

Pengaruh Peran Orang Tua Dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Kelas IV Dan V SDN Milangasri I Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan

Oleh ; Edy Prawoto, M.Kep dan Bambang Hermanto, S.Kep.,Ns

ABSTRAK

Latar belakang : Peran orang tua dalam prestasi belajar anak dapat menumbuhkan keinginan untuk berprestasi secara optimal. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan sikap dan perilaku orang tua berupa mengarahkan, membimbing anak dan mengasuh anak serta saling terbuka pada anak dalam memecahkan masalah, memberikan informasi yang berguna adalah wujud dari peran orang tua itu sendiri.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh peran orang tua dengan prestasi belajar anak.

Metode : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan desain penelitian cros sectional, dengan populasi orang tua yang mempunyai anak kelas 4 dan 5 di SDN Milangasri I Kecamatan Kabupaten Magetan Pebruari 2016. Jumlah populasi 36 dengan sampel 36 responden yang variabel independen peran orang tua dan variabel dependen prestasi belajar. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Data yang diperoleh dari kuesioner dan raport siswa lalu data tersebut dianalisa dengan rumus uji chi square.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan peran orang tua dalam meningkatkan prestasi belajar anak positif (52,8 %) dan yang berprestasi negatif hampir seluruhnya yaitu (47,2 %). Dengan menggunakan uji chi square didapatkan nilai χ^2 (0,001) < dari taraf nyata ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak.

Kesimpulan : Hal ini menunjukkan ada pengaruh peran orang tua terhadap prestasi belajar anak, sedangkan nilai koefisien kontigensi adalah 0,252 berarti positif rendah.

KATA KUNCI : Peran Orang tua, Prestasi belajar anak.

PENDAHULUAN

Di era globalisasi saat ini, seluruh bidang kehidupan dihadapkan pada semakin banyaknya tantangan dan tuntutan yang harus dipenuhi, disamping banyaknya

kesempatan dan harapan yang menjanjikan. Tidak setiap individu dapat berjalan dan berhasil dengan baik dalam berbagai macam tantangan dan kesempatan itu. Bahkan banyak diantaranya yang mengalami hambatan, kesulitan atau

tidak berhasil sama sekali. Begitu pula yang terjadi pada siswa disekolah, siswa dihadapkan pada berbagai tantangan dan hambatan yang membuat siswa mengalami kesulitan dan tidak berhasil mencapai prestasi yang diharapkan baik oleh dirinya sendiri, orang tua maupun pihak sekolah (Alber Tigor, 2008). Untuk meningkatkan prestasi belajar siswa, peranan orang tua dalam keluarga sangat menentukan, mengingat sebagian besar waktu dalam keseharian anak adalah bersama keluarga, karena dapat dikatakan peran orang tua mempengaruhi sikap anak terhadap sekolah secara umum dan juga sikap mereka terhadap pentingnya pendidikan terutama belajar anak (Elisabet B. Hurlock, 2007).

Menurut Daftar Kolektif Hasil UNAS (DKHU), di Dinas Pendidikan Kabupaten Surabaya tercatat masih banyak siswa SD/MI di Jawa Timur yang mendapat nilai rendah dalam Ujian Akhir Sekolah Berstandar Nasional (UASBN). Secara rata-rata tercatat ada 24.433 siswa atau 3,94% mendapat nilai antara 4,01 hingga 5,00, jumlah itu berdasarkan peserta UASBN. SD dan MI dengan total 619.676 siswa dari 25.528 sekolah yang tersebar di 46 kabupaten/kota se Jawa Timur pada tahun 2008, selain karena adanya peningkatan standar kelulusan penurunan persentase kelulusan juga disebabkan tidak adanya minat dari siswa-siswi untuk belajar (Danendro, 2008).

Berdasarkan laporan penelitian hasil belajar Sekolah Dasar Negeri (SDN) Milangasri I tahun 2016, bahwa kelas IV yang mendapat nilai baik antara 70-89

sebanyak 68,4%, dan nilai cukup antara 50-69 sebanyak 31,6% dari 19 siswa. Kelas V yang mendapat nilai baik antara 70-89 sebanyak 58,8%, dan nilai cukup antara 50-69 sebanyak 41,2% dari 17 siswa.

Suasana keluarga yang tidak harmonis, pengertian dan kehangatan, membuat suasana keluarga menjadi gersang yang pada akhirnya akan menghambat dan mengganggu terciptanya prestasi belajar anak. Kesibukan orang tua yang berlebihan, terutama ibu menyebabkan anak kehilangan perhatian. Disamping itu kesalahan orang tua yang fatal adalah menyerahkan sepenuhnya tanggungjawab pendidikan anaknya kepada sekolah. Dan juga orang tua beranggapan bahwa sekolahlah yang bertanggungjawab dalam mencerdaskan anak (Purnawanto, 2009).

Pada dasarnya suasana rumah yang harmonis yang didalamnya ada perhatian, pengakuan, pengertian, penghargaan, kasihsayang, saling percaya dan adanya waktu yang cukup untuk bersama, tentu anak akan berusaha agar hidup sesuai dengan nilai-nilai yang dididik oleh orang tua. Suasana keluarga yang tenang dan bahagia merupakan kondisi yang subur bagi pertumbuhan dan perkembangan serta spiritual anaknya. Selain itu kerjasama antara sekolah dan orang tua sangat diperlukan, karena kerjasama itu akan mengembangkan kepercayaan diri dan potensi mereka dalam belajar. (Purnawanto, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Peran orang tua terhadap

prestasi belajar anak Sekolah Dasar kelas IV dan V di SDN Milangasri 1 Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan“.

BAHAN DAN METODE

Dalam hal ini peneliti menggunakan desain penelitian cross sectional yaitu pada saat waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependent dinilai secara stimulan hanya pada satu kali, tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama akan tetapi baik variabel independen maupun dependen dinilai satu kali saja (Nursalam, 2003). Penelitian ini dilaksanakan di SDN Milangasri 1, Kecamatan Panekan, Kabupaten Magetan dilaksanakan pada bulan Januari-Pebruari 2016.

Populasi pada penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak yang duduk di kelas 4 s/d 5 SDN Milangasri, Panekan, Magetan berjumlah 36 orang. Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 36 responden yang menjadi orangtua siswa-siswi kelas 4 s/d 5 di SDN Milangasri 1 Kecamatan Panekan, Kabupaten Magetan. Teknik sampling yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik total sampling yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil anggota populasi semua menjadi sampel (Aziz Alimul, 2002). Dalam penelitian ini diambil 36 orangtua siswa kelas 4 dan 5 SDN Milangasri 1, Kecamatan Panekan, Kabupaten Magetan.

Pada penelitian ini, yang merupakan variabel independent

adalah peran orang tua sedangkan yang menjadi variabel dependen adalah prestasi belajar. Peran orang tua adalah segala tingkah laku yang dilakukan oleh Ayah dan Ibu dalam meningkatkan prestasi belajar anak yang meliputi membantu meningkatkan prestasi belajar anak, memantau prestasi belajar anak di sekolah dan meningkatkan cara belajar anak. Kriteria nilai peran orang tua dikategorikan menjadi dua pernyataan yaitu pernyataan positif dan negatif dimana masing-masing diberikan skor nilai 0 sampai 3 mulai dari tidak pernah sampai selalu.

Sedangkan prestasi belajar adalah menggambarkan hasil yang dicapai, ditunjukkan dengan nilai raport yang diberikan guru yaitu rata-rata nilai raport. Kriteria nilai prestasi berdasarkan jumlah mata pelajaran dengan standar dan disajikan dalam kode huruf mulai dari A sampai D mulai dari amat baik sampai kurang sekali.

