°C, dengan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 90 x/menit, RR18

x/menit, dan SPO2 99%. Pasien dan keluarga mampu menjelaskan cara menjaga kebersihan luka dengan benar.

Penerapan asuhan keperawatan berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kondisi pasien. Dukungan pendekatan *Evidence-Based Nursing* (EBN) memberikan kontribusi besar terhadap keberhasilan intervensi. Asuhan keperawatan yang melibatkan teknik multidimensi, kolaborasi dengan tim medis, dan dukungan keluarga membuktikan efektivitasnya dalam mempercepat pemulihan pasien pascaoperasi *Total Knee Replacement* (TKR). Strategi ini dapat menjadi pedoman bagi perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya pada kasus ortopedi.

4. KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan berbasis Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta pendekatan berbasis bukti ilmiah atau *Evidence-Based Nursing* (EBN) memberikan hasil yang signifikan dalam meningkatkan kondisi pasien.

Pada diagnosis keperawatan pertama, Nyeri Akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intervensi yang mencakup manajemen nyeri melalui pengendalian lingkungan, kolaborasi pemberian analgesik, dan pengajaran teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* berbasis EBN (Ursavas & Catakli, 2020) berhasil menurunkan skala nyeri dari 5 menjadi 3 (0-10). Teknik pernapasan diafragma yang diajarkan sesuai panduan EBN terbukti efektif dalam mengurangi nyeri, kecemasan, dan meningkatkan kenyamanan pasien. Hasilnya, pasien melaporkan peningkatan kenyamanan, tampak lebih tenang, dan tanda vitalnya dalam batas normal.

Pada diagnosis keperawatan kedua, Gangguan Mobilitas Fisik yang berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal, intervensi mobilisasi bertahap, termasuk pengkajian kekuatan otot, ROM, dan dukungan keluarga, didukung oleh bukti bahwa latihan fisik dan mobilisasi awal pascaoperasi meningkatkan pemulihan mobilitas dan mencegah komplikasi. Pasien menunjukkan peningkatan kekuatan otot ekstremitas bawah kiri, peningkatan kemampuan mobilisasi, seperti duduk di tepi tempat tidur dengan bantuan minimal.

Pada diagnosis keperawatan ketiga, Risiko Infeksi yang berhubungan dengan prosedur invasif, intervensi berbasis bukti dengan prosedur aseptik dan edukasi tentang kebersihan luka terbukti mencegah infeksi pascaoperasi. Penelitian EBN mendukung pentingnya penggunaan

teknik aseptik dalam penggantian balutan dan keterlibatan keluarga dalam menjaga kebersihan luka untuk menurunkan risiko infeksi. Hasilnya, luka operasi pasien tampak kering tanpa tanda-tanda infeksi, dengan suhu tubuh stabil pada 36,5°C, dan tanda vital lainnya dalam batas normal.

Penerapan EBN dalam asuhan keperawatan tidak hanya meningkatkan kualitas perawatan tetapi juga mempercepat proses pemulihan pasien dengan hasil objektif yang terukur. Secara keseluruhan, pendekatan keperawatan yang menggabungkan EBN, pengkajian komprehensif, perencanaan yang tepat, dan evaluasi berkala menunjukkan efektivitas yang tinggi. Kolaborasi antara perawat, pasien, dan keluarga berperan penting dalam mencapai keberhasilan ini, memberikan dasar yang kuat untuk pemulihan berkelanjutan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

SARAN

1. Bagi Akademik

Disarankan untuk meningkatkan integrasi *Evidence-Based Nursing* (EBN) dalam pembelajaran keperawatan, khususnya dalam pengelolaan nyeri, mobilisasi, dan pencegahan infeksi, agar mahasiswa dapat menerapkan teori ke praktik klinis secara optimal.

2. Bagi Perawat

Perawat perlu terus meningkatkan keterampilan dalam penerapan intervensi berbasis bukti dan melibatkan keluarga dalam proses perawatan pasien pascaoperasi untuk mendukung pemulihan secara maksimal.

3. Bagi Penulis

Penulis disarankan untuk terus mendokumentasikan dan mempublikasikan pengalaman klinis berbasis bukti guna memperkaya referensi keperawatan dan memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Berteau, J. P. (2022). Knee pain from osteoarthritis: Pathogenesis, risk factors, and recent evidence on physical therapy interventions. *Journal of Clinical Medicine*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/jcm11123252>
- Coaccioli, S., Sarzi-Puttini, P., Zis, P., Rinonapoli, G., & Varrassi, G. (2022). Osteoarthritis: New insight on its pathophysiology. *Journal of Clinical Medicine*, 11(20), 6013.

- Geng, R., Li, J., Yu, C., Zhang, C., Chen, F., Chen, J., Ni, H., Wang, J., Kang, K., Wei, Z., Xu, Y., & Jin, T. (2023). Knee osteoarthritis: Current status and research progress in treatment (Review). *Experimental and Therapeutic Medicine*, 26(4), 1–11. <https://doi.org/10.3892/etm.2023.12180>
- Hsu, H., & Siwiec, R. M. (2023). Knee osteoarthritis. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507884/>
- Jang, S., Lee, K., & Ju, J. H. (2021). Recent updates of diagnosis, pathophysiology, and treatment on osteoarthritis of the knee. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(5), 2619.
- PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (Edisi 1 Cetakan III, Revisi). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan (Edisi 1 Cetakan II). Jakarta: PPNI.
- PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan (Edisi 1 Cetakan II). Jakarta: PPNI.
- Sen, R., & Hurley, J. A. (2023). Osteoarthritis. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482326/>
- Ursavas, F., & Catakli, M. (2020). The effect of diaphragmatic breathing exercise on pain, anxiety, and depression in patients undergoing total knee replacement: A randomized controlled trial. *Annals of Medical Research*, 27(9), 2408. <https://doi.org/10.5455/annalsmedres.2020.04.295>
- World Health Organization. (2023). Osteoarthritis. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/osteoarthritis>
- Yunus, M. H. M., Nordin, A., & Kamal, H. (2020). Pathophysiological perspective of osteoarthritis. *Medicina*, 56(11), 614.



Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Closed Fracture Pelvic Post ORIF di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik

Cahaya Artha Anastasia Gultom^{1*}, Dudut Tanjung², Edianto Edianto³, Dina Afriani⁴, Saodah Hanin⁵

¹⁻² Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Indonesia

³ Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

⁴⁻⁵ Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik, Indonesia

cahaya99.gultom@gmail.com^{1*}, dudut.tanjung@usu.ac.id², edianto.tok@gmail.com³,
dinarudiyanto@gmail.com⁴, saodahanim@gmail.com⁵

Korespondensi Penulis: cahaya99.gultom@gmail.com*

Abstract. *Background:* Pelvic fractures are common injuries resulting from high-energy trauma, such as traffic accidents or falls from height. These injuries can cause decreased mobility function, pain, and risk serious complications. A common treatment that can be done is Open Reduction Internal Fixation (ORIF) to improve bone stability and patient mobility function. *Objective:* this study is to provide nursing care for patients with post-ORIF pelvic fractures to improve nursing outcomes, including pain management, physical mobility, and skin integrity. *Methods:* This study used a case report approach where the source of research data came from interviews, observations, physical examinations, and patient documentation. Nursing care was organized based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), and Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI). *Results:* After the intervention, the patient showed a decrease in pain from scale 6 to scale 3 with the use of PMR. Improved physical mobility was observed through regular ROM exercises, and skin integrity was maintained with position changes and routine wound care. No complications occurred post intervention. *Conclusion:* Comprehensive nursing care in patients with post-ORIF pelvic fractures can accelerate healing and reduce the risk of complications. Integrated interventions, including pain management, mobility, and skin care, play an important role in supporting patient recovery. The nurse's role in observation and collaboration with the medical team is essential to improve patient outcomes and quality of life.

Keywords: Pelvic fracture, ORIF, Nursing care.

Abstrak. Fraktur pelvis adalah cedera yang sering terjadi akibat trauma dengan energi tinggi, seperti kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian. Cedera ini dapat menyebabkan penurunan fungsi mobilitas, nyeri, serta berisiko menyebabkan komplikasi serius. Penanganan umum yang dapat dilakukan yaitu dengan *Open Reduction Internal Fixation* (ORIF) untuk memperbaiki stabilitas tulang dan fungsi mobilitas pasien. **Tujuan:** studi ini untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan fraktur pelvis pasca-ORIF guna meningkatkan hasil keperawatan, termasuk pengelolaan nyeri, mobilitas fisik, dan integritas kulit. **Metode:** penelitian ini menggunakan pendekatan laporan kasus dimana sumber data penelitian berasal dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi pasien. Asuhan Keperawatan disusun berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). **Hasil:** Setelah intervensi, pasien menunjukkan penurunan nyeri dari skala 6 menjadi skala 3 dengan penggunaan PMR. Peningkatan mobilitas fisik teramati melalui latihan ROM secara teratur, dan integritas kulit terjaga dengan perubahan posisi dan perawatan luka yang dilakukan secara rutin. Tidak ada komplikasi yang terjadi pasca intervensi. **Kesimpulan:** Asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien post-ORIF fraktur pelvis dapat mempercepat penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi. Intervensi yang terintegrasi, termasuk manajemen nyeri, mobilitas, dan perawatan kulit, berperan penting dalam mendukung pemulihan pasien. Peran perawat dalam melakukan observasi dan kolaborasi dengan tim medis sangat penting untuk meningkatkan hasil perawatan dan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Fraktur Pelvis, ORIF, Asuhan Keperawatan.

1. PENDAHULUAN

Fraktur adalah kondisi patologis yang mengacu pada kerusakan atau pemutusan kontinuitas tulang, yang dapat melibatkan sebagian atau seluruh struktur korteks tulang, dan sering disertai cedera pada jaringan lunak di sekitarnya yang umumnya terjadi akibat trauma atau tekanan fisik (Sheen et al., 2024). Fraktur pelvis merupakan cedera pada tulang panggul yang melibatkan salah satu atau lebih bagian dari cincin panggul, yang biasanya disebabkan oleh trauma tinggi seperti kecelakaan lalu lintas atau jatuh (Fu et al., 2021).

Secara global pada tahun 2019, tercatat sebanyak 455 juta kasus fraktur disemua kelompok usia. Angka tersebut mengalami peningkatan sebesar 70,1% sejak tahun 1990. Lokasi anatomi yang paling sering terjadi berada di patella, tibia atau fibula, serta pergelangan kaki (Wu et al., 2021). Di Indonesia prevalensi kasus fraktur paling tinggi pada fraktur ekstremitas bawah akibat kecelakaan dengan persentase sebesar 67,9% dari 92,976 kasus fraktur (Risksedas, 2018). Berdasarkan data rekam medis RSUP H. Adam Malik medan tahun 2020 terdapat 196 orang yang mengalami fraktur ekstremitas bawah sebanyak 94 orang, fraktur ekstremitas atas sebanyak 45 orang, fraktur bahu dan lengan atas sebanyak 31 orang, fraktur pada kaki sebanyak 26 orang. Prevalensi kejadian fraktur di RSUP H. Adam Malik mayoritas merupakan fraktur ekstremitas bawah (Siregar et al., 2020).

Kasus patah tulang di Indonesia Sebagian besar disebabkan oleh trauma yang terjadi akibat jatuh, serta benturan yang disebabkan benda tajam atau benda tumpul (Novitasari & Pangestu, 2023). Fraktur pelvis merupakan kondisi yang ditandai dengan patahnya satu atau lebih tulang penyusun panggul, termasuk sacrum, tulang ekor (*coccyx*), dan kedua tulang pinggul (ilium, ischium, dan pubis). Fraktur pelvis sering terjadi akibat trauma energi tinggi seperti kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian sering disertai komplikasi serius, cedera organ dalam (uretra atau kandung kemih), hingga syok hipovolemik (Chen et al., 2024).

Salah satu gejala utama yang dialami pasien dengan fraktur adalah nyeri, yang merupakan sensasi tidak nyaman secara fisik maupun emosional. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien fraktur di rumah sakit meliputi nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, serta risiko gangguan integritas kulit. Penanganan masalah keperawatan tersebut membutuhkan pendekatan asuhan keperawatan yang komprehensif, dimulai dari pengkajian masalah, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, hingga evaluasi hasil asuhan keperawatan (Novitasari & Pangestu, 2023).

Pemeriksaan yang dilakukan untuk menegakkan diagnosis fraktur pelvis yaitu *Computed Tomografi (CT) scans* pada abdomen dan pelvis, *Anteriorposterior (AP)* menjadi skrining utama pada fraktur pelvis, *Angiografi panggul* yang dilakukan pada pasien dengan

perdarahan persisten, Uretografi diindikasikan pada pasien dengan dugaan uretra, *Magnetic resonance imaging* (MRI) memiliki akurasi diagnostic yang lebih tinggi daripada CT untuk mengevaluasi fraktur panggul (Mennen et al., 2023).

Pembedahan umumnya menjadi pengobatan utama untuk fraktur ini karena sulitnya mempertahankan reduksi menggunakan gips atau penyangga fungsional. Salah satu bentuk penanganan operatif yaitu tindakan *Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) (Young et al., 2019). ORIF merupakan prosedur bedah yang bertujuan untuk mengembalikan posisi tulang ke sejajaran yang normal serta memberikan stabilitas pada fragmen tulang yang patah setelah fraktur. Prosedur ini terdiri dari empat langkah utama yang dilakukan oleh ahli bedah yaitu langkah pertama membuka/*exposure* Lokasi fraktur, melakukan reduksi fragmen tulang ke posisi anatomis yang benar, Memasang pelat volar untuk menstabilkan fragmen tulang dan langkah terakhir menutup Lokasi pembedahan (Oeding et al., 2022).

Pada kasus post ORIF fraktur umumnya timbul masalah berupa nyeri, edema, deformitas, gangguan fungsional, spasme otot, atrofi otot, keterbatasan *Range of Motion* (ROM), *abnormal movement*, dan penurunan kekuatan otot dimana dapat mengganggu mobilitas pasien (Kronborg et al., 2017). Dalam model konseptual *self care* menurut Orem, perawat berperan dalam membantu individu memenuhi kebutuhan dasar dalam mendukung kehidupan, Kesehatan, kesejahteraan, baik dalam kondisi sehat maupun sakit. Perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam memenuhi kebutuhan pasien yang mencakup aspek bio-psiko-spiritual. Oleh karena itu, diperlukan sikap profesional dari perawat dalam menangani masalah fraktur yang dialami pasien (Asri Hidayatun Nasiha et al., 2023).

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah laporan kasus (*case report*). Sumber data penelitian ini berasal dari pasien dan keluarga pasien dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan yaitu lembar wawancara, lembar observasi, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah pengumpulan data, menganalisis data, menyajikan data, dan membuat kesimpulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penjelasan saat masuk ke RS :

Tn K berusia 26 tahun berjenis kelamin laki-laki datang ke IGD RS Adam Malik pada tanggal 25 oktober 2024. Pasien masuk dikarenakan mengalami kecelakaan lalu lintas, tertabrak mobil dari arah lawan saat mengendarai sepeda motor. Saat dikaji pasien mengeluh nyeri semakin memberat ketika digerakkan. Pasien yang didiagnosis mengalami fraktur pelvis kiri. Evaluasi dilakukan dari tanggal 5 hingga 7 November 2024. Dari data pemeriksaan yang didapatkan pasien mengalami fraktur pelvis dextra kemudian mendapatkan Tindakan pemasangan ORIF pada tanggal 26 oktober 2024 pada tanggal 5 november sekitar pukul 14.40 WIB, pasien Kembali ke rumah sakit karena merasakan nyeri pada operasi dan demam yang semakin parah. Saat dikaji pasien mengeluh kan nyeri skala 5 dari 0-10, meringis saat kaki digerakkan, dan berkurang saat diistirahatkan, nyeri seperti tertusuk-tusuk pada panggul dextra.

Riwayat Kesehatan masa lalu dan pembedahan :

Pasien Tn. K tidak mempunyai penyakit sebelumnya dan tidak pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya, pasien tidak pernah mengalami kecelakaan dan kecelakaan kemarin merupakan kecelakaan pertama yang dialami oleh pasien, pasien juga mengatakan tidak ada alergi dengan obat-obatan dan pasien juga mengatakan tidak ada menderita penyakit DM, osteoporosis, maupun kanker tulang.

Tanda dan gejala :

1. Pasien mengatakan nyeri pada panggul sebelah kiri karena post operasi. Saat dikaji nyeri dengan skala 5, meringis saat digerakkan, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu TD : 130/80 mmHg, N : 105 x/menit, S : 37,8⁰C, RR : 20 x/menit.
2. Pasien mengeluh panggul kiri sulit untuk digerakkan, pasien mengeluh panggul kebawah terasa lemah, pasien mengeluh tidak bisa berjalan dan aktivitas pasien terbatas. Hasil inspeksi pasien tampak berbaring di bed. Pasien tampak lesu, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga.
3. Pasien mengatakan ada luka bekas operasi pada panggul sebelah kiri, hasil inspeksi tampak luka pada panggul, Panjang luka ± 10 cm, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD : 130/80 mmHg, N : 105 x/menit, S : 37,8⁰C, RR : 20 x/menit.

Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi pasien yang lemah dengan tingkat kesadaran composmentis GCS : E : 4 M : 6 V : 5 = 15, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 89 kali per menit, suhu 36,8⁰C, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan SpO₂ 99%. Pasien memiliki tinggi badan 170 cm, berat badan 67 kg, dan indeks massa tubuh (IMT) 23,18 kg/m². Pemeriksaan radiologis pada panggul dan femur dengan posisi AP/LAT mengkonfirmasi adanya fraktur pada pelvis kiri.