Data peran orang tua dikumpulkan oleh peneliti dengan melakukan pengisian oleh kuesioner sedangkan data tentang prestasi belajar dikumpulkan melalui dokumentasi raport. Kemudian data ditabulasi dan dianalisa dengan menggunakan dengan rumus *uji chi square*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Responden di SDN Milangasri I Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan bulan Pebruari 2016

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia (Thn)		
26-30	0	0
31-35	3	8,3
36-40	16	44,4
41-45	17	47,3
Pendidikan		
SD	8	22,2
SLTP	9	25
SMA	9	25
Perguruan Tinggi	10	27,8
Pekerjaan		
IRT	5	14,9
P N S	7	20,2
Swasta	14	39,9
Petani	9	25
Pekerjaan		
Laki-laki	17	83,78
Perempuan	19	16,22
Peran Keluarga		
Positif	19	52,78
Negatif	17	47,22
Peran Keluarga		
Positif	18	50
Negatif	18	50
Peran Keluarga		
Positif	17	47,22
Negatif	19	52,78

Dari hasil penelitian terhadap 36 responden didapatkan bahwa yang berusia 41-45 tahun sebanyak 17 responden (47,3%), dan yang

berusia 31-35 tahun sebanyak 3 responden (8,3%). Dari hasil penelitian terhadap 36 responden didapatkan bahwa yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 10 responden (27,8%) sedang yang berpendidikan SD sebanyak 8 responden (22,2%). Berdasarkan pekerjaan sebagian sebagai Swasta 14 responden (39,9%), sedang yang mempunyai pekerjaan sebagai IRT sebanyak 5 responden (14,9%). Mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 anak (16,22%) dan yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 17 anak (83,78%).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang berperan positif dalam Prestasi Belajar Anak berusia 19 responden (47,22%). Prestasi Belajar Anak di Sekolah perannya Positif maupun Negatif sebanyak 18 responden (50%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa peran orang tua positif dalam meningkatkan cara belajar anak sebanyak 17 positif responden (47,22%).

Berdasarkan **Tabel 2** didapatkan dari 36 responden. Diperoleh 17 (47,2%) responden berperan positif dengan adanya prestasi anak yang cukup 11 (30,6%) dan prestasi anak yang baik sebanyak 6 (16,7%), Sedangkan peran positif sebanyak 19 responden (52,8%) dengan adanya prestasi baik sebanyak 17 anak (47,2%), prestasi anak yang cukup sebanyak 2 (5,6%).

Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua terhadap Prestasi Belajar Anak SDN Kelas IV dan V Milangasri I Panekan Magetan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua dengan Prestasi Belajar Anak SDN Kelas IV dan V di SDN Milangasri I Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan Bulan Pebruari 2016

PERAN ORANG TUA * PRESTASI BELAJAR Crosstabulation					
			PRESTASI BELAJAR		Total
			Cukup	Baik	
PERAN ORANG TUA	Negatif	Count	11	6	17
		% of Total	30.6%	16.7%	47.2%
	Positif	Count	2	17	19
		% of Total	5.6%	47.2%	52.8%
Total		Count	13	23	36
		% of Total	36.1%	63.9%	100.0%
Hasil Uji Chi Square					
Assymp.Sig		Taraf nyata (α)		Koefisien Kontingensi	
0,001		0,005		0,252	

BAHASAN

Peran Orang Tua dalam Membantu Meningkatkan Prestasi Belajar Anak

Dari hasil penelitian pada **Tabel 1** Diperoleh 19 responden (52,8%) memiliki peran Positif. Mungkin bisa dipengaruhi faktor-faktor usia (41-45 tahun), pendidikan dan pengalaman. Menurut Notoadmojo (2005) umur adalah waktu hidup sejak lahir, semakin bertambahnya umur seseorang maka tingkat pengetahuan seseorang bertambah pula, seiring pengalaman hidup dan semakin bertambahnya umur seseorang maka kematangan berfisik seseorang akan lebih baik. Dan didukung oleh pendapat

Mereinsten (2002) bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap proses pembelajaran artinya dalam memahami hal yang dipelajari termasuk didalamnya proses menerima informasi. Sehingga semakin tinggi pendidikan, seseorang akan lebih mudah dalam menerima informasi baik dari media elektronik dan media cetak.

Dan diperoleh 17 responden (47,22%) memiliki peran negatif. Dapat dipengaruhi oleh kesibukan atau pekerjaan mereka sehingga kurang mempunyai waktu untuk membimbing anaknya. Menurut Notoadmojo (2005) Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah.

Mengidentifikasi Prestasi Belajar Anak

Dari hasil penelitian pada **Tabel 1** diperoleh 18 responden (54,05%) memiliki peran positif dan memiliki peran negatif. Mungkin bisa dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi prestasi belajar anak dan faktor yang menghambat prestasi belajar anak. Menurut Tu'u (2004) yang mempengaruhi prestasi belajar ada faktor internal (kecerdasan, bakat, minat, perhatian, motif dan cara belajar) dan external (lingkungan, pergaulan diluar rumah, media masa dan lingkungan sekolah). Menurut Tulus (2004) yang menghambat prestasi belajar anak adalah kesehatan, keluarga, kedisiplin dan masyarakat.

Peran Orang Tua Meningkatkan Cara Belajar Anak

Dari hasil penelitian pada **Tabel 1** didapatkan 19 responden (52,77%) memiliki peran negatif. Mungkin bisa dipengaruhi oleh kesibukan atau pekerjaan mereka sehingga kurang mempunyai waktu untuk membimbing anaknya. Menurut Notoadmodjo (2005) Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah. Dan 17 responden (47,22%) memiliki peran positif. Menurut Effendy (2000) dimana fungsi orang tua sebagai asah, mendidik anak dengan baik. Itu didukung dengan adanya tingkat pendidikan orang tua yang baik akan mempengaruhi prestasi belajar anak itu sendiri dalam metode pembelajaran yang digunakan dan sebaliknya untuk

pendidikan yang kurang yaitu pendidikan SD sebanyak 8 responden (22,2%) sangat berpengaruh dalam pemberian pembelajaran anak. Menurut Hidayat (2005) usia masa sekolah (5-12 tahun) dimana pada masa itu anak sudah bisa di bimbing dengan baik, yaitu dengan adanya perilaku yang sudah tampak dewasa, serta mudah menangkap apa yang telah diberikan oleh orang tua.

Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua dengan Prestasi Belajar Anak SDN Kelas IV dan V Milangasri I Panekan Magetan

Berdasarkan **Tabel 2** didapatkan dari 36 responden 19 (47,2%) responden berperan positif dengan adanya prestasi anak yang cukup 11 (30,6%) dan prestasi anak yang baik sebanyak 6 (16,7%), Sedangkan peran positif sebanyak 19 responden (52,8%) dengan adanya prestasi baik sebanyak 17 anak (47,2%), prestasi anak yang cukup sebanyak 2 (5,6%).

Dari hasil Uji Chi Square didapatkan nilai χ^2 (0,001) < dari taraf nyata ($\alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak. Artinya ada pengaruh peran orang tua terhadap prestasi belajar anak SDN Kelas IV dan V Milangasri I Panekan Magetan, sedangkan nilai koefisien kontigensi adalah 0,252 dan diperoleh hasil positif rendah yaitu antara 0,20 – 0,40 (Notoadmodjo, 2003).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Peran orang tua dengan prestasi belajar anak sekolah dasar

kelas IV dan V SDN Milangasri I Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan sebagai berikut yaitu dari hasil uji chi square bahwa adanya pengaruh peran orang tua terhadap prestasi belajar anak kelas 4 dan 5 di SDN Milangasri I Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan adalah 0,252 berarti positif rendah. Maka dari itu peneliti menyarankan diharapkan orangtua selalu memberikan pembelajaran dan pendidikan kepada putra putrinya dalam belajar sehingga prestasi belajar anak akan mencapai hasil yang optimal karena bagaimanapun juga prestasi belajar anak tidak akan lepas dari peran orang tua itu sendiri.

RUJUKAN

1. Aimul, aziz.(2006).*Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*.Jakarta:Salemba Medika.
2. Aimul, aziz.(2007).*Riset keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*.Jakarta: Salemba Medika.
3. Arikunto, Suharsimi.(2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Effendy, Nasrul.(2000). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Ed:2. Jakarta: EGC.
5. Mubarok, Wahit Iqbal.dkk.(2006). *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Sagung Seto.
6. Nursalam.(2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba.
8. Notoatmojdo, Soekijdo.(2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Sudiharto.(2007). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Jakarta: EGC
10. Sunaryo.(2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. EGC: Jakarta.
11. Supartini, Yupi.(2004). *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC: Jakarta.
12. Suryana.(2000). *Keperawatan Anak Untuk Siswa SPK*. EGC: Jakarta.
13. Tulus.(2004). *Peran Disiplin Pada Perilaku dan Prestasi Siswa*. Jakarta: Grasindo.