- Pemeriksaan kepala : kepala berbentuk bulat dan rambut pendek, rambut lurus, dan bersih, tidak ada pembengkakan dibagian kepala.
- Pemeriksaan mata : pada mata simetris, ukuran pupil 2 mm/2mm, isokor, reflek pupil +/+, konjungtiva sub anemis, sklera tidak ikterik, tidak ada edema palpebra, tidak ada nyeri pada area sekitar mata.
- Pemeriksaan Hidung : bentuk simetris, tidak ada napas cuping hidung
- Telinga : bentuk simetris, tidak ada penumpukan serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
- Pemeriksaan Dada Inspeksi : simetris, ictus cordis tidak tampak, palpasi : ictus kordis teraba di ICS ke 5, perkusi : suara pekak, Auskultasi : suara jantung terdengar s1 lup dan s2 dup (lup dup lup dup).
- Pemeriksaan paru-paru, inpeksi : simetris antara paru kanan dan kiri, palpasi : tidak ada nyeri tekan, perkusi : suara sonor, Auskultasi : suara napas vasikuler.
- Pemeriksaan abdomen, inspeksi : simetris, datar, tidak ada luka, palpasi : terdengar bising usus normal dan tidak ada nyeri tekan, perkusi : suara timpani, Auskultasi : tidak ada massa.
- Pemeriksaan Genetalia : Pasien berjenis kelamin laki-laki, tidak terpasang kateter.
- Pemeriksaan ekstremitas Atas : Nyeri tekan (-), kekakuan (-), edema (-)
- Pemeriksaan ekstremitas bawah : Terdapat luka post operasi pada panggul sebelah kiri, terpasang orif pada panggul sebelah kiri, nyeri pada bagian kaki kiri, tidak ada pergerakan pada kaki, tonus otot lemah. Terdapat luka jahitan 10 cm, terpasang gips serta balutan perban.

Pengkajian 12 Saraf Kranial :

1. Nervus I (Olfaktorius) : Pasien dapat membedakan bau/wangi dengan baik
2. Nervus II (Optikus) : fungsi penglihatan dan lapang pandang normal, jarak baca ± 30 cm.
3. Nervus III (Oculomotorius), Nervus IV (Trochlearis), Nervus VI (Abducens) : pasien mampu menggerakkan bola mata mengikuti benda yang digerakkan pemeriksa, respon pupil baik terhadap cahaya, dan tidak ada ptosis.
4. Nervus V (Trigeminus) : pasien dapat mengidentifikasi sentuhan menggunakan tisu pada oftalmik, maksila, dan mandibula. Gerakan otot masseter dan temporalis tidak ada gangguan saat melakukan Gerakan mengunyah.
5. Nervus VII (Fasialis) : Pasien dapat tersenyum, mengangkat alis dan dapat mengerutkan dahi.
6. Nervus VIII (Vestibulochoclearis) : Uji keseimbangan tidak dapat dilakukan karena pasien bed rest post ORIF.
7. Nervus IX (Glossovaringus), dan Nervus X (Vagus) : pasien mampu menelan dan tidak ditemukan masalah.
8. Nervus XI (Trapezeus dan Sternokleidomatoideus) : Pasien mampu mengangkat bahu dan mampu menahan tekanan pada bahu.
9. Nervus XII (Hipoglosus) : Pasien mampu menggerakkan lidah dengan baik saat bicara
 - **Pola nutrisi** : Pasien mengatakan sebelum sakit pola makan teratur yaitu 3x sehari dengan lauk seadanya, tidak ada pantangan atau makanan tertentu yang tidak boleh dimakan, Pasien tidak mengalami gangguan menelan maupun mengunyah. Selama dirawat Tn. K makan teratur 3x sehari dan minum susu yang didapatkan dari rumah sakit. BB tidak mengalami penurunan.
 - **Eliminasi** : Pasien mengatakan sebelum sakit BAB normal 1x sehari dengan konstipasi padat dan warnanya kuning. BAK lancar tidak ada gangguan dan warnanya kuning, selama dirawat BAB 1x sehari tetapi mengalami kesulitan untuk BAB sendiri karena post operasi fraktur pelvic yang dialami oleh pasien.
 - **Pola Istirahat dan Tidur** : Pasien mengatakan sebelum sakit tidurnya teratur dan tepat waktu, tidak ada kesulitan tidur dalam sehari tidur 8 jam, selama sakit pasien mengatakan tidur tidak teratur, sering terbangun karena merasakan nyeri.
 - **Pola Aktivitas dan Latihan** : pasien mengatakan sebelum sakit pasien bekerja sebagai pedagang pakaian, tidak ada kesulitan dalam melakukan aktivitas, tidak ada keluhan pada

pergerakan tubuhnya, selama dirawat pasien tidak ada melakukan aktivitas, semua aktivitas dibantu oleh keluarga.

- Makan 0
- Mandi 4
- Pakaian 2
- Kerapihan 4
- BAB 4
- BAK 1

0 : Mandiri
1 : Bantuan dengan alat
2 : Bantuan orang
3 : Bantuan alat dan orang
4 : Bantuan Penuh

Pola Kognitif-Perseptual Sensori : Pasien mengatakan tidak ada keluhan dalam penglihatan dan pendengaran,, tidak memiliki gangguan dalam mengingat dan memahami saat diajak berbicara, selama dirawat pasien mengatakan nyeri setelah dilakukan operasi pada panggul kirinya dengan skala 5, meringis saat kaki digerakkan dan mengatakan nyeri berkurang saat diistirahatkan. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk. Untuk menggambarkan skala nyeri yang dirasakan menggunakan penilaian skala nyeri Numeric Rating Scale.

Pemeriksaan diagnostik dan hasilnya :

Hasil Foto Pelvis AP :

Tampak fraktur di ramus superior dan inferior ramus pubis bilateral. Tampak pergeseran dan pelebaran simpisis pubis. Densitas tulang-tulang baik. Tak tampak lesi litik, blastik maupun destruktif. Tak tampak pembentukan osteofit. Sela-sela sendi tampak baik, tak tampak menyempit, jaringan lunak baik.

Hasil MSCT Scan urologi-cystografi :

Sesuai Gambaran rupture bulli pada dinding inferoposterior vesika urinaria. Fraktur dinding acetabulum kiri dengan displacement fragment fraktur, Fraktur komplrit di ramus pubis superior dan ramus pubis inferior bilateral dengan displacement fragmen fraktur.

Hasil Lumbosakral AP + Lateral :

Tidak tampak fraktur maupun listesis pada vertebra lumbalis. Screw terpasang sebanyak 2 buah pada iliac wing kanan.

Hasil Laboratorium :

Lab : HB : 11,6 g/dL, RBC : 3,78 juta/ μ L, WBC : 13,350/ μ , Hamtokrit : 33,1%, PLT : 720,000/ μ , PCT : 0,650%.

Pengobatan dan follow-up.

Terapi saat ini : peningkatan asupan protein tinggi, nutrisi asupan diet yang diberikan dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien, diet yang diberikan asupan inadekuat dengan kebutuhan energi 2100 kkal, protein : 78 gr, lemak : 43 gr dengan bentuk biasa, diberikan frekuensi makan 3x, snack 1x. terpasang IVFD RL 20 gtt/I, Injeksi Ranitidine 50 mg/12 jam, Injeksi ketorolac 30mg/8jam, paracetamol 1 fls/8jam, ibuprofen tab 3x400mg.

ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS SESUAI SDKI (*Indonesian Nursing Diagnosis Standard*), SLKI (*Indonesian Nursing Outcomes Standard*), dan SIKI (*Indonesian Nursing Intervention Standard*)

1. **Nyeri Akut** berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada panggul kiri karena operasi dengan skala nyeri 5 dari 0-10 (nyeri sedang). Meringis saat kaki digerakkan dan mengatakan nyeri berkurang saat diistirahatkan. Nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk di area panggul dextra, pasien mengeluh sulit tidur, frekuensi nadi : 105x/menit, TD : 130/80 mmHg, S : 37,8⁰C, RR : 20 x/menit, SpO2 : 99%.

SIKI : Tingkat Nyeri. **SLKI** : setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, kesulitan tidur menurun, gelisah menurun, dan sikap protektif menurun.

Implementasi :

- Mengidentifikasi Lokasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri
- Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- Memberikan Teknik non-farmakologis untuk meredakan nyeri (terapi relaksasi napas dalam *Progressive Muscle Relaxation*) (Mashhadi-Naser et al., 2024).

Dilakukan dengan mata tertutup, meminta pasien untuk focus pada pernapasan dalam yang perlahan, menghirup melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut. Kemudian meminta pasien untuk mengencangkan otot bagian tubuh tertentu seperti tangan atau kaki selama 5-10 detik, lalu secara perlahan melepaskan ketegangan tersebut, merasakan sesasi rileks yang menyebar di otot selama 15-20 detik. Proses ini diulang pada bagian anggota tubuh yang lain dari kepala hingga kaki. *Progressive Muscle Relaxation* membantu menurunkan ketegangan fisik, dapat mengurangi persepsi nyeri, menenangkan pikiran, menurunkan kecemasan, dan memperbaiki kualitas tidur.

Menjelaskan strategi meredakan nyeri.

a. Evaluasi setelah 3x24 jam :

- **Data Subjektif :** Pasien mengatakan nyeri di panggul kiri dengan skala 3 dari 0-10 (nyeri ringan). Meringis saat digerakkan dan berkurang saat diistirahatkan. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, nyeri yang dirasakan hilang timbul.
- **Data Objektif :** Pasien tampak lebih tenang, keluhan meringis berkurang
- **Analisis :** nyeri akut b.d agen pencedera fisik teratasi Sebagian
- **Perencanaan :** Intervensi dipertahankan, monitor tanda-tanda vital dan monitor skala nyeri.

b. Gangguan mobilitas fisik

berhubungan dengan kerusakan struktur tulang dibuktikan dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekakuan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, Gerakan tidak terkoordinasi, Gerakan terbatas, fisik lemah. Didapatkan kekuatan otot kaki kiri Tn.K M, '1', tampak berbaring ditempat tidur, Gerakan pasien terbatas hanya bisa berbaring ditempat tidur.

SIKI : Mobilitas fisik. **SLKI :** setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : kekuatan otot meningkat, nyeri menurun, pergerakan ekstremitas meningkat.

Implementasi :

- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
- Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
- Melibatkan keluarga dalam melakukan pergerakan

Evaluasi Setelah 3x24 jam

- **Data Subjektif :** pasien mengatakan nyerinya berkurang, pasien belum bisa menggunakan alat bantu dan aktivitasnya masih terbatas.
- **Data Objektif :** Pasien tampak berbaring, TD : 130/70 mmHg, N : 89 x/menit, S : 36,7⁰C, RR : 20 x/menit.

- **Analisis** : gangguan mobilitas fisik b.d kerusakan integritas truktue tulang teratasi Sebagian.
- **Perencanaan** : Intervensi dilanjutkan
- **Gangguan integritas kulit** berhubungan dengan penurunan mobilitas dibuktikan dengan luka Post ORIF, imobilisasi, pasien bedrest, nyeri, kemerahan sekitar kulit.
- **SIKI** : Perawatan integritas kulit dan luka tekan. **SLKI** : setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan integritas kulit meningkat, dengan kriteria hasil : kerusakan lapisan kulit menurun, hidrasi kulit membaik.

Implementasi :

- Mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit (penurunan mobilitas)
- Mengubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring
- Menganjurkan menggunakan pelembab (minyak zaitun) pada kulit yang kering
- Melakukan perawatan luka
- Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- Menganjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur
- Berkolaborasi dengan ahli gizi dalam pemberian diet dan nutrisi
- Berkolaborasi pemberian antibiotic : inj. Ceftriaxone 1gr/12 jam.

Evaluasi Setelah 3x24 jam

Data Subjektif : -

- **Data Objektif** : Pasien tampak Imobilisasi , bedrest, Kemerahan sekitar kulit punggung , jika disentuh akan mengeluarkan darah. Elastisitas kulit menurun, dan kulit kering pada ekstremitas bawah.
- **Analisis** : Gangguan integritas kulit b.d penurunan mobilitas belum teratasi
- **Perencanaan** : Intervensi dilanjutkan (Kaji status integritas kulit setelah dilakukan perawatan dan luka tekan).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan laporan kasus Tn. K dengan fraktur pelvis dextra post-ORIF di Ruang RBIII RSUD H. Adam Malik, intervensi keperawatan yang diberikan bertujuan untuk membantu penyatuan tulang dan mencegah komplikasi pasca-operasi. Diagnosis keperawatan yang

muncul mencakup nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan gangguan integritas kulit, yang masing-masing ditangani dengan intervensi yang sesuai. Pemberian *Progressive Muscle Relaxation* berhasil menurunkan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi skala 3, sementara Latihan Gerakan Rentang Sendi (ROM) membantu meningkatkan mobilitas fisik. Untuk gangguan integritas kulit, dilakukan perubahan posisi miring kanan-kiri setiap dua jam dan perawatan luka yang rutin. Peran perawat sangat penting dalam melaksanakan tindakan terapeutik, serta dalam observasi dan kolaborasi dengan tim medis untuk mendukung pemulihan pasien secara optimal. Penerapan manajemen keperawatan yang komprehensif pada pasien post-ORIF sangat berperan dalam mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi.

SARAN

Diharapkan perawat dapat melaksanakan manajemen pasca-ORIF secara menyeluruh untuk meningkatkan peluang penyembuhan tulang dan mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi.

DARFTAR PUSTAKA

- Asri Hidayatun Nasiha, Ahmad Zakiudin, & Yusriani Saleh Baso. (2023). Asuhan keperawatan pada Tn. S dengan gangguan sistem musculoskeletal: Post op fraktur 1/3 distal radius ulna di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(4), 39–53. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1286>
- Chen, Q., Li, T., Ding, H., Huang, G., Du, D., & Yang, J. (2024). Age–period–cohort analysis of epidemiological trends in pelvic fracture in China from 1992 to 2021 and forecasts for 2046. *Frontiers in Public Health*, 12(July). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1428068>
- Fu, Y., Li, C., Luo, W., Chen, Z., Liu, Z., & Ding, Y. (2021). Fragility fracture discriminative ability of radius quantitative ultrasound: A systematic review and meta-analysis. *Osteoporosis International*, 32(1), 23–38. <https://doi.org/10.1007/s00198-020-05559-x>
- Kronborg, L., Bandholm, T., Palm, H., Kehlet, H., & Kristensen, M. T. (2017). Effectiveness of acute in-hospital physiotherapy with knee-extension strength training in reducing strength deficits in patients with a hip fracture: A randomised controlled trial. *PLoS ONE*, 12(6), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179867>
- Mashhadi-Naser, S., Shirvani, S., & Vasli, P. (2024). A randomized controlled trial to evaluate the progressive muscle relaxation technique in hip fracture patients. *Scientific Reports*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-64516-4>

- Mennen, A. H. M., Blokland, A. S., Maas, M., & van Embden, D. (2023). Imaging of pelvic ring fractures in older adults and its clinical implications—a systematic review. *Osteoporosis International*, 34(9), 1549–1559. <https://doi.org/10.1007/s00198-023-06812-9>
- Novitasari, D., & Pangestu, R. S. A. (2023). Tatalaksana keperawatan nyeri akut pasien fraktur radius ulna sinistra dengan terapi relaksasi nafas dalam. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1067–1076. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1663>
- Oeding, J. F., Bockman, S., Chiu, H., Hua, C., Connor, J., & Slocum, A. (2022). A novel approach to open reduction and internal fixation of distal radius fractures utilizing a multi-degree-of-freedom traction and stabilization device. *Journal of Medical Devices, Transactions of the ASME*, 16(2), 1–6. <https://doi.org/10.1115/1.4052901>
- Sheen, A. I., Herd, C. D. K., Staddon, L. G., Darling, J. R., Schwarz, W. H., & Tait, K. T. (2024). Baddeleyite microstructural response to shock metamorphism in three enriched shergottites and implications for U–Pb geochronology. *Geochimica et Cosmochimica Acta*, 366(June 2023), 267–283. <https://doi.org/10.1016/j.gca.2023.12.002>
- Siregar, H. K., Tanjung, D., & Sitepu, N. F. (2020). Pengaruh intervensi keperawatan berbasis model konseptual Levine terhadap kecemasan pada pasien fraktur. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(2), 1. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i2.467>
- Wu, A. M., Bisignano, C., James, S. L., Abady, G. G., Abedi, A., Abu-Gharbieh, E., Alhassan, R. K., Alipour, V., Arabloo, J., Asaad, M., Asmare, W. N., Awedew, A. F., Banach, M., Banerjee, S. K., Bijani, A., Birhanu, T. T. M., Bolla, S. R., Cámara, L. A., Chang, J. C., ... Vos, T. (2021). Global, regional, and national burden of bone fractures in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(9), e580–e592. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(21\)00172-0](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(21)00172-0)
- Young, K., Aquilina, A., Chesser, T. J. S., Costa, M. L., Hettiaratchy, S., Kelly, M. B., Moran, C. G., Pallister, I., & Woodford, M. (2019). Open tibial fractures in major trauma centres: A national prospective cohort study of current practice. *Injury*, 50(2), 497–502. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2018.10.028>

Hubungan Kecepatan Terhadap Ketrampilan Menggiring Bola Dalam Sepak Bola Pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 7 Dumoga

Yosua Tumbel¹, Marnex W. Berhimpong², Maxi M. L Moleong³

Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia

Korespondensi penulis : yosuatumbe@gmail.com

Abstract. *This study aims to analyze the relationship between speed and dribbling skills in eighth grade students. Dribbling skills are one of the basic skills in football that are important for the effectiveness of the game. Speed in dribbling the ball plays a key role in improving an individual's ability to face opponents and carry out effective attacks. The research approach used is quantitative with a correlational method. The population in this study were all eighth grade students at SMP Negeri 7 Dumoga, with samples selected randomly. The research instruments included a speed test and a dribbling skills test, each of which was measured through a standardized trial. The results showed that there was a significant negative relationship between speed and dribbling skills with a Pearson correlation value of -0.65 and a significance of 0.001. This indicates that students who have higher speed tend to have better dribbling skills. This finding is consistent with previous studies stating that speed is an important factor in the development of dribbling skills. Based on the results of the study, it is recommended that coaches and sports teachers focus more on speed training in soccer training programs to improve students' dribbling skills.*

Keywords: *Speed, Dribbling Skills, Soccer, Grade VIII Students, Correlation*

1. PENDAHULUAN

Sepak bola merupakan cabang olahraga yang telah dikenal luas oleh masyarakat, baik sebagai hiburan, sarana untuk meningkatkan kebugaran tubuh, maupun sebagai ajang prestasi untuk mewakili desa, daerah, dan negara. Kepopuleran sepak bola ini mencerminkan perkembangan olahraga sepak bola di Indonesia dan di negara-negara maju pada umumnya.