Hubungan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Mahasiswi Tingkat 1 Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi

Oleh : Siti Maimunah S.Kep.,Ns dan Endri Eka Yanti,S.Kep.,Ns

ABSTRAK

Latar belakang : Setiap remaja putri memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda. Dismenorea merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yang disebabkan akibat dismenorea.

Tujuan : Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara olahraga dengan dismenorea pada mahasiswi tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi

Metode : Desain yang digunakan adalah korelasi yaitu menghubungkan antara 2 variabel. Dengan mengambil data menggunakan tehnik purposive sampling . Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswi tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi TA 2015-2016 yang berjumlah 60 responden dengan metode cross sectional. Data dipeoleh melalui angket kemudian data tersebut dianalisa dengan menggunakan teknik uji Chi-Square.

Hasil : Dari hasil Uji Chi Square didapatkan nilai $P = 0,000/P < 0,05$ artinya ada hubungan antara olahraga dengan dismenorea dengan nilai koefisien kontingensi $\rho = 0,707$ atau ada hubungan tingkat yang sangat kuat antara responden yang tidak aktif berolahraga yang mengalami dismenorea dan responden yang aktif berolahraga yang tidak mengalami dismenorea pada mahasiswi tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi. Dikarenakan dengan keaktifan seseorang melakukan olahraga maka ia tidak mengalami dismenorea ketika menstruasi. Sebaliknya bila mereka tidak pernah melakukan olahraga kemungkinan akan mengalami dismenorea ketika menstruasi tiap bulannya.

Kesimpulan : Dari hasil uji Chi Square didapatkan bahwa ada hubungan antara olahraga dengan kejadian dismenorea Mahasiswa putri tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi

KATA KUNCI : olahraga, menstruasi, dismenorea dan mahasiswa putri

PENDAHULUAN

Setiap remaja putri memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda beda. Sebagian remaja putri mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi disertai keluhan sehingga mengakibatkan rasa ketidaknyamanan berupa dismenorea. Dismenorea merupakan nyeri perut bagian bawah yang

terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha (Badziad, 2003). Ada berbagai macam cara untuk mengurangi dismenorea diantaranya kompres hangat, relaksasi, pijatan dan olahraga ringan. Olahraga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dismenorea yaitu dengan memperhatikan frekuensi olahraga tiap minggu. Latihan latihan olahraga yang ringan sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenorea seperti

senam dan jalan kaki. Olahraga merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Dari hasil penelitian (Sumodarsono, 2002), ternyata dismenorea lebih sedikit terjadi pada olahragawati dibandingkan wanita yang tidak melakukan olahraga.

Angka kejadian dismenorea didunia sangat besar. Rata rata lebih dari 50 % perempuan di setiap dunia mengalaminya. Dari hasil penelitian, di Amerika persentase kejadian dismenorea sekitar sekitar 60 %, swedia 72 % dan di Indonesia 55 %. Penelitian di Amerika Serikat menyebutkan bahwa dismenorea dialami oleh 30%-50% wanita usia reproduksi dan 10%-15% diantaranya kehilangan kesempatan kerja, mengganggu kegiatan belajar di sekolah dan kehidupan keluarga. Di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder (Alvin, 2008). Di Surabaya didapatkan 1,07%-1,31% dari jumlah penderita dismenorea (Harunriyanto, 2008). Di asrama, program studi kebidanan Metro Surabaya berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Paramita pada bulan Mei tahun 2008, dari 197 mahasiswa didapatkan 121 orang (61,4%) mengalami dismenorea, terdiri dari 57 baik tingkat I (28,93%), tingkat II 13(6,60%) dan tingkat III sebanyak 51(25,89%). Dari hasil data awal tanggal Nopember 2015 sebanyak 10 mahasiswa putri tingkat II AKPER PEMKAB NGAWI didapatkan 6 orang diantaranya mengalami dismenorea pada saat menstruasi karena jarang berolahraga.

Masalah yang ditimbulkan oleh dismenorea pada remaja putri adalah gangguan pada diri penderita, dan juga keluarganya. Setiap kegiatan atau aktifitas sehari hari terganggu. Sedangkan bagi mahasiswa putri menjadi masalah yang perlu diperhatikan karena dikaitkan dengan peningkatan absensi sekolah pada remaja yang menyebabkan rendahnya nilai akademik akibat dari dismenorea. Pada penelitian lain Anderson di Swedia, 30%

mahasiswi sebuah universitas di Swedia menunjukkan menurun prestasi akademiknya dikarenakan meningkatnya absensi mahasiswi yang mengalami dismenorea, sebaliknya waktu mereka tersita untuk mengurangi nyeri yang dialaminya.

Olahraga secara teratur sebelum dan selama menstruasi dapat mengurangi dismenorea jika rasa nyeri belum juga hilang bisa diberikan obat anti peradangan non-steroid (misalnya ibuprofen, naproksen dan asam mefenamat). Obat ini akan sangat efektif jika mulai diminum 2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai hari 1-2 menstruasi. Selain dengan obat-obatan, rasa nyeri juga bisa dikurangi dengan: istirahat yang cukup, relaksasi, pemijatan, yoga, kompres hangat di daerah perut. Pengobatan medis yang dapat dilakukan untuk nyeri haid karena gangguan primer dapat dilakukan dengan pemberian obat analgesik. Sedangkan untuk gangguan sekunder cara mengatasinya harus diketahui secara pasti apa penyebabnya, sehingga dapat diambil langkah-langkah medis yang tepat.

Berdasar latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara olahraga dengan kejadian dismenore mahasiswa tingkat 1 Akper Pemkab Ngawi.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional* yang mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel variabelnya dilakukan hanya satu kali pada satu saat, peneliti mencari hubungan antara variabel bebas dengan variabel tergantung dengan melakukan pengukuran sesaat. Tidak semua subyek harus diperiksa pada hari ataupun saat yang sama, baik variabel bebas maupun variabel tergantung dinilai hanya satu kali saja. Penelitian ini dilakukan di kampus AKPER PEMKAB NGAWI, pada tanggal Januari- Pebruari 2016. Populasi yang digunakan adalah mahasiswi tingkat 1 AKPER PEMKAB

NGAWI yang berjumlah 60 orang. Sampel yang digunakan berjumlah 55 orang dengan kriteria sampel yaitu mahasiswa putri tingkat 1 yang menempuh pendidikan di AKPER PEMKAB NGAWI, mahasiswi tingkat 1 yang paham tentang masalah kesehatan dan mahasiswi tingkat 1 yang memahami tentang masalah menstruasi. Sampel dihitung berdasarkan rumus n . Pada penelitian ini pemilihan sampling dilakukan dengan memilih sampel atau purposive sample dilakukan dengan cara mengambil subyek didasarkan adanya tujuan tertentu.

Pada penelitian ini variabel independennya adalah olahraga sedangkan variabel dependennya adalah terjadinya dismenorea. Olahraga diartikan sebagai gerak badan agar sehat atau sebuah aktifitas manusia yang bertujuan untuk mencapai kesejahteraan (sejahtera jasmani dan rohani) manusia itu sendiri yaitu Seberapa sering melakukan olahraga dalam 1 minggu. Kriteria penilaian berdasarkan jumlah jawaban, dimana jawaban tersebut dibedakan menjadi 3 nilai yaitu 1 sampai 3 mulai dari tidak aktif sampai aktif. Kemudian ditafsirkan dengan skala kuantitatif, dikatakan positif apabila hasil jumlah frekuensi sama dengan 2 sedang negatif bila nilai sama dengan 1.