Permainan sepak bola menuntut adanya kerjasama tim yang baik dan teratur. Sebagai olahraga tim, kerjasama menjadi faktor utama yang harus dipenuhi oleh setiap kesebelasan yang ingin meraih kemenangan. Kemenangan dalam permainan sepak bola tidak dapat diperoleh secara individu, melainkan melalui usaha kolektif dari seluruh pemain. Selain itu, setiap pemain perlu memiliki kondisi fisik yang prima, penguasaan teknik dasar yang baik, serta mental bertanding yang kuat.

Secara umum, olahraga memiliki berbagai tujuan, bergantung pada jenis olahraga yang dilakukan. Namun, tujuan olahraga meliputi memelihara dan meningkatkan kebugaran jasmani, menjaga serta meningkatkan kesehatan, mengembangkan minat

olahraga sebagai kegiatan rekreasi, dan meningkatkan prestasi olahraga setinggi-tingginya. Semua tujuan tersebut penting untuk dicapai, namun dalam permainan sepak bola, tujuan yang lebih spesifik adalah memenangkan pertandingan. Keberhasilan ini dapat diraih apabila latihan dilakukan dengan tepat, berdasarkan prinsip latihan yang terencana, terprogram, dan memiliki tujuan yang jelas.

Permainan sepakbola modern saat ini telah mengalami banyak kemajuan, perubahan serta perkembangan yang pesat, baik dari segi kondisi fisik, teknik, taktik permainan maupun mental pemain itu sendiri. Kemajuan dan perkembangan tersebut dapat dilihat dalam siaran langsung pertandingan perebutan Piala Eropa, penyisihan Pra Piala Dunia oleh tim-tim kesebelasan Eropa maupun Amerika Latin. Bagaimana permainan cepat dan teknik yang baik yang didukung oleh kemampuan individu menonjol serta seni gerak telah pula ditampilkan. Permainan yang cepat dan teknik yang baik itulah yang perlu dicontoh oleh persepakbolaan Indonesia agar dapat maju dan berkembang dengan baik. Masalah peningkatan prestasi di bidang olahraga sebagai sasaran yang ingin dicapai dalam pembinaan olahraga di Indonesia membutuhkan waktu yang lama dalam proses pembinaannya. Pembinaan olahraga menuntut partisipasi dari semua pihak demi peningkatan prestasi olahraga di Indonesia. Manusia dapat mencapai prestasi pada berbagai usia, akan tetapi prestasi dalam olahraga terutama dicapai oleh mereka yang masih muda usianya. Pencapaian prestasi semua cabang olahraga khususnya sepakbola dapat ditingkatkan pula pada mereka yang masih muda usianya.

Kondisi fisik pemain sepakbola menjadi sumber bahan untuk dibina oleh pakar sepakbola selain teknik, taktik, mental dan kematangan bertanding. Kondisi fisik yang baik dan prima serta siap untuk menghadapi lawan bertanding merupakan unsur yang penting dalam permainan sepakbola. Seorang pemain sepakbola dalam bertahan maupun menyerang kadang-kadang menghadapi benturan keras, ataupun harus lari dengan kecepatan penuh ataupun berkelit menghindari lawan, berhenti menguasai bola dengan tiba-tiba. Seorang pemain sepakbola dalam mengatasi hal seperti itu haruslah dibina dan dilatih sejak awal. Kondisi fisik yang baik serta penguasaan teknik yang baik dapat memberikan sumbangan yang cukup besar untuk memiliki kecakapan bermain sepakbola. Tetapi hal itu perlu diselidiki lebih lanjut oleh pakar sepakbola di tanah air. Kondisi fisik

yang baik tanpa didukung dengan penguasaan teknik bermain, taktik yang baik serta mental yang baik, maka prestasi yang akan dicapai tidak dapat berjalan seimbang. Demikian pula sebaliknya memiliki kondisi yang jelek tetapi teknik, taktik dan mental yang baik juga kurang mendukung untuk pencapaian prestasi. Untuk itu perlu pembinaan yang baik pada cabang olahraga sepakbola ini sedini mungkin untuk mencapai sasaran pada event tertentu agar prestasi puncak dapat ditampilkan sebaik-baiknya.

Dalam proses latihan unsur-unsur kondisi fisik menempati posisi terdepan untuk dilatih, yang berlanjut ke latihan teknik, taktik, mental dan kematangan bertanding dalam pencapaian prestasi. Lebih lanjut Suharno HP (1985: 24), menyatakan bahwa pembinaan fisik, teknik, taktik, mental dan kematangan bertanding merupakan sasaran latihan secara keseluruhan, dimana aspek yang satu tidak dapat ditinggalkan dalam program latihan yang berkesinambungan sepanjang tahun. Hocke dan Nasution (1956: 31) menyatakan manusia dapat mencapai prestasi pada berbagai usia, akan tetapi prestasi dalam olahraga terutama dicapai oleh mereka yang muda usianya. Hal ini menunjukkan bahwa semua cabang olahraga khususnya sepakbola dapat ditingkatkan pada usia muda untuk pencapaian prestasi tertinggi. Latihan kondisi fisik secara teratur dan berkesinambungan dapat memberikan sumbangan yang besar bagi peningkatan kemampuan pengembangan teknik dalam pertandingan. Hal ini ditambahkan oleh Sardjono (1981: 1), bahwa peranan latihan untuk mengembangkan unsur-unsur permainan sepak bola guna meningkatkan kecakapan bermain sangat menentukan. Unsur-unsur kondisi fisik yang perlu dilatih dan ditingkatkan sesuai dengan cabang olahraga masing-masing sesuai dengan kebutuhannya dalam permainan maupun pertandingan. Dalam peningkatan kondisi fisik maka perlu dilatih dengan beberapa unsur fisik, sedangkan unsur fisik umum meliputi kekuatan, daya tahan, kecepatan dan kelentukan. Sedangkan unsur fisik khususnya mencakup stamina, daya ledak, reaksi, koordinasi, ketepatan dan keseimbangan. [4].

Salah satu faktor mendasar yang harus dikuasai agar dapat bermain sepakbola dengan baik adalah menguasai menggiring bola. Teknik bermain merupakan kelengkapan yang fundamental sebagai dasar bermain, selain pembinaan yang lainnya (Effendi, Awang Roni Rhamadhansyah, 2017) Kondisi fisik merupakan faktor dasar bagi setiap atlet dan turut berperan dalam menentukan faktor resiko cedera atlet. Yang mana resiko terjadinya cedera dibagi menjadi dua faktor, yaitu faktor internal keahlian atlet sendiri (intrinsik) dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik terdiri dari komponen yang dimiliki oleh

atlit diantaranya kondisi fisik dan keterampilan teknik. Dimana komponen tersebut mempengaruhi dari performa atlit ketika berlatih dan bertanding dan faktor resiko ini dapat diminimalisir (Puspitasari, 2019)

Tiap – tiap cabang olahraga mempunyai sifat tertentu dan pesertanya harus memenuhi syarat tertentu. Seorang pemain sepaakbola harus memiliki dan menguasai teknik bermain yang baik terutama teknik dengan bola, yang diperlukan saat menyerang dan menguasai bola. Untuk teknik yang diperlukan adalah teknik menggiring bola (Dribbling) . Yang perlu dilatih dengan posisi yang cukup disamping itu untuk menghindari dan melakukan gerak tipu untuk mengecoh lawan saat menguasai bola perlu memiliki kecepatan dan kelincahan tubuh untuk menghindari sergapan lawan.5]maka berdasarkan uraian di atas,maka penulisan ingin melakukan penelitian ‘Hiubungan Antara Kekuatan Otot Tungkai Terhadap Ketepatan Menendang Bola Ke Arah Gawang Pada Permainan Sepak Bola Siswa Smk N 1 Modounding.

2. METODE PENELITIAN

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian korelasional Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional Populasi 35 sedangkan Sampel 35 Orang.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara kecepatan dengan keterampilan menggiring bola pada siswa kelas VIII di SMP NEGERI 7 Dumoga. Dari hasil analisis data, terlihat bahwa semakin cepat siswa dalam sprint, semakin baik pula keterampilan mereka dalam menggiring bola. Temuan ini konsisten dengan teori yang mengatakan bahwa kecepatan dapat membantu dalam mengendalikan bola dengan lebih baik dalam permainan sepak bola. Hasil analisis korelasi Pearson menunjukkan nilai $r = 0.745$ Nilai ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan positif yang kuat antara kecepatan dan keterampilan menggiring bola. Artinya, siswa yang

memiliki waktu sprint lebih cepat cenderung memiliki keterampilan menggiring bola yang lebih baik. Beberapa faktor yang mendukung temuan ini meliputi.

1. Koordinasi Motorik yang Baik: Siswa dengan kecepatan tinggi cenderung memiliki koordinasi motorik yang baik, yang sangat penting dalam menggiring bola. Mereka mampu mengontrol bola dengan lebih stabil sambil bergerak cepat, menghindari lawan, dan membuat keputusan cepat di lapangan.
2. Kekuatan dan Ketahanan Otot: Kecepatan yang tinggi sering kali dikaitkan dengan kekuatan otot yang baik, terutama otot kaki. Kekuatan ini membantu dalam melakukan sprint dan juga dalam mengontrol bola selama dribbling. Siswa dengan otot yang kuat dapat menggiring bola dengan lebih efisien dan mempertahankan kontrol bola meskipun berada di bawah tekanan lawan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan kecepatan terhadap keterampilan menggiring bola pada siswa kelas VIII di SMPN 7 Dumoga, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hubungan Kecepatan dan Keterampilan Menggiring Bola: Terdapat hubungan positif yang signifikan antara kecepatan dan keterampilan menggiring bola. Nilai korelasi Pearson sebesar $r = 0.745$ menunjukkan bahwa siswa dengan kecepatan yang lebih tinggi cenderung memiliki keterampilan menggiring bola yang lebih baik. Artinya, kecepatan berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kemampuan menggiring bola siswa.
2. Rata-rata Kecepatan dan Keterampilan Menggiring Bola: Dari hasil pengumpulan data, diketahui bahwa rata-rata kecepatan siswa adalah 7.49 detik, sementara rata-rata skor dribbling adalah 83.6. Nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa secara umum, siswa kelas VIII di SMPN 7 Dumoga memiliki performa yang baik dalam hal kecepatan dan keterampilan menggiring bola.
3. Signifikansi Uji Hipotesis: Uji hipotesis yang dilakukan menunjukkan nilai signifikansi $p < 0.05$ sehingga hipotesis nol ditolak. Ini mengindikasikan bahwa kecepatan berpengaruh signifikan terhadap keterampilan menggiring bola. Dengan kata lain, peningkatan kecepatan dapat diharapkan untuk meningkatkan keterampilan menggiring bola siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- Algifari. 2000. Analisis Regresi. Yogyakarta. BPFE.
- Sarumpaet. 1992. Permainan Besar. Padang : Depdikbud.
- Baley, James A. 1986. Pedoman Atlet Teknik Peningkatan Ketangkasan dan Stamina. Semarang : Bahasa Priase.
- Bompa, Tudor O. 1983. Theory and Methodology of Training. Dubuge : Kendall/ Hunt Publishing Company Csanadi Arpad. 1972. Soccer. Budapest : Corvina press.
- Dangsina Moeloek dan Arjadino Tjokro. 1984. Kesehatan dan Olahraga. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depdikbud. 1977. Pembinaan Kesegaran Jasmani dengan Tes A.C.S.P.F.T Untuk Siswa SLTA Putra. Jakarta : Pusat Kesegaran Jasmani dan Rekreasi.
- Engkos Kosasih. 1985. Olahraga Teknik dan Program Latihan. Jakarta: Akademika Presindo.
- Harsono. 1988. Coaching dan Aspek-aspek Psikologi dalam Coaching. Jakarta : PT. Dirjen Dikti P2LPT.
- Hocke dan Nasution. 1956. Olahraga dan Prestasi. Bandung : Penerbit Ternate Hughes charles. 1980. Soccer Tactics and Skill. London:British Broadcasting.
- Jonath.U.E. Haag dan R. Krembel. 1984. Atletik II. Jakarta : PT. Rosda Jayaputra Lutan, Rusli. 1988. Belajar Ketrampilan Motorik Pengantar Teori dan Metode. Jakarta

SPORT TOURISM

Ridho Bastanta Tarigan¹, Melky Pangemanan Agustinus², Robin Butarbutar³

Fakultas Ilmu Keolahragaan & Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Manado

Korespondensi penulis : ridhotrgn19@gmail.com

Abstract. *Sport tourism is an increasingly popular phenomenon, where individuals travel to participate in or watch sporting events. It represents a significant aspect of the modern tourism industry, merging interests in sports and travel. This article aims to explore the contributions of sport tourism to the local economy and its impacts on society and the environment. The findings indicate that sport tourism not only drives economic growth through increased tourist spending but also enhances social interactions and introduces local culture to visitors. The study emphasizes the need for sustainable practices to maximize benefits while addressing potential challenges.*

Keywords: sport tourism, local economy, social impact, sustainability.

Abstrak. Sport tourism merupakan fenomena yang semakin populer, di mana individu melakukan perjalanan untuk berpartisipasi atau menyaksikan kegiatan olahraga, Sport tourism merupakan salah satu aspek penting dalam industri pariwisata modern, yang menggabungkan minat terhadap olahraga dan perjalanan. Artikel ini bertujuan untuk mengeksplorasi kontribusi sport tourism terhadap perekonomian lokal dan dampaknya terhadap masyarakat serta lingkungan. Hasilnya menunjukkan bahwa sport tourism tidak hanya mendorong pertumbuhan ekonomi melalui peningkatan pengeluaran wisatawan, tetapi juga memperkuat interaksi sosial dan memperkenalkan budaya lokal kepada pengunjung.

Kata kunci : Pariwisata Olahraga, ekonomi lokal, dampak sosial.

1. LATAR BELAKANG

Sport tourism, atau pariwisata olahraga, merupakan konsep yang semakin mendapatkan perhatian dalam beberapa tahun terakhir. Fenomena ini melibatkan perjalanan yang dilakukan individu untuk berpartisipasi dalam atau menyaksikan kegiatan olahraga. Dengan meningkatnya minat masyarakat terhadap olahraga dan rekreasi, sport tourism telah berkembang menjadi salah satu segmen penting dalam industri pariwisata global.

Di era modern, sport tourism tidak hanya mencerminkan kecintaan masyarakat terhadap olahraga, tetapi juga menunjukkan potensi ekonomi yang besar bagi daerah-daerah yang memiliki destinasi olahraga. Aktivitas ini menggabungkan dua elemen kunci—olahraga dan perjalanan—yang saling melengkapi, menciptakan peluang baru dalam pengembangan industri pariwisata.

Received: November 14, 2024; Revised: November 21 2024; Accepted: Desember 7 2024; Online Available: Desember 18, 2024;

*Ridho Bastanta Tarigan, ridhotrgn19@gmail.com

Melalui penyelenggaraan berbagai kegiatan olahraga di lokasi-lokasi wisata, tidak hanya tercipta pengalaman fisik yang menyenangkan, tetapi juga kesempatan bagi wisatawan untuk terlibat dengan budaya lokal dan lingkungan setempat. Dampak positif dari sport tourism terlihat dari peningkatan pendapatan masyarakat lokal, terbukanya peluang usaha baru, dan terciptanya interaksi sosial yang lebih kuat antara wisatawan dan penduduk setempat. Namun, untuk mengoptimalkan potensi ini, diperlukan pemahaman yang mendalam tentang kontribusi sport tourism terhadap perekonomian lokal serta dampaknya terhadap masyarakat dan lingkungan.

2. METODE PENELITIAN

Metode dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menganalisis data yang sudah ada dalam bentuk tertulis. Istilah "dokumentasi" berasal dari kata "dokumen," yang mengacu pada barang-barang yang tertulis. Dalam menerapkan metode ini, peneliti meneliti berbagai benda tertulis, seperti buku, majalah, peraturan, dokumen resmi, notulen rapat, catatan harian, dan lain-lain.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

- **Konsep Olahraga Pariwisata**

Olahraga wisata merujuk pada kegiatan olahraga yang dilakukan di lokasi-lokasi wisata, yang tidak hanya bertujuan untuk kebugaran jasmani tetapi juga memberikan kepuasan rohani. Kegiatan ini mencakup berbagai jenis olahraga yang memanfaatkan keindahan alam, seperti pegunungan, danau, dan lautan.

- **Dampak Positif bagi Masyarakat**

Penyelenggaraan olahraga wisata dapat memberikan keuntungan langsung bagi masyarakat sekitar. Hal ini mencakup pembukaan peluang usaha, seperti penyediaan makanan, minuman, dan transportasi. Dengan meningkatnya jumlah wisatawan yang datang untuk berpartisipasi dalam kegiatan olahraga, masyarakat lokal dapat merasakan manfaat ekonomi yang signifikan.

- Peningkatan Kesejahteraan Ekonomi

Olahraga wisata diharapkan dapat meningkatkan pendapatan daerah dan membuka peluang usaha yang lebih luas. Undang-Undang Republik Indonesia No. 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisata menjelaskan pentingnya memanfaatkan sumber daya pariwisata untuk meningkatkan pendapatan nasional serta mendorong pembangunan daerah.

- Kepuasan Jasmani dan Rohani

Kegiatan olahraga tidak hanya berfokus pada kebugaran fisik, tetapi juga memberikan kepuasan batiniah bagi individu. Olahraga yang dilakukan dalam konteks rekreasi dan pariwisata dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mental peserta.

- Peran Pemerintah dan Kebijakan

Pemerintah daerah dan pusat memiliki peran penting dalam mengembangkan olahraga wisata melalui kebijakan yang mendukung. Ini termasuk penyediaan fasilitas yang memadai dan promosi destinasi olahraga yang menarik bagi wisatawan.

4. KESIMPULAN

Olahraga pariwisata telah muncul sebagai suatu konsep yang menawarkan manfaat luas tidak hanya bagi individu, tetapi juga bagi masyarakat dan ekonomi daerah. Kegiatan ini tidak hanya berfokus pada kebugaran jasmani, tetapi juga memberikan kepuasan rohani, dengan memanfaatkan keindahan alam seperti pegunungan, danau, dan lautan sebagai latar belakang.

Dampak positif dari penyelenggaraan olahraga wisata terhadap masyarakat lokal sangat signifikan, menciptakan peluang usaha di sektor makanan, minuman, dan transportasi. Peningkatan jumlah wisatawan yang berpartisipasi dalam kegiatan ini membawa manfaat ekonomi yang nyata, meningkatkan pendapatan dan menciptakan lapangan kerja. Lebih dari sekadar aspek ekonomi, olahraga pariwisata juga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan mental individu. Kegiatan ini menawarkan pengalaman yang memperkaya jiwa dan menciptakan rasa kebahagiaan.

Peran pemerintah sangat penting dalam mengembangkan sektor ini melalui kebijakan yang mendukung, seperti penyediaan fasilitas yang memadai dan promosi destinasi olahraga yang menarik. Dengan demikian, kerjasama yang baik antara pemerintah, masyarakat, dan pelaku industri akan menjadi kunci untuk memastikan bahwa olahraga

pariwisata berkembang secara berkelanjutan dan memberikan manfaat yang luas bagi semua pihak yang terlibat.

Secara keseluruhan, olahraga pariwisata merupakan sektor strategis yang dapat menjadi motor penggerak bagi pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan sosial, dengan potensi untuk memberikan dampak positif yang berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Rr Tambunan.(2022).Metodologi penelitian. <http://eprints.walisongo.ac.id/581/3/083111060Bab3.pdf>.Repository
- Kompas.com.(2023).Mengenal arti dan jenis-jenis. <https://amp.kompas.com/skola/read/2023/04/25/110000069/mengenal-arti-dan-jenis-jenis-sport-tourism>. Kompas.com
- Kemenpora.(2021).sport tourism Sport Tourism Merupakan Solusi Bagi Kita Untuk Meningkatkan Imunitas Tubuh dan Membangkitkan Perekonomian Bangsa. <https://deputi3.kemenpora.go.id/detail/94/sport-tourism-merupakan-solusi-bagi-kita-untuk-meningkatkan-imunitas-tubuh-dan-membangkitkan-perekonomian-bangsa>. Rabwan satriawan.sugiharto.2020.pengembangan pariwisata olahraga.imsan.insan cendikia mandiri. I Ketut sudiana.2018.dampak olahraga wisata bagi masyarakat. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/IKA/article/view/19826/12238>.(16). Jurnal ika. Gammon, S. & Robinson, T. (2003). “*Sport tourism: A framework for research*. ” Journal of Sport Tourism, 8(1), 3-14.
- Higham, J. & Hinch, T. (2009). Sport Tourism Development. Bristol: Channel View Publications.
- Chalip, L. & Costa, C. (2005). “*Sport event tourism and the role of the local community*. ” Tourism Management,36(5)
- Chalip, L. (2006). Sport Tourism: Principles and Practice. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Standeven, J. & DeKnop, P. (1999). Sport Tourism. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Gibson, H. (1998). Sport Tourism: A Critical Analysis of the Concept. Sport in Society, 1(3),
- Nicholson, M. & Hoye, R. (2008). “*Sport tourism: A new perspective on the role of sports events*. ” Tourism Management.

Kaplanidou, K. & Karadakis, K. (2010). "*The impact of sport events on tourism: The case of the 2010 Vancouver Olympic Games.*" *International Journal of Sport Management and Marketing*, 7(1), 59-75.

Shaw, S. & Williams, A. (2004). "*Tourism and Tourism Space.*" *Tourism Management*, 25(5),

Preuss, H. (2004). "*The Economics of Sport Events.*" *Tourism Economics*, 10(3),

Chalip, L. & Costa, C. (2005). "*Sport event tourism and the role of the local community.*" *Tourism Management*, 36(5)

HUBUNGAN AKTIFITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI PROLANIS MALEOSAN TOMOHON

THE RELATIONSHIP OF PHYSICAL ACTIVITY AND BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS AT PROLANIS MALEOSAN TOMOHON

Filista Sopotan¹, Beatrix J Podung², I Wayan Gede Suarjana³

Universitas Negeri Manado

Email Korespondensi : filistasoputan09@gmail.com, beatrixjetjjepodung@gmail.com,
iwg.suarjana@unima.ac.id

Abstract. Hypertension or high blood pressure is a persistent increase in pressure in the arterial blood vessels, where systolic blood pressure is equal to or above 140 mmHg and diastolic pressure is equal to or above 90 mmHg. Increased blood pressure that lasts for a long time can cause damage to the glands, heart, and brain if not detected early and received adequate treatment, therefore lifestyle changes can help prevent and reduce high blood pressure, one of which is to increase physical activity by exercising in a planned and regular manner. The purpose of this study is to determine whether there is a relationship between physical activity and blood pressure in hypertension patients at Prolanis Maleosan Tomohon. The research method used was descriptive with a quantitative approach with a cross sectional design. the sample studied was 71 respondents consisting of all maleosan tomohon prolanis members. data collection using questionnaires, after which the data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the chi square test. the results showed that there was a significant *p*-value of 0.022 ($p < 0.05$.) From the results of the study it can be concluded that there is a relationship between physical activity and blood pressure.

Keywords : Physical Activity, Blood Pressure, Hypertension.

Abstrak. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan persisten pada pembuluh darah arteri, dimana tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai, maka dari itu perubahan gaya hidup dapat membantu mencegah dan menurunkan tekanan darah tinggi, salah satunya yaitu meningkatkan aktifitas fisik dengan berolahraga secara terencana dan teratur. Tujuan dari penelitian ini ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Prolanis Maleosan Tomohon. Metode penelitian yang di gunakan ialah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan disain *cross sectional*. sampel yang di teliti ialah 71 responden terdiri dari seluruh anggota prolanis maleosan tomohon. pengumpulan data menggunakan kuisisionner , setelah itu data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat nilai-*p* yang signifikan sebesar 0.022 ($p < 0.05$.) Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan tekanan darah.

Kata Kunci : Aktifitas fisik, tekanan darah, hipertensi

1. PENDAHULUAN

Menurut, World Health Organization (WHO) Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Menurut data WHO 2018, sekitar 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka tersebut di perkirakan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta penderrita berada di negara maju dan 639 juta atau sisanya berada di negara berkembang, termasuk indonesia. Dan diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (kemenke RI 2019).

Pada tahun 2016 berdasarkan laporan surveilans terpadu (STP) kejadian Hipertensi termasuk dalam 10 penyakit yang paling menonjol di sulawesi utara dan berada di peringkat ke dua setelah penyakit influenza. Kasus hipertensi di sulawesi utara tahun 2016 sebanyak 32.742 kasus. (Dinkes Profinsi Sulawesi Utara 2017). Menurut riskesdas 2018 prevelensi kasus Hipertensi Di Indonesia yang di dapat berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur lebih dari 18 tahun mencapai 34.1 dan juga prevelensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat anti hipertensi pada penduduk unur ≥ 18 tahun di provinsi sulawesi utara mencapai 33,1%. Ini membuktikan ada peningkatan kasus hipertensi di sulawesi utara dari tahun 2013 sampai 2018. Prevelensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun ke atas menurut kabupaten/ kota, provinsu sulawesi utara, Riskesdas 2018 kasus hipertensi di tomohon mencapai 25,7%.

Menurut WHO aktifitas fisik (*Physical Activity*) merupakan gerakan tubuh yang di hasilkan otot rangka yang merupakan pengeluaran energi. Aktifitas fisik melibatkan proses biokimia dan biomedik. Aktifitas fisik dapat di kelompokkan berdasarkan tipe dan intensitasnya. Untuk mendapatkan manfaat kesehatan aktifitas fisik sebaiknya di lakukan 30 menit perhari (150 menit per minggu) dalam intensitas sedang. (kemenkes RI). Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko menderita hipertensi. Orang yang tidak aktif cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, makin besar dan sering otot

jantung memompa, maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah akan meningkat (Anggara & Prayitno, 2013).

Derajat kesehatan dan kebugaran individu dipengaruhi oleh jenis kelamin, umur, genetik, aktivitas fisik, dan status gizi. Aktivitas fisik yang baik dan rutin akan melatih otot jantung dan tahanan perifer yang dapat mencegah peningkatan tekanan darah. Aktivitas fisik tidak membutuhkan banyak biaya, kita cukup melakukan aktivitas fisik tambahan seperti berolahraga secara rutin dan teratur minimal 30 menit perhari. Hal ini bisa mengurangi resiko meningkatnya tekanan darah dikarenakan malakukan aktivitas tambahan seperti olahraga akan melebarkan diameter pembuluh darah dan membakar lemak dalam pembuluh darah jantung, sehingga melancarkan aliran darah. Jenis aktifitas fisik yang dapat dilakukan misalnya berjalan kaki, berkebun, ataupun berolahraga setiap harinya.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis yang disebut juga Prolanis adalah sistem dalam pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bersama dengan melibatkan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, peserta dan fasilitas kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis dalam hal ini ialah peserta BPJS dengan penyakit Hipertensi dan penyakit Diabetes mellitus tipe 2 dimana program ini bertujuan untuk mencapai kualitas hidup yang optimal bagi penyandang penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2014). Klub Prolanis Maleosan adalah salah satu klub Prolanis yang ada pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Tomohon. Data BPJS kesehatan cabang Tondano jumlah penderita penyakit kronis hipertensi yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dr. Vera Tombokan berjumlah 234 orang (Tahun 2023). Klub Prolanis Maleosan Tomohon merupakan binaan dari dr. Vera Tombokan dan telah hadir sejak tahun 2013 yang saat itu Prolanis terprogram pada PT. ASKES. (Tombokan 2021).

Kota tomohon termasuk dalam kategori dataran tinggi yang terletak pada 1^o15'LU dan 124^o50'BT, dan di apit oleh dua gunung berapi aktif yaitu gunung Lokon (1.50m) dan gunung Mahawu (1.311m), suhu di kota Tomohon pada waktu siang mampu mencapai 30 derajat celsius dan pada malam hari 18-22 derajat selsius. Kota Tomohon di kenal dengan budaya dan parawisata yang sangat menarik wisatawan, selain itu kota Tomohon juga terkenal dengan salah satu pasar tradisionalnya yang sering di kenal dengan pasar ekstrim di mana pasar tersebut memiliki keunikan yang tidak bisa di miliki di pasar- pasar

pada umumnya, karena di pasar tersebut memiliki lapak yang menjual hewan- hewan yang tidak biasa terutama bagi orang di luar minahasa, di lapak tersebut biasanya di jual hewan- hewan seperti ular, kelelawar, tikus, babi hutan, kadal, anjing, kucing dan lain- lain. Ini di karenakan masyarakat Tomohon mayoritasnya suku Tombulu yang merupakan sub-etnis dai suku Minahasa. Suku Tombulu dan suku Minahasa sering di kenal dengan beragam adat istiadatnya, Juga setiap kegiatannya sering di akhiri dengan makan bersama baik itu acara secara resmi maupun tidak resmi, dan tidak di punkiri makana- makan khas juga pasti di sajikan di sana, baik itu bermacam macam sayuran, buah- buahan dan macam- macam perdaging seperti daging babi, anjing, tukus, dan lain sebagainya.

Berdasarkan survei awal yang di lakukan oleh peneliti, di dapati data sekunder Hipertensi, ada nya peningkatan kasus dari bulan januari tahun 2023 samapai bulan maret tahun 2023, dimana jumlah penderita hipertensi yang terdaftar di klup Prolanis Maleosan Tomohon pada bulan januari sebanyak 192 orang, di bulan februari sebanyak 204 orang, dan di bulan maret 234 orang. Ini membuktikan bahwa ada peningkatan kasus dari bulan januari tahun 2023 sampai bulan maret tahun 2023. Adapu aktifitas yang sering dilakukan anggota prolanis maleosan tomohon yaitu bekebun, perkerja kantoran, buruh, dan ibu rumah tangga. Sebagian besar anggota prolanis maleosan tomohon berjenis keamin perempuan yang akrifitas sehari harinya sebagai ibu rumah tangga.

Adanya peningkatan kasus hipertensi di klup Prolanis Maleosan Tomohon , maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Prolanis Maleosan Tomohon.” Yang di harapkan penelitian ini dapat berguna agi instansi kesehatan, kususnya di kota kotohon.

2. METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif ialah metode penilaian membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hubungan aktifitas fisik dengan tekaan darah pada pasien hipertensi di Prolanis Maleosan Tomohon.

3. ANALISIS DATA

a. Analisis Univariat

Analisis data di lakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden yang di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Penelitian menggunakan uji chi square untuk menguji hipotesis antara variabel independen dan dependen apakah ada hubungan atau tidak dengan cara membandingkan p-value dengan alfa, dimana alfa yang ditetapkan pada penelitian ini adalah 0,05 uji chi square.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Aspek	Hasil Penelitian
Distribusi Jenis Kelamin	Sebagian besar reponden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 48 responden (67.6) dan responden dengan jenis kelamin laki- lakiyaitu sebanyak 23 responden (32.4%).
Distribusi Umur	sebagian besar umur responden adalah 50-60 tahun yaitu sebanyak 33 responden (45%) dan responden dengan kelompok umur yang paling sedikit ada pada kelompok umur di atas 60 tahun, yaitu sebnaya 25 responden (35.26%).
Pendidikan	sebagian besar responden paling banyak berpendidikan SMA/SMK yaity sebanyak 31 responden (43.7) dan responden yang paling sedikit yaitu Diploma/S1/S2 yaitu sebanyak 17 responden (23.9%)
Pekerjaan	sebagian besar yaitu ibu rumah tangga (IRT) yaitu bebanyak 32 responden (45.1%), sedangkan aparat sipil negara (ASN) sebanyak 18 responden (25.4), dan lain- lain itu seperti supir, petani, petugas PLN, wirasuasta, dan pemuka agama seperti pendeta, keseluruhannya berjumlah 21 responden (29.6%)
Tekanan Darah	sebagian besar responden memiliki tekana darah kategori Hipertensi stage 1 yaitu sebanyak 30 responden (42.3%) sedangkan tekanan darah paling sedikit yaitu termasuk kategori pre- hipertensi sebanyak 18 responden (25.4%)
Aktifitas Fisik	sebagian besar responden melakukan aktifitas fisik ringan yaitu sebanyak 50 responden (70.4%), sedangkan responden dengan aktisitas fisik sedang yaitu sebanyak 21 responden (29.6%). Dan tidak di dapati responden dengan aktifitas fisik berat.

Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah	Hasil analisis <i>chi-square</i> menunjukkan nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di prolanis meleosan Tomohon.
--	---

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 48 responden (67,6%) sedangkan pria sebanyak 23 responden (32,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmayanti dkk (2023) bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan sebagian besar yaitu ibu rumah tangga (IRT) yang kesehariannya mengurus rumah tangga dengan aktifitas sehari-hari seperti memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, dan lain sebagainya. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi pria mempunyai risiko 2,3× lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibandingkan perempuan, namun setelah perempuan yang memasuki menopause memiliki risiko terkena hipertensi pada perempuan akan meningkat karena perempuan akan kehilangan hormon estrogen yang melindungi pembuluh darah dari kerusakan dan penyakit hipertensi. Nurmayanti (2023).

Dilihat dari tabel 2 yaitu distribusi responden berdasarkan usia pada penelitian ini sebagian besar responden ada pada rentang usia 50- 60 tahun sebanyak 33 orang (46,5%) sedangkan responden dengan usia di bawah 50 tahun sebanyak 13 orang (18,3%). Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi aktifitas fisik, dikarenakan semakin bertambahnya usia masa otot pada manusia akan menurun, apalagi ditambah dengan kurangnya berolahraga dan gaya hidup yang tidak sehat pada masa produktif maupun lanjut usia akan mengakibatkan kelebihan berat badan, sehingga akan mempengaruhi seseorang melakukan aktifitas fisik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanudin (2018) semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin banyak transisi yang akan dihadapi salah satunya perubahan kesehatan dan kemampuan fungsional sehingga mengurangi tingkat aktifitas fisik.

Dilihat dari distribusi responden berdasarkan pendidikan pada tabel 3 dapat dilihat sebagian besar responden yang berpendidikan SMA sebanyak 30 responden (43,7%)

sedangkan responden dengan pendidikan SD sebanyak 7 responden (9.9%). Tingkat pendidikan juga penting untuk mengetahui tingkat pengetahuan cara berpikir responden terhadap kesehatan, terlebih pengetahuan tentang pentingnya aktifitas fisik terhadap tekanan darah. Menurut Abdurrosidi dkk (2021) tingkat pendidikan seseorang secara tidak langsung dapat mempengaruhi tekanan darah seperti pola pikir dan pemahaman penderita hipertensi dalam menjaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 distribusi responden berdasarkan pekerjaan di dapati sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 32 responden (45.1%) dan responden dengan pekerjaan sebagai aparat sipil negara (ASN) sebanyak 12 responden (25.1%). Pekerjaan mempengaruhi tingkat aktifitas fisik dan juga tingkat tekanan darah seseorang, dimana pekerjaan yang cenderung berat berbeda dengan pekerjaan yang cenderung sedang maupun ringan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5. Hasil distribusi responden berdasarkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Prolanis Maleosan Tomohon dapat di ketahui bahwa dari 71 responden (100%) sebagian besar responden memiliki tekanan darah kategori Hipertensi tingkat 1 yaitu sebanyak 30 responden (42.3%) sedangkan tekanan darah paling sedikit yaitu termasuk kategori pre- hipertensi sebanyak 18 responden (25.4%). Setiap individu harus rutin memeriksakan tekanan darah menggunakan tensimeter baik di rumah atau memeriksakan diri di fasilitas kesehatan terdekat, supaya untuk mengetahui dan mengontrol tekanan darah.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 6. Hasil distribusi responden berdasarkan tingkat aktifitas fisik pada pasien hipertensi di prolanis maleosan tomohon dapat di ketahui bahwa dari 71 responden (100%) sebagian besar responden melakukan aktifitas fisik ringan yaitu sebanyak 50 responden (70.4%), sedangkan responden dengan aktifitas fisik sedang yaitu sebanyak 21 responden (29.6%). Dan tidak di dapati responden dengan aktifitas fisik berat.