Sedangkan dismenorea adalah nyeri menstruasi menjelang atau selama menstruasi, pada remaja putri atau mahasiswa putri tingkat 1 AKPER PEMKAB NGAWI, sedangkan yang dimaksud remaja merupakan masa transisi atau peralihan dari masa kanak kanak menuju masa dewasa ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis dan sosial, dan mahasiswa merupakan sebuah panggilan untuk orang yang sedang menjalani pendidikan di sebuah perguruan tinggi. Yang meliputi nyeri perut bagian bawah saat menstruasi, saat mengalami nyeri perut bagian bawah, solusi untuk mengatasi nyeri perut bagian bawah ketika menstruasi, dampak dari nyeri perut bagian bawah ketika menstruasi. Penilaian terhadap terjadinya dismenore dibagi

menjadi 2 yaitu pernyataan positif dan negatif dimana masing-masing pernyataan diberikan skor nilai dari 1 samapai 4 mulai dari tidak pernah sampai selalu. Kemudian nilai diperoleh dari humlah rata-rata skor kelompok, dimana dikatakan positif apabila jumlah rata-rata skor nilai lebih dari sama dengan jumlah rata-rata skor kelompok, sedangkan negatif apabila jumlah skor nilai kurang dari sama dengan jumlah rata-rata skor kelompok.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Di Akper Ngawi Pada Bulan Pebruari 2016

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
18 tahun	25	45,4
19 tahun	20	36,6
20 tahun	5	9,1
21 tahun	5	9,1
Tingkat Nyeri		
Ringan	20	36,4
Sedang	30	54,5
Berat	5	9,1
Kejadian		
Dismenorea	51	92,7
Tidak dismenorea	4	7,3
Olahraga		
Aktif	4	7,3
Kurang aktif	30	54,6
Tidak olahraga	21	38,2

Dari tabel 1 didapatkan hasil penelitian terhadap 55 responden bahwa hampir setengahnya berusia 18 tahun sebanyak 25 (45,4%), sedangkan sebagian

kecil berusia 21 tahun sebanyak 5 responden (9,1%). Sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 30 (54,5%) sedangkan sebagian kecil mengalami nyeri berat sebanyak 5 (9,1%). Mayoritas responden mengalami dismenorea sebanyak 51 (92,7%) sedangkan yang tidak mengalami

dismenorea sebanyak 4 (7,3%). Berdasarkan keaktifan olahraga sebagian besar kurang aktif berolahraga sebanyak 30 (54,6%) dan hampir setengahnya tidak aktif berolahraga sebanyak 21 (38,2%) sedangkan yang aktif berolahraga hanya 4 (7,3%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Hubungan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Mahasiswa Putri Tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi Pebruari 2016

Olahraga	Dismenorea				Jumlah	
	Positif		Negatif			
	N	%	n	%	N	%
Aktif	2	3,63	2	3,63	4	7,27
Kurang aktif	15	27,27	15	27,27	30	54,54
Tidak aktif	15	27,27	6	10,9	21	38,18
Jumlah	32	58,18	23	41,8	55	100

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil uji Chi Square dengan nilai Asymp. Sign = 0,000 Taraf nyata = 0,05 dan Koefisien kontingensi = 0,707.

BAHASAN

Hasil data Mahasiswa putri tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi yang melakukan olahraga.

Dari hasil penelitian terhadap 55 mahasiswa putri tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi didapatkan bahwa sebagian besar kurang aktif berolahraga (54,6%) dan hampir setengahnya tidak aktif olahraga sebanyak (38,2%) sedangkan yang aktif berolahraga hanya (7,3%). Hal ini disebabkan olahraga dapat meningkatkan daya tahan tubuh dengan melakukan olahraga secara teratur bisa mempengaruhi beberapa hormon yang ada didalam tubuh misalnya hormon serotonin atau adrenalin dimana kedua hormon ini termasuk hormon yang bisa meningkatkan daya tahan tubuh kita (Helen 2008). Menurut peneliti dengan rajin melakukan olahraga minimal 1 kali tiap minggu dapat mencegah terjadinya dismenorea.

Data terjadinya dismenorea pada Mahasiswa Putri Tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi

Dari hasil penelitian terhadap 55 responden didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa putri AKPER Pemkab Ngawi mengalami dismenorea (92,73%) dan hanya sebagian kecil yang tidak mengalami dismenorea(7,27%). Dengan rincian yang mengalami dismenorea ringan sebanyak (36,7%) dismenorea sedang (54,5%) dan dismenorea berat (9,1%). Hal ini disebabkan menurut Sarwono (2008) dismenorea terjadi akibat beberapa faktor diantaranya faktor kejiwaan, para gadis yang secara emosional tidak stabil akan mudah menyebabkan timbulnya dismenorea selain itu menurut peneliti faktor keturunan juga dapat menyebabkan dismenorea jika seseorang itu tidak pernah melakukan olahraga.

Hasil analisa data hubungan olahraga dengan kejadian dismenorea Mahasiswa putri tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi

Dari hasil penelitian dari tabel 1 didapatkan bahwa dari 55 responden sebagian besar responden 51 responden (92,73%) mengalami dismenorea karena tidak aktif berolahraga dan hanya 4 responden (7,27%) yang tidak mengalami dismenorea karena aktif berolahraga.

Dari hasil uji chi square test didapatkan nilai $P = 0,000/P < 0,05$ artinya ada hubungan antara olahraga dengan dismenorea dengan nilai koefisien kontingensi $\rho = 0,707$ atau ada hubungan tingkat yang sangat kuat antara responden yang tidak aktif berolahraga yang mengalami dismenorea dan responden yang aktif berolahraga yang tidak mengalami dismenorea.

Hal ini disebabkan karena responden yang mengalami dismenorea tidak aktif mengikuti kegiatan olahraga sehingga sistem peredaran darah dalam tubuh mereka tidak berjalan lancar sehingga ketika menstruasi akan mengalami nyeri di perut bagian bawah. Dengan berolahraga hormon dalam tubuh akan bekerja dengan aktif seperti beberapa hormon yang ada di dalam tubuh, misalnya adrenalin atau serotonin, dimana kedua hormon ini termasuk hormon yang bisa meningkatkan daya tahan tubuh kita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul hubungan olahraga dengan kejadian dismenorea Mahasiswa Tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi dari 55 responden dapat disimpulkan bahwa : hampir sebagian besar responden sebanyak 51 responden tidak aktif berolahraga. Responden yang tidak berolahraga mengalami dismenorea 92,72%. Dari hasil uji Chi Square didapatkan bahwa ada hubungan antara olahraga dengan kejadian dismenorea Mahasiswa putri tingkat 1 AKPER Pemkab Ngawi. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa sebagian besar responden yang terdiri dari 55 responden mahasiswa putri tingkat 1

AKPER Pemkab Ngawi tidak aktif berolahraga dan mengalami dismenorea, diharapkan untuk lebih menyadari bahwa pentingnya menjaga kebugaran tubuh dengan aktif berolahraga minimal 1 kali setiap minggu untuk mencegah terjadinya dismenorea, aerta diharapkan untuk seluruh mahasiswa menjaga kebugaran fisik dengan berperan aktif mengikuti kegiatan olahraga yang telah diadakan di kampus AKPER Pemkab Ngawi setiap minggunya.

RUJUKAN

1. Badziad Ali, dkk (2003). *Endrokinologi Ginekologi*, Jakarta : Kelompok Study Endrokinologi Reproduksi Indonesia. Hal 17
2. Prawiroharjo S.(2008). *Ilmu Kandungan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo. Hal : 204
3. Varney Helen, dkk (2002). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta : EGC, Hal : 171
4. Jones L Derek .(2002) *Dasar Dasar Obstetri dan Ginekologi*, Jakarta : Hipokrates. Hal : 205
5. Taber Ben-Zion, M.D (2004). *Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi*, Jakarta : Hipokrates. Hal : 205
6. <http://www.chace=WOUREocuZI:id.wikipedia.org> diunduh pada tanggal 12 Januari 2016 pukul 19.00WIB
7. <http://www.geocithies.com/universitySumbar/artikel/art6.html> diunduh pada tanggal 12 Januari 2016 pukul 16.00WIB
8. Hidayat A.(2007) *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Jakarta : Salemba Medika. Hal : 37
9. Sastroasmoro (2002) *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta : Salemba Medika. Hal : 97

10. Arikunto S.(2006) *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Renika Cipta. Hal : 115
11. Nursalam. (2008) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* Jakarta : Salemba Medika. Hal : 90
12. Ismail S. (2002) *Dasar dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Binarupa Aksara. Hal : 112

Study Tingkat Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus Di Poli Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kabupaten Ngawi

Oleh : Nurul Hidayah, S.Kep.Ns

ABSTRAK

Latar belakang : Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang mana penderitanya tidak dapat mengendalikan tingkat gula dalam darah. Setiap penderita diabetes mellitus umumnya mengalami rasa cemas terhadap segala hal yang terjadi berhubungan dengan diabetesnya misalnya cemas akan timbulnya komplikasi akibat diabetes mellitus, cemas terhadap gula darah yang tinggi, dan lain sebagainya. Hal ini dapat menyebabkan hormon counter-insulin (yang kerjanya berlawanan dengan insulin) lebih aktif, akibatnya glukosa darahpun akan meningkat.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di Poli Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kabupaten Ngawi.