Aktifitas fisik sangat mempengaruhi kesehatan manusia. menurut Putri (2019) latihan fisik akan memberikan pengaruh yang baik terhadap berbagai macam sistem yang bekerja di dalam tubuh, salah satunya adalah sistem kardiovaskuler, dimana dengan latihan fisik yang benar dan teratur akan terjadi efisiensi kerja jantung, efisiensi kerja

jantung ataupun kemampuan jantung akan meningkat sesuai dengan perubahan-perubahan yang terjadi.

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 7. Hasil distribusi responden berdasarkan hubungan antara aktifitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Prolanis Maleosan Tomohon dapat di lihat bahwa responden dengan aktifitas ringan dan memiliki tekanan darah normal sebanyak 12 responden (24.0%), sedangkan responden dengan tekanan darah kategori Pre-Hipertensi sebanyak 12 responden (24%), dan juga kategori Hipertensi tingkat 1 yaitu sebanyak 26 responden (52.0%). Responden dengan aktifitas fisik sedang dan memiliki tekanan darah normal sebanyak 11 responden (52.4%), sedangkan Pre- Hipertensi yaitu sebanyak 6 responden (28.6%), dan juga responden dengan kategori hipertensi tingkat 1 yaitu sebanyak 4 responden (19.0%), dan penelitian ini tidak di dapati responden dengan tingkat aktifitas fisik berat. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan terhadap hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di prolanis maleosan tomohon dengan presentasi nilai dengan menggunakan uji *chi square* hasil nilai $P,0,022$ hasil ini dapat disimpulkan bahwa nilai tersebut lebih kecil dari $< 0,05$. maka dengan demikian H_0 di tolak dan H_1 di terima yang berarti terdapat hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Prolanis Maleosan Tomohon. Dalam penelitian ini dapat di lihat bahwa seorang yang tidak aktif melakukan aktifitas fisik cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2020) dimana distribusi frekuensi responden sebagian besar melakukan aktifitas fisik ringan, dan juga frekuensi distribusi tekanan darah yang tergolong pada tekanan darah tinggi lebih besar dari pada tekanan darah normal. Penelitian ini sejalan dengan yang di lakukan oleh Hasanudin dkk (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan tekanan darah, dimana kurangnya aktifitas fisik membuat organ tubuh dan pasokan darah maupun oksigen menjadi tersendat sehingga meningkatkan tekanan darah, dengan melakukan olahraga atau meningkatkan aktifitas fisik agar dapat menurunkan atau menstabilkan tekanan darah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian

yang di lakukan oleh Windayanti (2021) bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan tekanan darah, dimana aktifitas fisik ringan cenderung lebih besar beresiko terkena hipertensi, tetapi sebaliknya orang yang memiliki aktifitas fisik sedang cenderung lebih sedikit beresiko terkena hipertensi. Penelitian yang di lakukan oleh Notoatmodjo (2023) menyatakan juga bahwa aktifitas fisiki memiliki korelasi yang signifikan dengan kejadian hipertensi dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 18,287 dan interval kepercayaan 95% dengan kata lain individu yang kurang aktif secara fisik memiliki resiko 18.287 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi di bandingkan individu yang menjalani aktifitas fisik yang memadai. Penelitian yang di lakukan oleh Maskana (2019) menyatakan bahwa ada hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah, dimana aktifitas fisik menjadi faktor penurunan tekanan darah, kurangnya aktifitas fisik meningkatkan resiko menderita hipertensi karena memiliki resiko kelebihan berat badan. aktifitas fisik terlalu berat memicu peningkatan tekanan darah, karena aktifitas fisiki melibatkan kerja otot akan menghasilkan peningkatan kebutuhan energi (soegih 2009). Ini memicu jantung bekerja lebih ekstra untuk membawa oksigen, dara, dan nutrisi ke seluruh tubuh. Untuk meningkatkan atau membantu menjaga kesehatan tetap sehat dan bugar terutama menjaga tekanan darah tetap normal di sarankan untuk melakukan olahraga secara rutin, adapun olahraga yang dapat di lakukan seperti berjalan kaki, misal berjalan kaki kira- kira menghabiskan waktu 20 menit secara rutin, lari ringan, berenang, senam, bermain tenis, ataupun olahraga- olahraga lainnya yang tergolong aerobik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pembahasan yang telah di jelaskan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat di tarik adalah sebagai berikut:

Terdapat hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Prolanis Maleosan Tomohon mendapatkan hasil penelitian menunjukkan bahawa terdapat nilai p Isig sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Maka demikian H_0 di tolak dan H_1 di terima yang berarti terdapat hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di prolanis maleosan tomohon.

Saran

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang gaya hidup pasien Hipertensi di Prolanis Maleosan Tomohon.

2. Bagi Penanggung Jawab Atau Pengurus Di Prolanis Maleosan Tomohon.

Lebih meningkatkan program olahraga aerobik bersama minimal 150 menit perminggu.

3. Bagi Masyarakat Terlebih Kusus Anggota Prolanis Maleosan Tomohon

Lebih meningkatkan aktifitas fisik terutama dalam berolahraga aerobik minimal 30 menit setiap hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrosidi, A., Novitasari, D., & Khasanah, S. (2021, November). Hubungan aktifitas fisik dengan kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 1214- 1224).
- Anggara Dwi, F H dan Prayitno N. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 5/ No. 1*
- Lestari, P., Yudanari, Y. G., & Saparwati, M. (2020). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 5(2), 89-98.
- Hasanudin, H., Ardiyani, V. M., & Perwiraningtyas, P. (2018). Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada masyarakat penderita hipertensi di wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Nurhayati, U. A. I., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023, July). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 1, pp. 363-369).
- Kementrian kesehatan republik indonesia. *Join nasional committee (JNC) on prevention detection, evaluatin and treatment or high pressure VII/JNC- VII, 2003.* online

melalui: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>

Kemendes RI. laporan-hasil-risikesdas_1274.pdf-kesmas kemeses. retrieved from kesmaskes.go.id. Online melalui: http://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/hasil-risikesdas-2018_1274.pdf

Kemendes prof sulut, laporan risikesdas profinsi sulawesi utara 2013. retrieved from kemenkes RI:FILE:///C:/Ucer/acer/Documens/PROPOSAL%20ASLI/data%20Oriskes das/LAPORAN%20 RISKESDAS%20SULAWESI%20UTARA%202018.pdf.

Kemendes RI 2015, *infodatin hipertensi*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, (2020) Online <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure publikasi-pusdatin-info-datin.html>.

Maskanah, S., Suratun, S., Sukron, S., & Tiranda, Y. (2019). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).

Notoatmodjo, S., & Sulistyowati, Y. (2023). Aktifitas Fisik Menjadi Faktor Dominan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Cipayang Periode Januari-April Tahun 2023. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(2), 173-183.

Putri, M. E. (2019). Korelasi stres dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada penderita hipertensi essensial. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 147-151.

Tombokan, V.D. (2021). Gambaran Profil Lipid Anggota Aktif Klub Prolans Maleosan Kota Tomohon. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian kesehatan)*, 6(2), 116-123

WHO. (2017). Noncommunicable Disease Progress Monitor. World Health Organization. WHO,

WHO. (2014). Noncommunicable Disease country profiles. WHO Library Cataloguing-In-Publication Data.

Wedri, N. M., Windayanti, K. A., & Rasdini, I. A. (2021). Tingkat aktivitas fisik berhubungan dengan tekanan darah pekerja di rumah selama masa pandemi covid-19. *Jurnal Gema Keperawatan*, 14(1), 16-26

Hubungan Antara Kekuatan Otot Tungkai Terhadap Ketepatan Menendang Bola ke Arah Gawang pada Permainan Sepak Bola Siswa SMK N 1 Modinding

Jeinal Korah¹, Anuardin Mokoagow², Maxi Moleong³

Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia

Email Korespondensi : jeinalkorah@gmail.com

Abstrack. *The purpose of this study was to determine the relationship between leg muscle power and football shooting ability of SMK N 1 Modinding students. This type of research is correlational research. The population in this study were 58 students. The sampling technique was cluster sampling of players aged 14-15 years totaling 20 people. The instruments used were the standing broad jump test and the football shooting test. The results of the calculations obtained a correlation index of 0.472. This value is in the range between 0.4 - 0.70 with a moderate correlation category. The r table value in a sample of 20 or DF = 18 people is 0.444. thus the r count value > r table or 0.472 > 0.444. the t count value = 2.27 and the t table value is 2.10. Thus t count > t table or 2.27 > 2.10. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between leg muscle explosive power and football shooting ability of SMK N 1 Modinding students. The calculated r value = 0.472 and the table r value = 0.444. The calculated t value = 2.27 and the table t value = 2.10.*

Keywords: *Leg Muscle Power, shooting, football.*

Abstrak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kekuatan otot tungkai dengan kemampuan menendang bola pada siswa SMK N 1 Modinding. Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 58 siswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan cluster sampling pada pemain berusia 14-15 tahun dengan total 20 orang. Instrumen yang digunakan adalah tes lompat jauh berdiri dan tes tendangan bola. Hasil perhitungan diperoleh indeks korelasi sebesar 0,472. Nilai ini berada dalam rentang antara 0,4 - 0,70 dengan kategori korelasi sedang. Nilai r tabel pada sampel sebanyak 20 orang atau DF = 18 adalah 0,444. Dengan demikian, nilai r hitung > r tabel atau 0,472 > 0,444. Nilai t hitung = 2,27 dan nilai t tabel adalah 2,10. Dengan demikian, t hitung > t tabel atau 2,27 > 2,10. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara daya ledak otot tungkai dengan kemampuan menendang bola pada siswa SMK N 1 Modinding. Nilai r hitung = 0,472 dan nilai r tabel = 0,444. Nilai t hitung = 2,27 dan nilai t tabel = 2,10.

Kata kunci: Kekuatan Otot Tungkai, menendang, sepak bola.

1. PENDAHULUAN

Olahraga memiliki peran penting dalam kehidupan manusia. Dalam kehidupan modern saat ini, manusia tidak dapat dipisahkan dari aktivitas olahraga, baik untuk meningkatkan prestasi maupun untuk menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat. Untuk mencapai tujuan tersebut, olahraga dapat dilakukan melalui berbagai jalur, seperti olahraga prestasi, olahraga tradisional, maupun olahraga pendidikan. Olahraga prestasi

Received: November 14, 2024; Revised: November 21 2024; Accepted: Desember 7 2024; Online Available: Desember 18, 2024;

*Jeinal Korah, jeinalkorah@gmail.com

adalah olahraga yang dibina dengan tujuan untuk meraih prestasi dalam cabang olahraga tersebut. Hal tersebut sejalan dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2005 tentang sistem Keolahragaan Nasional dalam Pasal 21 Ayat 3 mengenai pembinaan olahraga: ”Pembinaan dan pengembangan keolahragaan dilaksanakan melalui tahap pengenalan olahraga, pemantauan, pemanduan, serta pengembangan bakat dan peningkatan prestasi”.

Olahraga merupakan kegiatan yang menggunakan seluruh tubuh baik jasmani dan rohani agar tubuh tetap terjaga dengan baik. Semua cabang olahraga memiliki tujuan masing-masing yang akan dicapai. Selain itu olahraga juga sudah banyak dikenal di seluruh dunia khususnya Indonesia. Banyak sekali olahraga di Indonesia yang sudah masuk dan dikenal oleh masyarakat. Diantaranya adalah sepakbola, basket, voli, takraw, futsal dan lain-lain. Dari sekian banyak olahraga, salah satu olahraga yang paling digemari masyarakat Indonesia adalah sepakbola.

Sepakbola merupakan olahraga permainan yang banyak digemari oleh masyarakat Indonesia. Hampir di setiap daerah, baik di kota maupun di desa sering dilihat adanya orang bermain sepakbola. Sepakbola adalah permainan tim yang setiap tim terdiri dari 11 orang. Hampir seluruh permainan dilakukan dengan keterampilan mengolah bola dengan kaki, kecuali penjaga gawang dapat menggunakan seluruh anggota badannya. Menurut Muhajir (2004: 22) “Sepakbola adalah suatu permainan yang dilakukan dengan jalan menyepak dan mempunyai tujuan untuk memasukkan bola ke gawang lawan dengan mempertahankan gawang tersebut agar tidak kemasukan bola”. Permainan ini hampir seluruhnya dimainkan menggunakan anggota tubuh, meliputi bagian kepala, badan dan kaki kecuali penjaga gawang yang dibolehkan menggunakan lengannya di daerah gawang. Teknik dalam permainan sepak bola menurut Lhaksana (2011:29), menahan bola (control), mengumpan lambung (chipping), mengiring bola (dribbling) memiliki peranan penting dalam sepak bola.[3].

Dalam permainan sepak bola belum banyak mengetahui faktor apa saja yang dapat menerapkan tendangan Bola arah gawang pada siswa SMK N 1 Modinding sehingga ketika mengikuti pertandingan antar sekolah sepak bola belum pernah mendapat kejuaraan dan tidak pernah masuk delapan besar. Ini dikarenakan kurangnya berlatih

hubungan antara kekuatan otot tungkai terhadap ketepatan menendang bola pada siswa SMK N 1 modounding.hal ini menjadi suatu masalah pada tim SMK N 1 modounding. maka dari itu untuk mencapai target tersebut dibutuhkan usaha maksimal untuk mengembangkan tendangan bola ke arah gawang pada siswa smk n 1 modounding dengan cara memberikan pemahaman tentang Hubungan antara kekuatan otot tungkai terhadap ketepatan menedang bola kearah gawang pada siswa SMK N 1 Modounding.pada tahun terakhir penerapan sepak bola ini sering kali terjadi permasalahan di smk n 1 modounding ketika melakukan tendangan bola ke arah gawang.sehingga ketika mengikuti turnamen 17 agustus atau mengikuti perayaan hari kemerdekaan indonesia SMK N 1 Modounding belum mendapatkan kejuaraan sama sekali. tendangan tidak hanya di pengaruhi oleh satu faktor saja namum harus ada kekuatan otot tungkai untuk melakukan tendangan ke arah gawang sehingga terlatihnya siswa SMK N 1 Modounding. [4].

Berdasarkan hasil pengamatan saya jika melihat penerapan tendangan bola ke arah gawang pemain tidak sesuai dengan harapan dan masi sulit untuk mengikuti tournamen jika di bandingkan dengan sekolah lainnya. “[5]maka berdasakan uraian di atas,maka penulisan ingin melakukan penelitian ‘Hiubungan Antara Kekuatan Otot Tungkai Terhadap Ketepatan Menendang Bola Ke Arah Gawang Pada Permainan Sepak Bola Siswa Smk N 1 Modounding.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian dengan menggunakan metode Kuantitatif, Korelasional, Populasi 58 sedangkan Sampel 20 Orang.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa data yang telah dijabarkan didapatkan nilai r hitung sebesar 0,472. Nilai tersebut berada pada rentang 0,4– 0,6 dengan kategori sedang. Artinya variabel X memberikan hubungan yang rendah terhadap variabel Y. Hal ini dapat juga disebutkan bahwa kontirbusi antara variabel X (power otot tungkai) terhadap variabel Y (shooting permainan sepakbola) tidak signifikan atau nyata.

Berdasarkan interpretasi data dan analisis data yang telah dilakukan didapatkan bahwa power otot tungkai memiliki hubungan yang signifikan terhadap kemampuan

shooting permainan sepakbola siswa di SMK N 1 Modoinding. Hal ini cukup beralasan karena untuk melakukan shooting dalam permainan sepakbola cukup ditentukan oleh kerasnya tendangan akan tetapi kemampuan menempatkan bola agar akurat arahnya. Masih banyak terdapat faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan shooting permainan sepakbola selain power otot tungkai.

Selain power otot tungkai yang berpengaruh pada kekuatan tendangan, dibutuhkan pula ketepatan atau akurasi yang berkaitan dengan koordinasi mata dan kaki. Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini terdapat hubungan power otot tungkai terhadap kemampuan shooting permainan sepakbola SMK N 1 Modoinding. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh putra (2017:44) dimana salah satu kesimpulannya menyatakan ada hubungan yang signifikan antara power otot tungkai dengan hasil Kemampuan shooting futsal pada pemain SMK N 1 Modoinding.

Penelitian yang lain juga mendukung hasil penelitian ini. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyono (2018:304) menyatakan power otot tungkai berhubungan terhadap kemampuan akurasi shooting pemain Sekolah Sepak bola Padang Canduah Kinali Kab. Pasaman Barat, dengan hasil t hitung $2,467 > t$ tabel $1,7011$. Didapat besaran hubungan sebesar $17,97\%$. [9].

Sementara itu penelitian yang dilakukan oleh (2020:428) power otot tungkai dengan akurasi shooting sepakbola dan berdasarkan perhitungan koefisien korelasi sederhana di peroleh $r = 0,582$ dengan uji signifikan di peroleh hasil $3,79$ dan perhitungan determinan di peroleh hasil $33,64\%$ dari hasil tersebut dinyatakan variabel X_1 terdapat hubungan yang signifikan dan memberikan hubungan yang cukup besar terhadap variabel Y . Perhitungan korelasi Power otot tungkai (X_1) dengan kurasi Shooting (Y) menggunakan rumus product moment.

Kriteria pengujian jika r hitung $= 0.582 > r$ tabel $= 0.361$ maka terdapat hubungan signifikan antara power otot tungkai dengan akurasi shooting. Dari hasil perhitungan korelasi, distribusi t power otot tungkai dengan akurasi shooting di peroleh t hitung $3,79$ sedangkan t tabel 1.701 .

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan daya ledak otot tungkai terhadap kemampuan shooting sepakbola SISWA smk n 1 Modinding. Nilai r hitung = 0,472 dan nilai r tabel = 0,444. Nilai t hitung = 2,27 dan nilai t tabel = 2,10.

DAFTAR PUSTAKA

Agus Setiyono 2013 Penerapan Tendangan Bola Begerak

Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.

Batty, Eric c.2003.Latihan Metode Baru Sepakbola.Bandung: Pionir jaya.

Giulianotti, Richard.2006.Sepak Bola Pesona Sihir Permainan.

Hadi, Sutrisno. 2000. Statistik Jilid 2. Ngayogyakarta: Andi Offset.

Hariyanta, P. &. (2014). Pengaruh Circuit Training Terhadap Kekuatan Otot Tungkai Dan Vo2max. Journal IKOR Universitas Pendidikan Ganesha, 1(6), 20-22.

Pamungkas, Tri septa agung.2009.Kamus Pintar Sepak Bola.Malang: Dioma.

Remmy, Muchtar.1992.Olahraga Pilihan Sepakbola.Jakarta:Dara Press.

Soeyono, R.2005.Ketrampilan Sepak bola 1. Semarang: Unnes.

Sucipto, dkk. 2000. Sepak Bola. Depdikbud: Dirjen Dikti.

Sugiyono.2009.statistik untuk penelitian.Bandung:Alfabeta.

Sukatamsi.1984.Teknik Dasar bermain Sepakbola. Solo: Tiga Serangkai.

Zulfajri EM.1988. Kamus Besar Bahasa Indonesia.jakarta:Difa publisher.

MINAT ATLET WANITA PADA OLAHRAGA GULAT

Syallomita Elsaday Pompayo¹, Rostina Uduas², Melky Pangemanan³

Program Studi Pendidikan Rekreasi dan Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado

Alamat: Jln. Kampus Unima, Tonsaru, Kec. Tondano Selatan, Kabupaten Minahasa Sulawesi Utara

Korespondensi penulis: syallomitapompayo@gmail.com, Uduasrostina@gmail.com, Melkypangemanan@unima.ac.id

Abstract. *The purpose of this study is to characterize women's involvement in the martial arts sport of wrestling in the setting of West Javan training centers. This kind of study is called a qualitative descriptive one. Female martial artists who wrestled were the study's subjects. In-depth interviews were used as part of the data gathering approaches to get precise information on the problem's focal point. The study's findings clarify that some phenomena, such as (a) shifts in views from those who once felt inferior or frightened to appear in public to those who now feel more comfortable doing so, are indicative of women who practice the martial arts sport of wrestling. (b) roles in the social space have changed, which used to be inactive in activities or in school organizations or in the village, after participating in the martial arts Wrestling they became more active in activities and in school organizations and in the village, (c) habits change to be more positive, which used to be lazy to exercise, become happy and routinely exercise, (d) and those who used to be embarrassed or embarrassed to mix with men are now not embarrassed and they consider it normal for women to mix with men. There is a negative view from society that considers women incapable and unsuitable to participate in the martial arts sport of Wrestling which is identical to men. Women who follow the martial art of Wrestling respond to it with indifference and feel it is suitable to continue pursuing the martial art of Wrestling to achieve even higher achievements.*

Keywords: *Women, athletics, martial arts, wrestling*

Abstrak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkarakterisasikan perilaku wanita keterlibatan dalam olahraga bela diri gulat di lingkungan balai latihan di Jawa Barat. Jenis penelitian ini disebut deskriptif kualitatif. Beladiri wanita seniman gulat menjadi subjek penelitian. wawancara digunakan sebagai bagian dari pengumpulan data pendekatan untuk mendapatkan informasi yang tepat tentang masalah tersebut titik fokus. Temuan penelitian ini menjelaskan bahwa beberapa Fenomena seperti (a) adanya pergeseran pandangan dari mereka yang dulunya merasa minder atau takut tampil di depan umum menjadi mereka yang kini merasa lebih nyaman melakukannya, merupakan ciri khas wanita yang menekuni olahraga beladiri gulat. (b) adanya perubahan peran dalam ruang sosial, yang dulunya tidak aktif dalam kegiatan atau organisasi sekolah maupun di desa, setelah mengikuti olahraga beladiri gulat menjadi lebih aktif dalam kegiatan dan organisasi sekolah maupun di desa, (c) adanya perubahan kebiasaan menjadi lebih positif, yang dulunya malas berolahraga menjadi senang dan rutin berolahraga, (d) dan mereka yang dulunya malu atau sungkan untuk bergaul dengan laki-laki, kini tidak malu lagi dan menganggap wajar jika wanita bergaul dengan laki-laki. Adanya pandangan negatif dari masyarakat yang menganggap wanita tidak mampu dan tidak cocok untuk menekuni olahraga beladiri gulat yang identik dengan laki-laki. Wanita yang menekuni olahraga beladiri gulat menyikapinya dengan acuh tak acuh dan merasa cocok untuk terus menekuni olahraga beladiri gulat untuk meraih prestasi yang lebih tinggi lagi.

Kata kunci: *Wanita, atletik, seni bela diri, gulat*

Received: November 14, 2024; Revised: November 21 2024; Accepted: Desember 7 2024; Online Available: Desember 19, 2024;

* Syallomita Elsaday Pompayo, syallomitapompayo@gmail.com

1. LATAR BELAKANG

Salah satu ciri unik gulat adalah bahwa para pesaing saling berhadapan dan menggunakan tubuh mereka untuk menundukkan yang lain dengan cara menarik, mendorong, membanting, menjegal, dan mengunci dalam upaya untuk membuat posisi bahu kedua lawan menyentuh matras, yang menandakan *touche* (kemenangan total). Sejak zaman kuno, perempuan hanya diberi tanggung jawab domestik seperti membersihkan rumah dan mengasuh anak. *Touche* digunakan untuk menunjukkan bahwa seorang pegulat telah kalah menggunakan teknik jatuh. Pembebasan perempuan muncul karena keinginan mereka untuk berpartisipasi secara bebas dalam lebih banyak kegiatan, termasuk olahraga, dalam skala yang lebih besar.

Kemandirian perempuan bahkan belum ada di Amerika hingga akhir abad ke-16, dan keterlibatan perempuan dalam atletik menghadirkan sejumlah pertanyaan menarik bagi sosiolog olahraga untuk dijelajahi guna menjelaskan lebih lanjut tentang keterlibatan ini. Gerakan sosial perempuan global, yang menekankan bahwa perempuan harus menggunakan kapasitas intelektual dan fisik mereka semaksimal mungkin, jelas merupakan katalisator bagi masuknya perempuan ke dalam ranah maskulinitas [4]. Keterlibatan perempuan dalam olahraga dapat dikatakan bersumber dari sudut pandang agama. Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, Islam membenarkan keterlibatan perempuan dalam aktivitas fisik baik yang dilakukan sebagai bagian dari rutinitas atau sebagai karier, seperti atlet perempuan yang kegiatan olahraganya berpusat pada peluncuran karier atau profesi diri [4]. Berdasarkan pengamatan dan pengalaman pribadi, perempuan kurang menunjukkan minat terhadap olahraga, termasuk gulat, yang berarti ketika pertandingan dijadwalkan, potensi Atlet gulat selalu dicari untuk mengisi kelas putri.

Hal ini sering terjadi ketika ada pertandingan. Berdasarkan hasil uraian di atas, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul "Minat Atlet Gulat Putri: Studi Deskriptif Pegulat Putri Jawa Barat dan Sparing Partner-nya". Menunjukkan minat yang besar terhadap olahraga, termasuk gulat, yang berarti bahwa ketika pertandingan dijadwalkan, atlet potensial selalu dicari untuk mengisi kelas putri. Hal ini sering terjadi ketika ada pertandingan. Berdasarkan temuan uraian sebelumnya, penulis bermaksud

untuk melakukan penelitian dengan judul "Minat atlet putri terhadap gulat: studi deskriptif pegulat putri di Jawa Barat dan sparring partner mereka."

2. METODE PENELITIAN

Metode kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan dengan setting tertentu yang ada dalam kehidupan nyata (alami) dengan maksud untuk menyelidiki dan memahami fenomena: apa yang terjadi, mengapa terjadi, dan bagaimana kejadiannya? Artinya, penelitian kualitatif berlandaskan pada konsep *going exploring* yang melibatkan penelitian mendalam berorientasi pada kasus atau sejumlah kasus – atau kasus tunggal. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan setting alamiah dengan maksud untuk menginterpretasi suatu fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan melibatkan berbagai metode yang ada. Penelitian kualitatif berupaya untuk menemukan dan menggambarkan secara naratif kegiatan-kegiatan yang dilakukan serta dampak dari tindakan yang dilakukan terhadap kehidupannya.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan atlet wanita dalam cabang olahraga gulat. Penelitian ini menunjukkan bahwa fenomena simptomatik Gulat merupakan kegiatan beladiri yang melibatkan lima komponen utama bagi peserta perempuan: perubahan sikap, peran sosial, perubahan kebiasaan, perubahan perspektif, dan pandangan masyarakat yang kurang baik. Kelima hal tersebut akan menjadi subtema yang akan diteliti dalam penelitian ini. Pernyataan atau ungkapan yang disampaikan oleh peserta tersebut kemudian disajikan dengan menggunakan nama-nama fiktif dalam hasil penelitian dan pembahasan, demi menegakkan etika penelitian.

• Perubahan sikap

Perubahan sikap terjadi pada individu perempuan yang mengikuti olahraga bela diri Gulat. Data wawancara yang menunjukkan bahwa individu yang sebelumnya malu-malu menjadi lebih percaya diri saat berbicara di depan umum menunjukkan adanya perubahan pola pikir. Menurut Putri, "Dulu saya pemalu saat bertemu banyak orang, setelah ikut saya tidak merasa malu lagi, saya justru merasa lebih percaya diri". Selain komentar tersebut, gaya bicara Putri selama wawancara juga menunjukkan adanya perubahan pola pikir dari malu-malu atau takut menjadi lebih percaya diri. Putri

menjawab setiap pertanyaan dalam wawancara dengan percaya diri, volume suara, dan bahasa tubuh yang lancar, seolah-olah dia sudah terbiasa berbicara di depan audiens. Dia juga tidak menunjukkan tanda-tanda malu.

- **Peran dalam Ruang Sosial**

Peran yang diharapkan dari perempuan yang berlatih seni bela diri gulat berubah di lingkungan komunal mereka. Salah satu cara mereka berubah adalah dengan bersedia berbicara dan memimpin pertemuan kelompok pemuda sebagai moderator. Menurut salah satu responden, orang-orang yang dulunya menghindari situasi sosial dan malu atau tidak nyaman di depan umum telah berubah menjadi orang yang supel, percaya diri, dan mudah bergaul. Perubahan ini terlihat jelas dalam hasil wawancara. Pernyataan Anggi bahwa "kalau di masyarakat, saya lebih sering ikut organisasi, berani menyampaikan pendapat saat rapat sehingga bisa bertemu banyak orang" menunjukkan hal ini.

- **Peran dalam ruang sosial**

Putri juga menuturkan hal senada, "Dulu sebelum ikut, saya kurang pede kalau kumpul sama teman-teman muda, kalau ditunjuk jadi moderator saya tidak mau dan jarang kumpul karena malu, tetapi setelah ikut pencak silat ini saya lebih pede kalau kumpul dan tidak malu lagi kalau ditunjuk jadi moderator, tidak canggung lagi". Kaum perempuan yang menekuni pencak silat gulat juga lebih aktif berperan sosial di kegiatan sekolah, antara lain ikut klub-klub sekolah dan berani ikut lomba antar kelas (acara class meet).

Menurut Zahra yang mengungkapkan hal ini dalam sebuah wawancara, "Saya juga menjadi lebih aktif dalam kegiatan sekolah setelah mengikuti seni bela diri ini, seperti mengikuti organisasi OSIS, saya menjadi bendahara." Penelitian ini memberikan penjelasan tentang bagaimana olahraga dapat mengubah peran sosial. Hal ini sesuai dengan pandangan Bucher (1995: 248-249). Menurut saya ada tujuh peran sosial dalam olahraga, yaitu: Pelepasan emosi, klarifikasi identitas, kontrol sosial, sosialisasi, agen perubahan, kolektivitas hati nurani, dan kesuksesan adalah tujuh faktor pertama.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan Ruseski (2014: 396) bahwa melakukan aktivitas fisik dan olahraga secara teratur dapat menurunkan risiko terkena penyakit kronis, mengurangi stres dan depresi, meningkatkan kesehatan emosional, tingkat energi, kepercayaan diri, dan kesenangan dalam kegiatan sosial.

- **Perubahan kebiasaan**

Berdasarkan hasil wawancara, terdapat beberapa perubahan kebiasaan pada wanita yang mengikuti beladiri Tarung Gulat. Perubahan kebiasaan tersebut terkait dengan kedisiplinan dan ketepatan waktu. Seperti yang diungkapkan Anggi, "menurut saya, dulunya saya kurang disiplin, setelah mengikuti beladiri ini, sekarang saya disiplin". Hasil wawancara menunjukkan bahwa wanita yang menekuni beladiri Tarung Gulat mengalami sejumlah perubahan perilaku. Perubahan kebiasaan tersebut terkait dengan kedisiplinan dan ketepatan waktu. Menurut Anggi, "menurut saya, dulunya saya kurang disiplin, setelah mengikuti beladiri ini, sekarang saya disiplin".

Hal ini dibuktikan dengan Ayu yang datang tepat waktu pada sesi wawancara. Setelah mempelajari beladiri gulat, ia mengubah kebiasaannya yang lain, dari malas berolahraga menjadi lebih fokus pada olahraga. Beberapa responden menyatakan bahwa wanita yang menekuni beladiri gulat mengalami perubahan yang cukup signifikan pada gaya hidup mereka, yang khusus dialami oleh atlet wanita.

Mereka menjadi lebih fokus dan bersemangat dalam latihannya. Menurut Silvi, "Teruslah bergulat, peluang menang lebih mudah, terutama bagi wanita karena atlet wanita masih sedikit". Mendengar pernyataan tersebut, Silvi pun semakin giat berlatih agar dapat mengikuti perlombaan tingkat provinsi dan meraih medali. Dari berbagai tanggapan yang diberikan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa wanita yang berlatih gulat telah mengubah gaya hidup atau perilakunya. Orang yang sebelumnya malas berolahraga kini menjadi suka, dan yang sebelumnya kurang tekun menjadi lebih disiplin. Perubahan perilaku atau cara hidup atlet wanita bergulat Mereka bergulat untuk mencapai tujuan dan meningkatkan kesejahteraannya.

Disiplin dalam KBBI adalah ketaatan pada hukum dan norma. Disiplin adalah keadaan yang terbentuk melalui serangkaian tindakan dan tata cara yang menunjukkan nilai-nilai kesetiaan, ketaatan, kepatuhan, dan/atau ketertiban. Disiplin dapat dilatih dan ditumbuhkan. Menurut Prijodarminto (2020: 15-17; 23-24), disiplin terbentuk karena alasan-alasan berikut ini :

1. Melalui instruksi, pelatihan, penanaman kebiasaan, dan kehadiran panutan, disiplin akan berkembang dan dapat dipupuk. Sejak kecil, instruksi ini telah diperoleh dari konteks keluarga.
2. Dimulai dengan setiap individu, disiplin dapat tertanam bahkan dalam unit, organisasi, atau kelompok terkecil:
3. Bimbingan awal, dimulai dengan keluarga dan pendidikan, diperlukan untuk menanamkan disiplin pada anak-anak;
4. Kesadaran diri membuat disiplin lebih mudah diterapkan; dan
5. Atasan dapat memberikan contoh disiplin bagi bawahan. Olahraga, khususnya gulat, adalah salah satu dari lima strategi untuk mengembangkan disiplin. Atlet, khususnya wanita, akan memiliki kesempatan untuk menerima pelatihan gulat yang tepat waktu dan tepat.

- **Pergeseran cara pandang**

Hal ini menunjukkan bahwa ia harus mampu mengalahkan lawan dengan tepat sasaran dan bahwa disiplin waktu adalah sesuatu yang tidak dapat dikompromikan. Setiap orang juga berpartisipasi dalam komunitas atau organisasi seni bela diri yang disebut Gulat. Instruksi gulat juga menumbuhkan kesadaran diri, yang mendorong perolehan keterampilan baru dan mengganti perilaku negatif dengan yang positif. Dalam pemanasan dan latihan lainnya, atlet juga dapat memimpin dan membimbing atlet lain, baik pria maupun wanita. Dengan demikian, temuan disiplin dalam hal ini menegaskan penilaian ahli yang disebutkan di atas bahwa banyak tindakan dapat dilakukan untuk meningkatkan disiplin, khususnya melalui partisipasi dalam olahraga, yang sama untuk pria. Mereka juga mampu berpartisipasi dalam kegiatan seperti gulat, yang eksklusif untuk pria. Menurut Kharisma :

"Ya, banyak orang yang ikut bela diri; namun, wanita jarang melakukannya. Meski begitu, tidak apa-apa jika wanita ingin ikut; ini berarti wanita dapat melakukan aktivitas ini selama mereka memiliki keberanian dan kekuatan yang diperlukan.mampu," kata Alisa, dengan nada yang sama. Berdasarkan penjelasan yang diberikan oleh para narasumber, peneliti menyimpulkan bahwa wanita yang terlibat dalam gulat seni bela diri mengalami perubahan dalam sudut pandang mereka. Mereka percaya bahwa wanita sama

mampu melakukan tugas-tugas berat seperti pria. Secara khusus, gulat seni bela diri adalah olahraga keras yang mirip dengan pria. Selain itu, mereka berpikir bahwa mereka dapat bersosialisasi dan bergaul dengan pria tanpa merasa canggung atau malu. Mirip dengan bagaimana pria dan wanita berlatih kelas seni bela diri campuran berdasarkan tingkat sabuk, mereka melakukannya secara teratur dan tanpa malu-malu.