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Sampling yang digunakan adalah consecutive sampling. Sample yang di ambil adalah 29 responden yaitu penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba pada bulan Nopember - Desember 2015. Data penelitian menggunakan kuisioner menurut skala HARS yang diberikan pada responden dengan tabulasi, analisa dan persentase.

Hasil : Hasil analisa data secara keseluruhan didapatkan bahwa tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di Poli Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba adalah sebagian besar mengalami cemas ringan yaitu 19 orang (65,5 %), cemas sedang 7 orang (24,2 %) dan sebagian kecil mengalami cemas berat yaitu 3 orang (10,3 %).

Kesimpulan : Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di Poli Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba sebagian besar mengalami kecemasan ringan.

KATA KUNCI : Kecemasan, penderita diabetes mellitus.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus adalah salah satu penyakit kronis yang paling sering ditemukan di abad ke-21 ini. Terkena diabetes mellitus kadang membuat orang menjadi cemas, panik, dan takut terhadap keluhan-keluhan yang dirasakan (Tandra, 2007). **Hidup** yang tenang tanpa

dibayang-bayangi kecemasan adalah salah satu kunci utama menuju kesehatan dan kebahagiaan. Tetapi sebaliknya, bila hidup selalu dibayangi kecemasan maka gerbang menuju ketentraman dan kesehatan semakin tertutup. Kecemasan memang faktor yang dapat membuat seseorang menjadi rentan dan lemah, bukan hanya

secara mental tetapi juga fisik (Sustrani, 2006).

Diabetes mellitus telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia. Menurut laporan statistik dari Internasional Diabetes Federation (IDF) tahun 2003, Saat ini sudah ada 230 juta orang di dunia yang mengidap diabetes mellitus dan pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 350 juta orang terkena diabetes mellitus. Di Amerika Serikat angka kematian akibat diabetes mellitus mencapai 200.000 orang per tahun (Tandra, 2007). Menurut survey World Health Organization (WHO) tahun 2000, di Indonesia penderita diabetes mellitus mengalami kenaikan dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2020 (Sudoyo, 2006). Sedangkan di Jawa Timur diperkirakan minimal ada 300.000 orang penderita diabetes mellitus (Tjokroprabowo, 2007). Menurut data dari Puskesmas Ngawi Purba pada bulan September- Oktober 2015 didapatkan 80 penderita diabetes mellitus .

Dan berdasarkan dari hasil kuesioner terhadap 10 penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kabupaten Ngawi pada Nopember 2015 didapatkan 2 orang tidak mengalami cemas, 5 orang mengalami cemas ringan, dan 3 orang mengalami cemas sedang dalam menghadapi penyakit diabetes mellitus.

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang mana penderitanya tidak dapat mengendalikan tingkat gula dalam darah. Adanya riwayat keturunan, obesitas, usia, stres merupakan faktor resiko utama seseorang menderita diabetes mellitus. Setiap penderita diabetes mellitus umumnya mengalami rasa cemas terhadap segala hal yang terjadi berhubungan dengan diabetes mellitusnya misalnya cemas akan timbulnya komplikasi akibat diabetes mellitus, cemas terhadap gula darah yang tinggi, dan lain sebagainya. Hal ini dapat menyebabkan hormon counter-insulin (yang kerjanya berlawanan dengan insulin) lebih aktif, akibatnya glukosa darahpun akan meningkat. Tetapi kadang

kadar gula darah yang rendah juga bisa menimbulkan kecemasan, rasa lapar, dan gemetaran.

Sebenarnya kesembuhan diabetes mellitus tergantung pada penderitanya dalam mengontrol kadar gula darah agar selalu dalam keadaan normal. Makin buruk kontrol gula darah, makin mudah penderita mengalami komplikasi. Hal ini dapat dilakukan dengan pencegahan diabetes mellitus yang benar antara lain melakukan olahraga, diet diabetes mellitus, mengikuti pengobatan medis, dan kurangi kegemukan. Penderita diabetes tidak perlu khawatir lagi bila kadar gula darah terkontrol dengan baik karena akan mengurangi resiko terkena komplikasi dan tidak perlu mengeluarkan banyak biaya.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mencari tahu tingkat kecemasan penderita Diabetes Melitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kab. Ngawi.

BAHAN DAN METODE

Berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif yaitu memaparkan peristiwa-peristiwa yang terjadi pada masa kini (Nursalam, 2001). Penelitian dilakukan pada bulan Nopember – Desember 2015 di Poli Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kabupaten Ngawi. Pada penelitian ini populasinya adalah penderita diabetes mellitus yang berkunjung di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kabupaten Ngawi dengan jumlah 29 orang pada bulan Nopember - Desember 2015. Sample dalam penelitian ini adalah Penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas yang memenuhi kriteria : menderita diabetes, berada di tempat saat penelitian, dan bersedia diteliti sejumlah 29 orang . Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling*. Variabel pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba.

Data tingkat kecemasan penderita diabetes dapat didefinisikan sebagai Kecemasan: Perasaan khawatir yang tidak jelas terhadap suatu penyebab, Penderita : Orang yang terkena penyakit atau cedera dan memerlukan pengobatan, Diabetes mellitus : Suatu penyakit dimana kadar gula didalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan adekuat. Dengan parameter berdasarkan skala HARS 14 item yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatik, gejala sensorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointestinal, gejala urologi, gejala otonom, perilaku sewaktu wawancara. Kriteria penilaian kecemasan dibedakan menjadi 4 kategori yang masing-masing mempunyai nilai yaitu 0 sampai 4 mulai dari tidak ada gejala sampai semua gejala ada. Kemudian nilai didapatkan dari jumlah keseluruhan jawaban dengan nilai < 14 = Tidak cemas, 14–20 = cemas ringan, 21–27 = cemas sedang, 28–41 = cemas berat dan 42–56 = panik.

HASIL

Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian terhadap 29 responden didapatkan hampir setengahnya berusia 51-55 tahun yaitu 9 orang (31,0%), dan sebagian kecil berusia 61-65 tahun yaitu sebanyak 2 orang (7,0%). Dari hasil penelitian terhadap 29 responden didapatkan hampir setengahnya pendidikan SD yaitu sebanyak 10 orang (34,5%) dan sebagian kecil pendidikan tidak sekolah yaitu sebanyak 4 orang (13,8%). Mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 9 orang (31,0%) dan sebagian kecil bekerja sebagai

PNS yaitu sebanyak 2 orang (7,0%). Sebanyak 19 orang (65,5%) mengalami tingkat kecemasan ringan dan sebagian kecil kecemasan berat yaitu sebanyak 3 orang (10,3%)

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Desember 2015

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
41 – 45	6	20,7
46 - 50	2	6,9
51 – 55	9	31,0
56 – 60	7	24,1
61 – 65	2	7,0
66 - 70	3	10,3
Pendidikan		
Tidak sekolah	4	13,8
SD	10	31,0
SLTP	8	27,6
SLTA	7	27,6
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	5	17,2 %
Wiraswasta	9	31,0 %
Swasta	8	27,6 %
Petani	5	17,2 %
PNS	2	7,0 %
Pekerjaan		
Tidak cemas	0	0
Cemas ringan	19	65,5
Cemas sedang	7	24,2
Cemas berat	3	10,3
Panik	0	0

Tabulasi silang antara usia dengan kecemasan penderita diabetes

Tabel 2. Tabulasi silang antara usia dengan tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Desember 2015							
No	Kelompok usia	Kecemasan					
		Ringan	%	Sedang	%	Berat	%
1	41 – 45	4	21,0	2	28,6	0	0
2	46 - 50	1	5,3	1	14,2	0	0
3	51 – 55	6	31,6	2	28,6	1	33,3
4	56 – 60	4	21,0	2	28,6	1	33,3
5	61 – 65	1	5,3	0	0	1	33,3
6	66 - 70	3	15,8	0	0	0	0
	Jumlah	19	100	7	100	3	100