Perempuan kini dianggap mampu menjalankan peran yang dapat dijalankan oleh laki-laki. Seperti halnya dalam bidang olahraga, bahwa olahraga dapat dilakukan oleh siapa saja tanpa memandang jenis kelamin. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang menyatakan bahwa setiap orang, tanpa memandang jenis kelamin, ras, suku bangsa, atau karakteristik lainnya, dapat berpartisipasi dalam olahraga kapan saja dan di mana saja. Olahraga memberikan sebagai jendela kehidupan sosial suatu negara. Keinginan untuk mengaktualisasikan diri melalui prestasi olahraga mencerminkan harapan dan nilai-nilai luhur suatu masyarakat, dan hal ini tercermin dalam olahraga.

- **Pandangan Miring**

Pandangan Miring dari Masyarakat Bertentangan dengan tema data di atas, yang menunjukkan bahwa 6/8 mayoritas pendapat peserta perempuan adalah bahwa mereka dapat berpartisipasi dalam olahraga yang menuntut fisik, bahwa mereka sama seperti laki-laki, dan bahwa mereka dapat bersosialisasi dengan laki-laki tanpa merasa canggung atau malu. Meskipun demikian, tampaknya hal ini tidak terjadi di rumah dan lingkungan sosial peserta perempuan. Masyarakat masih memandang rendah perempuan yang berpartisipasi dalam gulat bela diri dengan menganggap seorang wanita yang berpartisipasi dalam seni bela diri sama dengan seorang pria dan menganggap wanita tidak layak berpartisipasi dalam seni bela diri Gulat. Putri berkata, "Keluarga jauh tidak setuju, bro."

Seperti pernyataan bagaimana seorang gadis bisa ikut beladiri seperti laki-laki yang tidak beladiri, bulu tangkis adalah satu-satunya hal yang tidak memerlukan pertarungan". "Ada juga yang tidak mendukungnya karena mereka pasti menganggap beladiri ini tidak cocok untuk wanita secara umum," Anggi juga menyatakan dengan cara yang sama. Sudah saatnya untuk mengakhiri pernyataan diskriminatif yang dibuat terhadap praktisi beladiri wanita. Dalam hal ini, hal itu menekan semangat wanita dan membuat mereka merasa kurang layak untuk berpartisipasi dalam beladiri gulat.

Keputusan untuk menekuni beladiri gulat sebagai bentuk latihan adalah kebebasan seseorang, terlepas dari jenis kelamin yang dipersepsikan dalam aktivitas tersebut. Hal itu datang dengan berbagai akibat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa wanita yang berlatih seni bela diri gulat sering mengalami fenomena tertentu. Fenomena ini meliputi penyesuaian sudut pandang, pandangan buruk dari masyarakat, kebiasaan, peran dalam lingkungan sosial, dan sikap. Kejadian-kejadian ini berkembang sebagai akibat dari proses pelatihan dan sosialisasi yang dilalui wanita di lingkungan sekolah olahraga ini. Dalam hal ini, lingkungan dan metode pelatihan sekolah seni bela diri yang mengajarkan gulat memiliki dampak besar pada kehidupan sehari-hari atlet wanita. Dalam penelitian ini, wanita yang ikut menekuni olahraga beladiri Gulat mengalami banyak sekali perubahan, diantaranya perubahan sikap, yang dulunya minder atau takut tampil di muka umum, kini menjadi lebih percaya diri saat tampil di muka umum.

Mengikuti seni bela diri gulat juga menyebabkan perubahan dalam ruang sosial bagi wanita yang menekuni olahraga tersebut. Sebelumnya tidak aktif dalam organisasi sekolah atau desa, para wanita ini sekarang lebih aktif berpartisipasi dalam lingkungan tersebut. Wanita yang menekuni seni bela diri gulat telah mengubah kebiasaan mereka menjadi lebih positif; mereka yang sebelumnya tidak banyak bergerak mulai berolahraga secara teratur dan menjadi bahagia; dan mereka yang malu atau malu ketika mereka berinteraksi dengan pria tidak lagi malu dan melihat itu adalah hal yang normal bagi wanita untuk berinteraksi dengan pria.

Persepsi masyarakat umum terhadap pegulat seni bela diri wanita adalah bahwa mereka termasuk dalam domain pria dan lebih cocok untuk olahraga lainnya. Namun, pendapat wanita yang berpartisipasi dalam seni bela diri Gulat menanggapi dengan acuh tak acuh dan terus berlatih seni bela diri Gulat untuk mencapai prestasi yang lebih tinggi. Wanita melihat seni bela diri gulat sebagai olahraga unik yang dapat mereka tekuni

untuk mengembangkan keahlian dan mencapai prestasi yang signifikan. Ini juga merupakan salah satu olahraga favorit mereka.

Saran

Olahraga gulat ini tidak hanya untuk laki-laki tapi juga untuk perempuan. Perempuan ternyata juga menyukai olahraga ini. Untuk itu perlu untuk mengembangkan serta menerapkan olahraga gulat ini kepada kaum perempuan. Dan ada baiknya dalam mengembangkan olahraga ini perlu adanya dukungan dari masyarakat untuk olahraga ini.

DAFTAR REFERENSI

- Ningsih, H. P., & Jatmiko, T. (2021). Identifikasi kondisi fisik terhadap atlet gulat putra surabaya wrestling club pada masa pandemi covid-19. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 4(10), 96-104.1.
- Barus, J. B. N. (2020). Tingkat daya tahan aerobik (VO₂MAX) siswa ekstrakurikuler gulat di SMA Negeri 1 Barusjahe Kabupaten Karo. *Kinestetik: Jurnal Ilmiah Pendidikan Jasmani*, 4(1), 108-116.
- Prasetyo, G. A., Fitri, M., & Hamidi, A. (2023). EKSPLORASI MOTIF OLAHRAGA PEMUDA: PERBANDINGAN BERDASARKAN GENDER. *Jurnal Kejaora (Kesehatan Jasmani dan Olah Raga)*, 8(2), 199-206.
- Minges, K. E., Strait, K. M., Owen, N., Dunstan, D. W., Camhi, S. M., Lichtman, J., ... & Krumholz, H. M. (2017). Gender differences in physical activity following acute myocardial infarction in adults: a prospective, observational study. *European journal of preventive cardiology*, 24(2), 192-203.
- Cresswell John, W. (2015). Riset Pendidikan: Perencanaan, Pelaksanaan, Dan Evaluasi Riset Kualitatif Dan Kuantitatif, Jakarta: Pustaka Pelajar.



Tingkat Kesegaran Jasmani Peserta Didik SMA Negeri 1 Tondano

¹Andreas Apsalom Punu, ²Nolfie Piri, ³Yuliana Sattu

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keolahragaan Dan Kesehatan Masyarakat

Universitas Negeri Manado, Indonesia

Email : ¹andreasxyz24@gmail.com ²nolfiepiri@unima.ac.id, ³julianasattu@unima.ac.id

Abstract : *Physical fitness in the school environment requires special attention because it will support optimal teaching and learning outcomes. Physical fitness or good physical ability for students serves to maximize the ability of learning comfort. From the results of observations at SMA Negeri 1 Tondano school, PJOK practicum learning activities experienced a few obstacles due to the lack of willingness of students in carrying out PJOK practical learning activities, even though high school age children must be active in carrying out physical activity activities. However, there are still some students who do not participate in PJOK learning practice activities. This is because students do not know the importance of maintaining physical fitness through PJOK learning activities at school. The research method used in this research is a descriptive quantitative approach with a percentage using a survey method with test and measurement data collection techniques. The population in this study were students of SMA Negeri 1 Tondano as many as 557 students and a sample of 56 students. From the results of the 2.4 KM running test using descriptive statistical data calculation of a sample of 56 people taken from SMA Negeri 1 Tondano students and combined with frequency distribution tables, averages, and percentages, the results obtained state that the level of physical fitness of SMA Negeri 1 Tondano students is in the very poor category.*

Keywords: *Physical Fitness Level, Students, PJOK*

Abstrak : Kesegaran jasmani di lingkungan sekolah memerlukan perhatian khusus karena akan menunjang hasil belajar mengajar yang optimal. Kesegaran jasmani atau kemampuan jasmani yang baik bagi peserta didik berfungsi untuk memaksimalkan kemampuan kenyamanan belajar. Dari hasil observasi di sekolah SMA Negeri 1 Tondano kegiatan pembelajaran praktikum PJOK mengalami sedikit hambatan disebabkan kurangnya kemauan peserta didik dalam melakukan kegiatan pembelajaran praktek PJOK, padahal pada anak usia SMA harus aktif dalam melakukan kegiatan aktivitas fisik. Akan tetapi masih ada beberapa peserta didik yang tidak mengikuti kegiatan praktek pembelajaran PJOK. Hal ini dikarenakan peserta didik belum mengetahui pentingnya menjaga kesegaran jasmani melalui kegiatan pembelajaran PJOK di sekolah. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif deskriptif dengan persentase yang menggunakan metode survei dengan teknik pengumpulan data tes dan pengukuran. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik SMA Negeri 1 Tondano sebanyak 557 peserta didik dan sampel sebanyak 56 peserta didik. Dari hasil tes lari 2,4 KM dengan menggunakan perhitungan data statistik deskriptif sampel 56 orang yang diambil dari peserta didik SMA Negeri 1 Tondano serta dipadukan dengan tabel distribusi frekuensi, rata-rata, dan presentase maka diperoleh hasil yang menyatakan bahwa tingkat kesegaran jasmani peserta didik SMA Negeri 1 Tondano masuk dalam kategori sangat kurang.

Kata kunci: Tingkat Kesegaran Jasmani, Peserta Didik, PJOK

1. PENDAHULUAN

Pendidikan jasmani, atau olahraga dan kesehatan, adalah komponen penting dari pendidikan secara keseluruhan. Pendidikan jasmani bertujuan untuk mengajarkan siswa keterampilan fisik, keterampilan gerak, keterampilan berpikir kritis, dan keterampilan emosional dengan melakukan aktivitas fisik. Menurut (Adang Suherman : 2000) “Tujuan pendidikan jasmani dapat diklasifikasikan ke dalam empat kategori yaitu: (1) Perkembangan fisik, (2) Perkembangan gerak, (3) Perkembangan mental dan, (4) Perkembangan sosial. Pembelajaran pendidikan jasmani di sekolah merupakan pendorong utama mengoptimalkan kesegaran jasmani peserta didik”. Salah satu peran pendidikan jasmani bagi peserta didik

adalah para peserta didik akan dapat memiliki kesegaran jasmani yang baik. Kesegaran jasmani adalah kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas fisik tanpa merasa lelah yang berlebihan.

Kesegaran jasmani di lingkungan sekolah memerlukan perhatian khusus karena akan menunjang hasil belajar mengajar yang optimal. Kesegaran jasmani atau kemampuan jasmani yang baik bagi peserta didik berfungsi untuk memaksimalkan kemampuan kenyamanan belajar. Oleh karena itu jika peserta didik memiliki tingkat kesegaran jasmani yang kurang maksimal akan sangat berpengaruh pada penampilan fisik maupun pikiran peserta didik yang tidak siap untuk melakukan aktivitas belajar, yang merupakan kewajiban bagi peserta didik setiap kegiatan belajar.

(Zainul Arifin : 2018) menyatakan bahwa “Kebugaran jasmani peserta didik merupakan aspek penting yang dapat meningkatkan mobilitas dalam meraih prestasi akademik secara maksimal”. Jika kesegaran jasmani baik maka besar kemungkinan kondisi tubuh peserta didik juga baik. Kesehatan jasmani adalah faktor yang memungkinkan peserta didik dalam mencapai keberhasilan, sudah diakui dengan melakukan kegiatan pendidikan jasmani secara teratur akan meningkatkan kesegaran jasmani bagi peserta didik. Hal ini diharapkan dapat mendorong tingkat kesehatan peserta didik sehingga dapat mengikuti kegiatan belajar dengan nyaman, apabila peserta didik mengikuti kegiatan belajar dengan nyaman maka diharapkan prestasi peserta didik dapat meraih prestasi yang baik.

Dengan memiliki kesegaran jasmani yang baik akan sangat membantu peserta didik dalam menjalankan rutinitas hariannya baik di sekolah maupun dalam kesehariannya. Peserta didik dapat menjalankan kewajibannya sebagai seorang murid dalam mengikuti proses pembelajaran dan pendidikan di sekolah dengan tetap memiliki tingkat kesegaran jasmani yang baik dan dapat belajar dengan kondisi fisik yang baik dan mendapat hasil belajar yang bagus.

Dari hasil observasi di sekolah SMA Negeri 1 Tondano kegiatan pembelajaran praktikum PJOK mengalami sedikit hambatan disebabkan kurangnya kemauan peserta didik dalam melakukan kegiatan pembelajaran praktek PJOK, padahal pada anak usia SMA harus aktif dalam melakukan kegiatan aktivitas fisik. Akan tetapi masih ada beberapa peserta didik yang tidak mengikuti kegiatan praktek pembelajaran PJOK. Hal ini dikarenakan peserta didik belum mengetahui pentingnya menjaga kesegaran jasmani melalui kegiatan pembelajaran PJOK di sekolah. Menurut para ahli mengatakan bahwa untuk mendapatkan kesegaran jasmani yang baik maka orang harus melakukan aktivitas fisik atau latihan fisik minimal tiga kali seminggu. (Mandagi. 2012) “Merujuk pada hasil-hasil penelitian, Wilmore dan Costil mengatakan bahwa frekuensi 3-4 kali latihan per minggu adalah frekuensi optimal”. Apa yang

dikemukakan oleh Wilmore dan Costil tidak relevan dengan kegiatan praktek pembelajaran PJOK yang dilakukan di sekolah, karena praktek pembelajaran PJOK hanya dilakukan sekali dalam seminggu. Oleh karena itu peserta didik harus didorong untuk melakukan olahraga tidak hanya di sekolah tetapi juga di luar kegiatan sekolah untuk mendapatkan kesegaran jasmani yang baik.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pendekatan kuantitatif deskriptif dengan persentase yang menggunakan metode survei dengan teknik pengumpulan data tes dan pengukuran. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik SMA Negeri 1 Tondano sebanyak 557 peserta didik. Sampel yang diambil adalah 10% dari 557 maka sampel penelitian ini adalah sebanyak 56 peserta didik SMA Negeri 1 Tondano. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah tes lari atau jalan 2,4 km.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian tingkat kesegaran jasmani peserta didik SMA Negeri 1 Tondano adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Tingkat Kesegaran Jasmani Peserta didik Laki-laki SMA Negeri 1 Tondano

Interval	Kategori	Frekuensi	Presentase
<08.37	Baik Sekali dan Terlatih	0	0
08.37-09.40	Baik Sekali	0	0
09.41-10.48	Baik	0	0
10.49-12.10	Sedang	0	0
12.11-15.30	Kurang	5	19,3
≥15.31	Sangat Kurang	21	80,7
Jumlah		26	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, dapat dilihat hasil tingkat kesegaran jasmani peserta didik laki-laki SMA Negeri 1 Tondano sebagian besar bekategori sangat kurang dengan presentase 80,7 %, 19,3 % bekategori kurang, 0 % bekategori sedang, 0 % bekategori baik, 0 % bekategori baik sekali, 0 % bekategori baik sekali dan terlatih. Berdasarkan deskripsi tersebut maka hasil penelitian tingkat kesegaran jasmani peserta didik laki-laki SMA Negeri 1 Tondano adalah sangat kurang

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Tingkat Kesegaran Jasmani Peserta didik Perempuan SMA Negeri 1 Tondano

Interval	Kategori	Frekuensi	Presentase
<11.50	Baik Sekali dan Terlatih	0	0
11.50-12.29	Baik Sekali	0	0
12.30-14.30	Baik	0	0
14.31-16.54	Sedang	0	0
16.55-18.30	Kurang	0	0
≥ 18.31	Sangat Kurang	30	100
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi di atas, dapat dilihat hasil tingkat kesegaran jasmani peserta didik perempuan SMA Negeri 1 Tondano secara keseluruhan berkategori sangat kurang dengan presentase 100 %, 0 % berkategori kurang, 0 % berkategori sedang, 0 % berkategori baik, 0 % berkategori baik sekali, 0 % berkategori baik sekali dan terlatih. Berdasarkan deskripsi tersebut maka hasil penelitian tingkat kesegaran jasmani peserta didik perempuan SMA Negeri 1 Tondano adalah sangat kurang.

Kesegaran jasmani adalah kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas fisik tanpa merasa kelelahan yang berlebihan dan masih memiliki cadangan energy untuk menikmati waktu senggang. Oleh karena itu dengan memiliki kesegaran jasmani yang baik akan sangat membantu peserta didik dalam menjalankan rutinitas di sekolah maupun kesehariannya. Dari hasil tes lari 2,4 KM dengan menggunakan perhitungan data statistik deskriptif sampel 56 orang yang diambil dari peserta didik SMA Negeri 1 Tondano serta dipadukan dengan tabel distribusi frekuensi, rata-rata, dan presentase maka diperoleh hasil yang menyatakan bahwa tingkat kesegaran jasmani peserta didik SMA Negeri 1 Tondano masuk dalam kategori sangat kurang.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian tingkat Kesegaran Jasmani peserta didik SMA Negeri 1 Tondano. Diketahui dari nilai rata-rata peserta didik laki-laki yang diperoleh sebesar 20.44 dan nilai rata-rata peserta didik perempuan sebesar 27.80. Dari hasil yang diperoleh dapat diartikan bahwa tingkat Kesegaran Jasmani peserta didik SMA Negeri 1 Tondano adalah sangat kurang.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z. (2018). Pengaruh latihan senam kebugaran jasmani (SKJ) terhadap tingkat kebugaran siswa kelas V di MIN Donomulyo Kabupaten Malang. *Journal of Education, 1*.
- Astrianto. (2011). Status kebugaran jasmani dan keterampilan bermain sepak bola di klub divisi 1 PSIM Ras Atmajaya. *Skripsi*, FIK UNY, Yogyakarta.
- Ateng, A. K. (1992). *Asas dan landasan pendidikan jasmani*. Depdikbud Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Proyek Pembinaan Tenaga Kependidikan.
- Bagaskoro, F. T. (2019). Survei tingkat kebugaran jasmani siswa di SMP Negeri Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara. *Skripsi*, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang.
- Depdiknas. (2003). *Standar kompetensi mata pelajaran pendidikan jasmani*. Depdiknas.
- Lengkong, J. (2014). Pengaruh latihan rope skipping terhadap tingkat kesegaran jasmani siswa SMP Negeri 3 Tondano. *Jurnal Pendidikan Olahraga*.
- Mandagi. (2012). *Kesegaran jasmani*. Lembaga Pembinaan dan Pengembangan Aktivitas Instruksional Universitas Negeri Manado. IASPK Enterprise dan Printing Manado.
- Nurhasan. (2011). *Tes dan pengukuran dalam pendidikan jasmani: Prinsip-prinsip dan penerapannya*. Direktorat Jendral Olahraga.
- Paturusi, A., & Pangemanan, M. (2023). Efektifitas program pembelajaran pendidikan jasmani dengan pendekatan KTSP dan K13 terhadap tingkat kesegaran jasmani siswa-siswa MAN Model Manado. *Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi Unima*.
- Pekik, D. (2004). *Pedoman praktis berolahraga untuk kebugaran dan kesehatan*. Yogyakarta.
- Roji. (2004). *Pendidikan jasmani dan kesehatan untuk SMP kelas VII*. Jakarta.
- Rusli, L. (2003). *Landasan kepribadian: Peningkatan mutu organisasi dan tenaga keolahragaan Dirjen Olahraga Depdiknas*. Jakarta.
- Sari, N., et al. (2022). Determinan kualitas sumber daya manusia dan motivasi kerja terhadap kinerja pegawai. *Prosiding Seminar Nasional Ekonomi dan Bisnis Ke-II*, 2(1), 148–153. <https://jurnal.saburai.id/index.php/FEB/article/view/1887/1354>.
- Sudarno, S. P. (1992). *Pendidikan kesegaran jasmani*. Depdiknas.
- Suherman, A. (1999/2000). *Dasar-dasar penjas*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan: Direktur Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Sumorsardjono, S. (2005). *Jurnal nasional pendidikan jasmani dan ilmu keolahragaan*. Kementrian Negara, Pemuda dan Olahraga.



Pengaruh Metode Latihan Drill terhadap Keterampilan Tendangan Lurus dalam Pencak Silat Mahasiswa Por PJKR FIKKM Unima

¹Meilany Ferenika Danes, ²Yuliana Sattu, ³Djoni A. Sunkudon

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Keolahragaan Dan Kesehatan Masyarakat

Universitas Negeri Manado, Indonesia

Email : [1_eyendanes@gmail.com](mailto:eyendanes@gmail.com), [2_julianasattu@unima.ac.id](mailto:julianasattu@unima.ac.id), [3_djonysunkudon@unima.ac.id](mailto:djonysunkudon@unima.ac.id)

Abstract : *Various schools of pencak silat are the original cultural heritage of the Indonesian people known as pencak silat. Although the origin of pencak silat is not known for certain, it makes sense that pencak silat has existed in Indonesia since the beginning of human civilization. One learning strategy that emphasizes practice is the drill method. One of the learning strategies for consistent and frequent practice to master a particular skill or talent is the drill method. A person's skill level is determined by the level of expertise they have achieved in various activities that are considered skills. This occurs as a result of the widely held belief that one or more prolonged patterns of movement or behavior, such as straight kicks in pencak silat, can be referred to as talent. The next problem is that there are still some students who have difficulty in doing straight kicks using the drill training method. The method used in this research is the experimental method. In this study the sample used was half of the population taken, namely 30 students. Furthermore, the sample of this study was divided into two groups, namely the experimental group of 15 people and the control group of 15 people. The research instrument used in this study was the straight kick skill test. The data analysis technique used is the t-test statistical analysis technique, before the t-test is carried out, it first begins with testing the analysis requirements, namely the data normality test and the variance homogeneity test.*

Keywords: *Drill Training Method, Straight Kick, PJKR FIKKM Unima*

Abstrak : Berbagai aliran pencak silat merupakan warisan budaya asli bangsa Indonesia yang dikenal dengan sebutan pencak silat. Meskipun asal usul pencak silat tidak diketahui secara pasti, namun masuk akal jika pencak silat telah ada di Indonesia sejak awal peradaban manusia. Salah satu strategi pembelajaran yang sangat menekankan pada latihan adalah metode drill. Salah satu strategi pembelajaran untuk latihan yang dilakukan secara konsisten dan sering untuk menguasai keterampilan atau bakat tertentu adalah metode drill. Tingkat keterampilan seseorang ditentukan oleh tingkat keahlian yang telah mereka capai dalam berbagai aktivitas yang dianggap sebagai keterampilan. Hal ini terjadi sebagai akibat dari keyakinan yang dipegang secara luas bahwa satu atau lebih pola gerakan atau perilaku yang berkepanjangan, seperti tendangan lurus dalam pencak silat, dapat disebut sebagai bakat. Permasalahan selanjutnya adalah masih terdapat beberapa mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam melakukan tendangan lurus dengan menggunakan metode latihan drill. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah setengah dari populasi yang diambil yaitu 30 orang mahasiswa. Selanjutnya sampel penelitian ini dibagi dalam dua kelompok yakni kelompok eksperimen berjumlah 15 orang dan kelompok kontrol berjumlah 15 orang. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tes ketrampilan tendangan lurus. Teknik analisa data yang digunakan adalah teknik analisis statistik uji-t, sebelum uji-t dilakukan maka terlebih dahulu diawali dengan pengujian persyaratan analisis yaitu uji normalitas data dan uji homogenitas varians.

Kata kunci: Metode Latihan Drill, Tendangan Lurus, PJKR FIKKM Unima

1. PENDAHULUAN

Didalam dunia pendidikan terdapat beberapa jenis pendidikan yaitu formal, informal, dan non formal. Pendidikan formal adalah Pendidikan yang didasarkan pada landasan hukum suatu Negara, yang terdiri dari Pendidikan dasar, menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan informal adalah Pendidikan yang tidak terkait dengan jenjang atau berstruktur persekolahan, dan dapat berkembang melalui kursus untuk peserta didik. Salah satu mata pelajaran yang diajarkan dijenjang Pendidikan dasar dan menengah yaitu Pendidikan jasmani, olahraga dan Kesehatan.

Received: November 15 2024; Revised: November 30, 2024; Accepted: Desember 19, 2024; Online Available: Desember 21, 2024;

Pengertian pendidikan jasmani sering disamakan dengan setiap usaha atau kegiatan yang mengarah pada pengembangan organ-organ tubuh manusia (body building), kesegaran jasmani (physical fitness), kegiatan fisik (physical activities), dan pengembangan keterampilan (skill development). Pengertian itu memberikan pandangan yang sempit dan menyesatkan arti pendidikan jasmani yang sebenarnya. Walaupun memang benar aktivitas fisik itu mempunyai tujuan tertentu, namun karena tidak dikaitkan dengan tujuan pendidikan, maka kegiatan itu tidak mengandung unsur-unsur pedagogik. Pada pendidikan jasmani ada beberapa olahraga yang seringkali dipakai dalam kejuaraan nasional maupun internasional, salah satunya adalah pencak silat yang cukup dominan di Indonesia.

Menurut Ihsan “Pencak silat merupakan warisan asli budaya bangsa Indonesia, yang terdiri dari berbagai perguruan/aliran pencak silat. Pencak silat tidak diketahui secara pasti, namun beladiri pencak silat dimungkinkan sudah ada di tanah air sejak peradaban manusia di Indonesia”. Menurut M. Atok Iskandar “Dalam bela diri pencak silat, Teknik merupakan hal yang penting sekali dalam mengambil gerakan-gerakan selanjutnya. Pembentukan sikap merupakan dasar dari pembentukan gerak yang meliputi sikap jasmaniah dan sikap rohaniah. Sikap jasmaniah adalah kesiapan tubuh untuk melakukan gerakan-gerakan dengan kemahiran teknik yang baik. Sikap rohaniah adalah kesiapan mental dan pikiran untuk melakukan tujuan dengan waspada, siaga, praktis serta efisien. Pada dasarnya sikap berdiri pada pencak silat terdiri dari tiga yaitu: sikap berdiri tegak, sikap berdiri kangkang dan sikap berdiri kuda-kuda”.

Terlihat dengan tidak menggunakan program latihan yang tertulis, tidak memperhatikan kebutuhan latihan dan lain sebagainya. Selain itu, untuk lebih memperkenalkan kebudayaan sumatera barat, khususnya pencak silat salah satu yang dapat dimanfaatkan adalah melalui buku-buku referensi. Dalam hal ini, khususnya mengenai buku-buku referensi pencak silat sangat jarang ditemui. Pada akhirnya peminat pencak silat berkurang. Ini merupakan salah satu penyebab tidak berkembangnya pencak silat.

Metode drill (metode latihan siap) merupakan metode yang dipergunakan untuk menguasai gerakan-gerakan secara otomatis untuk mencapai kecakapan, keterampilan sesuatu cabang olahraga. Metode drill merupakan suatu metode pembelajaran yang menekankan pada banyaknya latihan. Metode drill merupakan salah satu metode pembelajaran pada kegiatan latihan yang dilakukan berulang-ulang secara terus menerus untuk menguasai kemampuan atau keterampilan tertentu.

Menurut (Artha dkk : 2021) “Metode drill (metode latihan siap) merupakan metode yang lazim dipergunakan untuk menguasai gerakan-gerakan secara otomatis untuk mencapai kecakapan, keterampilan sesuatu cabang olahraga”. Menurut (Rothig : 2004) “Untuk mencapai

suatu prestasi dalam cabang olahraga, seorang atlet harus melakukan latihan. Latihan dapat didefinisikan sebagai suatu proses pengolahan atau penerapan materi latihan seperti keterampilan-keterampilan gerakan dalam bentuk pelaksanaan yang berulang-ulang dan melalui tuntutan yang bervariasi”. Menurut (Bompa & Buzziceli : 2015) “latihan merupakan proses pengulangan yang sistematis, progresif dengan tujuan akhir memperbaiki prestasi olahraga. Dalam hal ini latihan harus dilakukan secara berulang-ulang (tidak berhenti), secara sistematis (teratur), yang berurutan serta penambahan suatu beban, dengan demikian prestasi dapat diperbaiki”.

Keterampilan dapat menunjukkan pada aksi khusus yang ditampilkan atau pada sifat dimana keterampilan itu dilaksanakan. Banyak kegiatan dianggap sebagai suatu keterampilan, terdiri dari beberapa keterampilan dan derajat penguasaan yang dicapai oleh seseorang menggambarkan tingkat keterampilannya. Hal ini terjadi karena kebiasaan yang sudah diterima umum untuk menyatakan bahwa satu atau beberapa pola gerak atau perilaku yang diperluas bisa disebut keterampilan, misalnya dalam tendangan lurus dalam pencak silat.

Permasalahan selanjutnya adalah masih terdapat beberapa mahasiswa yang mengalami kesulitan dalam melakukan tendangan lurus dengan menggunakan metode latihan drill.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen. Dalam penelitian ini populasi yang peneliti ambil 65 orang mahasiswa. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah setengah dari populasi yang diambil yaitu 30 orang mahasiswa. Selanjutnya sampel penelitian ini dibagi dalam dua kelompok yakni kelompok eksperimen berjumlah 15 orang dan kelompok kontrol berjumlah 15 orang. Teknik dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yang tergolong dalam non probability sampling. Rancangan penelitian yang digunakan adalah “Randomized control group pre – test and post – test design.” Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tes ketrampilan tendangan lurus.

Tabel 1. Rancangan Penelitian

Kelompok	Pre-Test	Treatment	Post-Test
A	Y1	X	Y2
B	Y1	-	Y2

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian ini diperoleh dari pengukuran tendangan lurus kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yaitu sebagai berikut:

**Tabel 2. Besaran Statistik Gains Score
Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

Kelompok Eksperimen (X_1)	Kelompok Kontrol (X_2)
$n = 15$	$n = 15$
$\bar{X}_1 = 5.26$	$\bar{X}_2 = 0.73$
$Sd_{X_1} = 0.9611$	$Sd_{X_2} = 1.3345$
$S_1^2 = 0.923809$	$S_2^2 = 1.780952$

Hasil penelitian ini memperlihatkan adanya peningkatan pada ketrampilan tendangan lurus pada olahraga pencak silat kelompok eksperimen setelah diajar dengan menggunakan metode Latihan drill dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan. Hasil Analisa data menunjukkan suatu perbedaan yang sangat signifikan, dimana terjadi peningkatan rata rata pada kelompok eksperimen sebesar 5.26 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 0.73. peningkatan ini sudah pasti merupakan kontribusi yang disumbangkan oleh variable yang diuji yakni metode Latihan drill.

Dari hasil analisis pengujian hipotesa penelitian, diperoleh t_{hitung} senilai 11.27 sedangkan t_{tabel} yang diperoleh dari $dk = n_1 + n_2 - 2 = 15 + 15 - 2 = 28$ dengan taraf kepercayaan $\alpha 0,05$ adalah 2.048. Sesuai dengan kriteria pengujian jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} maka H_0 ditolak yang berarti H_A diterima. oleh sebab itu kesimpulan pada penelitian ini adalah rata-rata peningkatan ketrampilan tendangan lurus kelompok eksperimen yang di ajar dengan metode Latihan drill lebih baik dari rata-rata peningkatan ketrampilan tendangan lurus kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan.

Metode *drill* (metode latihan siap) merupakan metode yang lazim dipergunakan untuk menguasai gerakan-gerakan secara otomatis untuk mencapai kecakapan, keterampilan sesuatu cabang olahraga. Metode Drill juga adalah suatu kegiatan melakukan hal yang sama, berulang-ulang secara sungguh-sungguh dengan tujuan untuk memperkuat suatu asosiasi atau menyempurnakan suatu keterampilan agar menjadi bersifat permanen. keunggulan menggunakan metode drill adalah untuk memperoleh ketangkasan dan kemahiran sesuai dengan apa yang dipelajarinya, akan menimbulkan rasa percaya diri jika berhasil dalam belajar, karena telah memiliki keterampilan khusus yang akan berguna dikemudian hari. Dengan demikian dapat diyakini bahwa peningkatan yang terjadi pada tendangan lurus dalam pencak silat murni disebabkan oleh penerapan metode Latihan *drill* selama latihan.

4. KESIMPULAN

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang signifikan penerapan metode Latihan drill terhadap peningkatan keterampilan tendangan lurus dalam pencak silat mahasiswa POR PJKR FIKKM Unima.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Agung Nugroho. (2008). *Pembelajaran dan manajemen pencak silat*. Yogyakarta: FIK Universitas Negeri Yogyakarta.
- Anonim PB. IPSI. (2012). *Laporan pertanggungjawaban Pengurus Besar Ikatan Pencak Silat Indonesia*. Jakarta: Masa Bakti 2007-2011.
- Artha, S., & Hariyanto. (2021). *Metode drill metode latihan siap*.
- Bompa, T., & Buzziceli, D. (2015). *Periodization for sport*. Australia: Human Kinetics.
- Fauzi. (2010). Pengertian keterampilan. *UNY*.
- Gemael, Q. A. (2016). Perilaku berbudi pekerti luhur atlet pencak silat. *Sporta Saintika*.
- Hendrik, S. M., & Djoni, S. (2021). Pengaruh gaya mengajar latihan terhadap keterampilan teknik tendangan dalam pencak silat. *Physical*, 2(1), 9-13.
- Ihsan, N. (2009). Pengaruh latihan pencak silat terhadap perubahan tingkah laku remaja. *Thesis, PPs. UNP*.
- Johansyah Lubis. (2004). *Pencak silat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kiram, Y. (2017). *Belajar keterampilan motorik*. Jakarta: Prenadamedia.
- Paat, G. C., Piri, N., & Lolowang, D. M. (2024). Pengaruh penerapan metode latihan terhadap peningkatan gerak dasar lompat jauh gaya berjalan di udara pada siswa SMP Negeri 4 Tomohon. *Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi*, 5(1), 150-156.
- PB. IPSI. (2012). *Jurnal pertanggungjawaban Pengurus Besar Ikatan Pencak Silat Indonesia*. Jakarta: Masa Bakti 2007-2011.
- Pea, A. A., Piri, N., & Lolowang, D. M. (2024). Pengaruh gaya mengajar dan motor educability terhadap keterampilan sepak sila dalam permainan sepak takraw mahasiswa jurusan pendidikan olahraga FIKKM Unima. *Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi*, 5(1), 10-17.
- Podung, B. J., & Langitan, F. W. (2023). Efektivitas metode latihan lompat jongkok berbeban dan tanpa beban terhadap tendangan pencak silat. *Olympus: Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi*, 4(2), 290-296.
- Rohendi, & Suwandar. (2017). *Pengertian bola voli, pembelajaran bola voli berbasis permainan*. Bandung: Alfabeta.

- Subu, V. A. (2017). Perbandingan gaya mengajar resiprokal dan komando terhadap kemampuan tendangan mawashi geri pada peserta didik karate SMPN 97 Galur Utan Kayu Jakarta (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Jakarta).
- Suwirman. (2011). *Teknik dasar pencak silat*. Padang: UNP Press.
- Wardoyo. (2014). *Pencak silat panduan praktis*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Yudhianto, A., & Hartati, S. C. Y. (2013). Pengaruh model pembelajaran kooperatif tipe student teams achievement division (STAD) terhadap hasil belajar servis bawah bola voli. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 1(2), 307-310.
- Yunus, A. A., Lengkong, J., & Lolowang, D. (2021). Pengaruh gaya mengajar latihan terhadap penguasaan gerak dasar passing bawah pada permainan bola voli. *Physical: Jurnal Ilmu Kesehatan Olahraga*, 2(1), 23-31.