Tabulasi silang antara pendidikan dengan kecemasan penderita diabetes mellitus

Tabel 3. Tabulasi silang antara pendidikan dengan tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Desember 2015							
No	Kelompok pendidikan	Kecemasan					
		Ringan	%	Sedang	%	Berat	%
1	Tidak sekolah	3	15,8	0	0	1	33,3
2	SD	6	31,6	2	28,6	2	66,7
3	SMP	4	21,0	4	57,1	0	0
4	SMA	6	31,6	1	14,3	0	0
	Jumlah	19	100	7	100	3	100

Tabulasi silang antara pekerjaan dengan kecemasan penderita diabetes mellitus

Tabel 4. Tabulasi silang antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Desember 2015							
No	Kelompok pekerjaan	Kecemasan					
		Ringan	%	Sedang	%	Berat	%
1	IRT	1	5,3	3	42,9	1	33,3
2	Wiraswasta	7	36,8	2	28,5	0	0
3	Swasta	5	26,3	1	14,3	2	66,7
4	Petani	4	21,1	1	14,3	0	0
5	PNS	2	10,5	0	0	0	0
	Jumlah	19	100	7	100	3	100

Dari tabel di atas diketahui bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak terjadi pada penderita usia 51-55 tahun yaitu cemas ringan 6 responden (31,6%), cemas sedang 2 responden (28,6%), dan cemas berat 1 responden (33,3%) sedangkan kecemasan yang paling kecil pada penderita usia 46-50 tahun yaitu

cemas ringan 1 responden (5,3 %), cemas sedang 1 responden (14,2 %) dan cemas berat (0 %) dan pada penderita usia 61-65 tahun yaitu cemas ringan 1 responden (5,3 %), cemas sedang (0 %) dan cemas berat 1 responden (33,3 %)

Dari tabel di atas diketahui bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak

terjadi pada penderita yang berpendidikan SD yaitu cemas ringan 6 responden (31,6%), cemas sedang 2 responden (28,6 %), dan cemas berat 2 responden (66,7%) sedangkan kecemasan yang paling kecil pada penderita yang tidak berpendidikan yaitu cemas ringan 3 responden (15,8 %), cemas sedang (0 %) dan cemas berat 1 responden (33,3 %). Dari tabel di atas diketahui bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak terjadi pada penderita dengan pekerjaan wiraswasta yaitu cemas ringan 7 responden (36,8%), cemas sedang 2 responden (28,5 %), dan cemas berat (0%) sedangkan kecemasan yang paling kecil pada penderita dengan pekerjaan PNS yaitu cemas ringan 2 responden (10,5%), cemas sedang (0 %) dan cemas berat (0 %).

BAHASAN

Tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 responden sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 19 orang (65,5 %), Dari 29 responden hampir setengahnya berusia 51-55 tahun yaitu 9 orang (31,0 %), karena semakin cukup umur seseorang tersebut maka semakin berpengalaman dalam memecahkan suatu masalah sehingga mereka dapat lebih mudah mengatasi suatu kecemasan, sesuai teori Widayatun (2000) yang menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003) pada usia yang semakin tua maka seseorang semakin banyak pengalamannya sehingga pengetahuannya semakin bertambah. Karena pengetahuannya banyak maka seseorang akan lebih siap dalam menghadapi sesuatu (**Tabel 2**).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 responden sebagian kecil mengalami kecemasan berat yaitu

sebanyak 3 responden (10,3 %). Dari 29 responden hampir setengahnya berpendidikan SD yaitu sebanyak 10 orang (34,5 %). Seseorang berpendidikan rendah kemungkinan kurang memiliki kemampuan yang cukup sehingga mereka kurang mampu menggunakan koping yang efektif. Selain itu orang yang berpendidikan rendah kemungkinan mereka juga kurang pengetahuan yang mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menyelesaikan suatu masalah. Sesuai dengan teori Brower (1993) yang dikutip oleh Nursalam (2000) yaitu faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kecemasan seseorang, seseorang dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi, menggunakan koping pendidikan yang efektif dan konstruktif daripada seseorang dengan pendidikan rendah (**Tabel 3**).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 29 responden sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 19 orang (65,5 %). Dari 29 responden sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 9 orang (31,0 %), mereka lebih banyak menggunakan waktunya untuk bekerja sehingga biasanya kurang memperhatikan masalah kesehatan, mereka lebih cenderung memikirkan bagaimana memenuhi kebutuhan ekonomi untuk kebutuhan sehari-hari. Sesuai dengan teori Poerwodarminto (1999) yang menyatakan bahwa pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Seseorang yang mempunyai pekerjaan yang penting dan memerlukan aktivitas yang prima dan banyak memakan waktu makan akan lebih mementingkan pekerjaan tersebut daripada kepentingan lainnya (**Tabel 4**).

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian yang telah dilaksanakan terdapat beberapa kesimpulan yang diperoleh yaitu Tingkat kecemasan penderita diabetes mellitus di

Rawat Jalan Puskesmas Ngawi Purba Kabupaten Ngawi dari 29 responden didapatkan sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 19 responden (65,5%). Setelah mengkaji hasil – hasil penelitian di atas peneliti menyarankan hal – hal antara lain : Diharapkan penderita diabetes mellitus untuk lebih dekat lagi dengan dunia kesehatan dan lebih mengerti didalamnya. Dan adanya saling keterbukaan antara perawat dan penderita diabetes mellitus, sehingga tidak timbul rasa kecemasan lebih lanjut. Serta dengan adanya penelitian ini diharapkan Puskesmas semakin baik dalam memberikan pelayanan bukan hanya pengobatan masalah fisik tetapi juga pengobatan masalah psikis khususnya kecemasan yang di alami penderita diabetes mellitus.

RUJUKAN

1. Admin, (2007). *Diabetes Mellitus*, <http://www.medicastore.com>. Diunduh tanggal 13 November 2015, pukul 10.00 WIB.
2. Arikunto, Suharsimi, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
3. Hawari, Dadang, (2001). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Edisi I. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.
4. Hidayat, A. Aziz Alimul, (2006). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
5. Hoetomo M. A, (2005). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya : Mitra Pelajar
6. Wirnata, Made, (2009). Cemas Bikin Anda Rentan Diabetes. <http://wir-nursing.blogspot.com/2009/07/kecemasan-pada-penyakit-dm.html>. Diunduh pada tanggal 2 Desember 2015. Pukul 09.00 WIB.
7. Notoadmodjo, Soekidjo, (2005). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Asdi Mahasatya.
8. Nursalam, Siti Pariani, (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Infomedika.
9. Setiadi, (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Jilid I. Yogyakarta : Graha Ilmu.
10. Stuart, Gail W, (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
11. Sudoyo, Aru W, dkk, (2006). *Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid III. Jakarta : FKUI.
12. Suhaemi, mimin, (2003). *Etika Keperawatan Aplikasi Pada Praktek*. Jakarta : EGC
13. Sustrani, Lanny, dkk, (2006). *Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
14. Suyono, Slamet, dkk, (2007). *Pelaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : FKUI.
15. Tandra, Hans, (2007). *Segala Sesuatu Yang Harus Anda Ketahui Tentang Diabetes*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
16. Tjokroprawiro, Askandar, dkk, (2007). *Ilmu Penyakit Dalam*. Surabaya : Airlangga University Press.

Hubungan Tingkat Kecacatan Fisik Dengan Harga Diri Rendah Pada Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi

Oleh :. Erwin kurniasih,M.Kep

ABSTRAK

Latar belakang : Masyarakat pada umumnya beranggapan bahwa penyakit kusta merupakan salah satu penyakit hukuman / kutukan dari Allah SWT dan tidak dapat disembuhkan (Santoso, 2001). Berbagai macam upaya pengobatan telah dilakukan pemerintah dan sudah banyak yang berhasil, Namun pemerintah harus terbentur pada satu masalah pemulihan citra diri bekas penderita kusta. Sangatlah sulit menghilangkan stigma bahwa penyakit kusta sulit menular dalam masyarakat dan membutuhkan waktu pengobatan yang lama. Penyakit ini menimbulkan rasa malu dan rendah diri, bahkan sebagian besar pasien yang meninggal bukan karena penyakit kustanya, melainkan dari tekanan psikologis yang sangat kuat (Haikin 2009).

Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecacatan fisik dengan harga diri rendah pada penderita kusta di wilayah kerja puskesmas padas kab Ngawi.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode analitik, populasi yang diambil semua penderita kusta tahun 2014-2016, Penentuan sampel menggunakan random sampling. Variable independent adalah kecacatan fisik dan variable dependen harga diri rendah. Tehnik pengumpulan data dengan cara kuesioner.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya (44,8) mempunyai cacat 0 (nol) dan hampir seluruhnya (82,75) mengalami harga diri tinggi. Dari hasil uji statistik untuk menganalisa hubungan tingkat kecacatan fisik dengan harga diri rendah di puskesmas pada kabupaten ngawi diperoleh nilai probabilitas $(p)=0.117 > \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan hipotesa alternatif : (H_o) yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat kecacatan fisik dengan harga diri rendah pada penderita kusta.

Kesimpulan : Jadi penderita kusta di wilayah kerja puskesmas padas mempunyai harga diri tinggi, sehingga diharapkan kepada petugas puskesmas untuk meningkatkan motivasi kepada penderita kusta

KATA KUNCI : Cacat fisik, Kusta, dan Harga diri.

PENDAHULUAN

Penyakit kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh *Mycrobacterium leprae* (*M.leprae*) yang pertama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa mulut, saluran napas bagian atas, system *reticuloendotail*, mata, otot, tulang, dan testis kecuali susunan saraf pusat. (Haikin, 2003). Penyebab kusta adalah kuman kusta

yang berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-8 mikron, lebar 0,2-0,5 mikron biasanya berkelompok dan ada yang tersebar satu-satu, hidup dalam sel terutama jaringan yang bersuhu dingin dan tidak dapat di kultur dalam media buatan dan kuman ini bersifat tahan asam (BTA).

Jawa Timur merupakan salah satu propinsi dengan penderita kusta tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2006 sejumlah 5.360 penderita (Dinkes jatim 2009).

Kabupaten ngawi mempunyai jumlah kusta cukup tinggi pula, pada tahun 2010 berjumlah 80 orang, tahun 2011 berjumlah 40 orang. (Dinkes Ngawi). Sedangkan di Puskesmas Padas tahun 2009 11 Orang, tahun 2010 berjumlah 7 orang, tahun 2011 berjumlah 4 orang, tahun 2012 berjumlah 7 orang, dan pada tahun 2013 berjumlah 6 orang (Rekam Medik Puskesmas Padas).

Masalah kusta bukan hanya masalah soal kesehatan, tetapi juga masalah sosial ekonomi dan psikologis. Secara sosial ekonomi, penderita kusta sebagian besar adalah golongan ekonomi lemah. Dengan adanya kecacatan fisik akan dapat memperburuk kondisi ekonominya karena kehilangan lapangan pekerjaan dan kehilangan kesempatan kerja. Secara psikologis, cacat fisik pada penderita dapat membetuk paras yang menakutkan sehingga menyebabkan penderita kusta merasa rendah diri, depresi dan menyendiri bahkan sering di kucilkan oleh keluarganya (Haikin 2009).

Upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh keluarga ataupun masyarakat di antaranya adalah menerima penderita seperti penderita penyakit yang lain, melibatkan dalam kegiatan keluarga dan masyarakat, memberikan dukungan agar penderita rutin berobat secara teratur dan sesuai dengan jadwal berobatnya di puskesmas, minum obat sesuai dosis yang diberikan, menerima penderita kusta yang telah mengalami kecacatan atau belum dan dengan segera membawa penderita pada sarana pelayanan kesehatan bila terjadi sesuatu pada diri penderita (Santosa, 2001). Dari latar belakang di atas maka penulis mengadakan penelitian tentang Hubungan Tingkat Kecacatan Fisik dengan Harga Diri Rendah pada Penderita Kusta di di Wilayah Kerja Puskesmas Padas.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasi dengan pendekatan

observasional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Padas, Kabupaten Ngawi pada bulan Januari-Februari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta Th 2010-2015, di wilayah Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi, Jumlah 35 penderita. Pada penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dengan rumus n . Diharapkan sampel yang diteliti dapat mewakili populasi secara utuh. Setelah itu dimasukkan dalam rumus n , rumusnya sebagai berikut : dengan jumlah populasi sebanyak 32 responden dengan taraf signifikasi sebesar 0,05 maka didapatkan : Jadi sampel yang dipakai sebanyak 29 orang. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *simple random sampling*.

Variable independent dalam penelitian ini adalah kecacatan fisik sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah harga diri. Data kecacatan fisik dikumpulkan dengan cara observasional sedangkan data harga diri rendah dikumpulkan dengan cara pengisian kuesioner. Data kecacatan fisik adalah tidak sempurna salah satu atau lebih bagian tubuh pada penderita kusta meliputi kecacatan pada mata, tangan, dan kaki. Nilai kecacatan fisik dipresentasikan melalui angka yaitu 0 untuk tangan, kaki dan mata utuh, 1 : tangan, kaki dan mata cacat tetapi tidak kelihatan, 2 : Luka borok, jari keriting, pemendekan dan luka pada kornea. Sedangkan harga diri adalah anggapan individu tentang keadaan yang dialami saat ini yang meliputi harga diri tinggi atau harga diri rendah. Nilai harga diri diperoleh dari rata-rata jumlah seluruh jawaban benar, baik jawaban positif maupun negatif. Jawaban benar diberi skor 1 (satu) jawaban salah diberi skor 0 (nol). Kriteria harga diri berdasarkan nilai rata-rata skor yaitu harga diri rendah jika skor nilai kurang dari atau sama dengan rata-rata skor kelompok dan harga diri tinggi jika skor nilai lebih dari atau sama dengan rata-rata skor kelompok.

Harga diri merupakan bagian atau komponen dari konsep diri. Konsep diri

adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang di ketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart, Gail.2002). Frekuensi pencapaian tujuan akan menghasilkan harga diri yang tinggi. Jika individu sering gagal, maka cenderung harga diri rendah. Harga diri rendah di peroleh dari diri sendiri dan orang lain. Aspek utama adalah di cintai dan menerima penghargaan dari orang lain individu akan merasa harga dirinya tinggi bila sering mengalami keberhasilan, sebaliknya akan merasa harga dirinya rendah bila mengalami kegagalan, tidak di cintai atau tidak di terima oleh lingkungan (Carpenito, 2001). Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Data ditabulasi dan dianalisa dengan menggunakan Uji Chi Square dengan SPS Windows 16.

HASIL

Karakteristik Subjek Penelitian

Dari hasil penelitian terhadap 29 responden didapatkan bahwa kelompok usia terbanyak berusia 51 – 60 tahun sebanyak 8 responden (27,58%) sedangkan terkecil berusia 62 – 68 tahun sebanyak 3 responden (10,34%). Hampir seluruhnya (89,65%) berpendidikan SD dan sebagian kecil (3,44%) berpendidikan SMA. Sebanyak (86,20%) bekerja sebagai petani dan sebagian kecil (13,79%) sebagai pedagang. Sebagian besar (62,07%) berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya (31,03%) perempuan. Untuk kecacatan fisik didapatkan (44,82%) mengalami tingkat cacat fisik 0 (nol) sedangkan sebagian kecil (24,13%) mengalami tingkat cacat fisik 1 (satu) dengan sebagian besar (82,75%)

mempunyai harga diri tinggi sedangkan sebagian kecil (17,24%) mempunyai harga diri rendah (**Tabel 1**).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik subjek penelitian	Frekuensi	Persentase
Usia		
21 – 30 tahun	4	13,79
31 – 40 tahun	7	24,13
41 – 50 tahun	7	24,17
51 – 60 tahun	8	27,58
61 – 70 tahun	3	10,34
Jenis Pendidikan		
SD	26	89,65
SLTP	2	6,89
SMA / SMK	1	3,44
Jenis Pekerjaan		
Petani	25	86,20
Swasta	4	13,79
PNS	0	0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	68,96
Perempuan	9	31,03
Tingkat kecacatan		
0	13	44,82
1	7	24,13
2	9	31,03
Harga diri		
Tinggi	24	82,75
Rendah	5	17,24

Tabel 2. Hasil tabulasi silang Tingkat kecacatan Fisik dengan Harga Diri pada Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Padas Kab. Ngawi Pebruari 2016

Tingkat	Harga Diri				Jumlah	
Kecacatan	Rendah		Tinggi			
	Frekwensi	Prosen	Frekwensi	Prosen		
0	1	3,4%	12	41,4%	13	44,8%
1	3	10,3%	4	13,8%	7	24,1%
2	1	3,4%	8	27,6%	9	31,0%
Jumlah	5	17,2%	24	82,8%	29	100%
Hasil Uji Chi Square						
Assymp.Sig	Taraf nyata (α)			Koefisien Kontingensi		
4.287 ^a	0,05			0.117		

Berdasarkan **Tabel 2** diketahui dari 13 penderita kusta yang memiliki tingkat kecacatan fisik 0 (nol), 1 responden (3,4%) mempunyai harga diri rendah dan 12 (41,4%) mempunyai harga diri tinggi. Sedangkan dari 7 penderita kusta yang memiliki tingkat kecacatan fisik 1 (satu), 3 (10,3%) mempunyai harga diri rendah dan 4 responden (13,8%) mempunyai harga diri tinggi, dan dari 9 responden memiliki tingkat kecacatan fisik 2 (dua), 1 responden (3,4%) diantaranya mempunyai harga diri rendah dan 8 (27,6%) responden mempunyai harga diri tinggi. Assymp.Sig 4.287^a, Taraf nyata (α) = 0,05 sedangkan Tingkat kemaknaan 0.117.

BAHASAN

Kecacatan fisik pada penderita kusta

Dari hasil **Tabel 1** dari 29 responden didapatkan bahwa cacat fisik 0 (mata, tangan atau kaki tetap utuh) sejumlah 13 responden (44,82%), hal ini kemungkinan disebabkan oleh kesadaran dari diri penderita, keluarga dan masyarakat tentang pentingnya pengobatan dan pencegahan cacat sehingga penderita kusta sedini mungkin dapat ditemukan dan

disembuhkan. Ada teori mengatakan bahwa penderita yang berobat dini dan teratur akan cepat sembuh tanpa menimbulkan kecacatan (Kandun, 2000). Pada Cacat 1 (kerusakan saraf karena penyakit kusta, tetapi cacat itu tidak kelihatan) sebanyak 7 responden (24,13%) hal ini kemungkinan disebabkan karena penderita kusta di wilayah kerja puskesmas padas (paguyuban kusta) hampir seluruhnya berpendidikan rendah (SD) didukung oleh pendapat dari mubarak 2007 tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi yang dimilikinya sebaliknya jika tingkat pendidikanya rendah akan menghambat sikap perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pada tingkat kecacatan 2 (cacat akibat kerusakan saraf dan cacat itu kelihatan missal : borok luka, jari keriting, lunglai, pemendekan, mata tidak dapat menutup erat, luka pada kornea) sejumlah 9 responden (31,03%). Pada tabel 4.3 dijelaskan bahwa hampir seluruh penderita Kusta bekerja sebagai petani sehingga kemungkinan penderita tersebut kurang memerhatikan akan pentingnya

pencegahan cacat. Hal ini didukung oleh Depkes RI, 2005 menyatakan bahwa kelainan pada saraf sensorik akan menyebabkan kurang atau mati rasa. Akibat kurang atau mati rasa pada telapak tangan dan kaki dapat terjadi luka sedangkan pada kornea mata akan mengakibatkan kurang atau hilang reflek kedip sehingga mata mudah kemasukan kotoran, benda-benda asing yang dapat menimbulkan infeksi mata dan akhirnya kebutaan.

Harga diri penderita kusta

Hasil penelitian terhadap 29 responden didapatkan bahwa hampir seluruhnya (82,75%) harga dirinya tinggi. hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya penyuluhan dan rehabilitasi mental dari petugas puskesmas kepada penderita, di paguyuban tersebut antar sesama penderita maupun mantan penderita dapat membagi pengalaman kepada sesama maupun petugas dalam pengobatan dan informasi lain yang bermanfaat. Diwilayah kerja puskesmas padas tersebut sebagian kecil dengan harga diri rendah 5 responden (17,24%).Hal ini kemungkinan disebabkan oleh penderita yang baru ditemukan/berobat sehingga masih sedikit informasi yang didapatkan. Hal ini didukung oleh pendapat , (Emmy dkk, 2003). Bahwa setiap penderita yang dinyatakan penderita kusta akan mengalami kegoncangan jiwa dan masing-masing mempunyai cara sendiri untuk bereaksi terhadap keadaan ini ada yang segera dapat menerima keadaan ini dan segera mencari pertolongan medis, adapula yang berusaha menolak kenyataan dengan mencari sebagainya. Dan ada pula yang rendah diri dan mengalami depresi menyendiri, menyembunyikan dirinya karena malu, bahkan ada pula yang berfikir untuk melakukan tindakan bunuh diri pertolongan alternative termasuk berobat pada dukun, tabib dan lain-lain (**Tabel 1**).

Hubungan tingkat kecacatan fisik dengan harga diri rendah pada penderita kusta

Dari hasil penelitian terhadap 29 responden didapatkan bahwa cacat fisik 0 : (nol) 13 responden 1orang mengalami harga diri rendah 12 diantaranya mengalami harga diri tinggi ,pada cacat 1 (satu) sebanyak 7 responden 3 diantaranya mengalami harga diri rendah dan 4 lainnya mengalami harga diri tinggi, pada kecacatan 2 sebanyak 9 responden 1 diantaranya mengalami harga diri rendah sedangkan 8 lainnya mengalami harga diri tinggi. Dari hasil uji statistik untuk menganalisa hubungan tingkat kecacatan fisik dengan harga diri rendah di wilayah kerja Puskesmas Padas kabupaten Ngawi diperoleh nilai probabilitas $(p)=0.117 > \alpha = 0,05$. Menyatakan bahwa tingkat hubungan tersebut sangat rendah atau tidak berkorelasi Hal ini menunjukkan hipotesa alternatif : (H_o) yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat kecacatan fisik dengan harga diri rendah pada penderita kusta diterima . Jadi H_o diterima (**Tabel 2**).

Dari hasil uji statistik adanya korelasi negative yang tidak signifikan antara tingkat kecacatan dengan harga diri rendah. Oleh karena itu gangguan harga diri (harga diri rendah) belum tentu disebabkan oleh karena kecacatan melainkan ada faktor lain yang menyebabkannya. Dari hasil penjelasan diatas maka peneliti berpendapat bahwa penderita kusta diwilayah kerja puskesmas padas hampir seluruhnya mempunyai harga diri tinggi di mungkinkan karena adanya beberapa factor : Sudah adanya Paguyupan kusta (harapan kita) yang dilaksanakan setiap hari selasa pon, adanya penyuluhan dari petugas Puskesmas kepada penderita keluarga dan masyarakat, adanya kesadaran dari diri penderita akan pentingnya pengobatan, adanya dukungan keluarga dan masyarakat, para penderita dan mantan penderita sudah menerima keadaan yang dialami saat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisa dan pembahasan pada tiap-tiap variabel dapat disimpulkan bahwa: Dari hasil penelitian terhadap 29 responden didapatkan bahwa hampir setengahnya penderita kusta yang mengalami cacat fisik mengalami harga diri rendah. Jadi tidak ada hubungan tingkat kecacatan fisik dengan harga diri rendah pada penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi. Dan penulis menyarankan bagi responden yang mengalami harga diri tinggi agar memotifasi penderita yang mengalami harga diri rendah sedangkan bagi responden yang mengalami harga diri rendah agar selalu berdiskusi dengan mereka yang mempunyai harga diri tinggi sehingga gangguan harga diri (harga diri rendah) bisa diantisipasi.

RUJUKAN

1. Alimul, A.(2003). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Alimul,A (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*: Jakarta: Salemba Medika.
3. Arikunto, Suharsini (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Cetakan Kesebelas*. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Arikunto, Suharsini (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis Cetakan*, Jakarta: Rineka Cipta
5. Andi, Djuanda (2002). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Balai Penerbitan FKUI Jakarta
6. Carpenito, L(2001). *Buku saku diagnosa keperawatan*. Edisi 8. jakarata. EGC.
7. Depkes RI (2005). *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*, Dirjen P2MPL, Jakarta.
8. Dinkes jatim(2009). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Jawa Timur*, <http://www.Dinkes Jaatim.go.id>. di unduh Tanggal 10 noovember 20102
9. Emmy,dkk(2003). *Kusta*. Edisi ke2, Jakarta: Balai penerbit Fakultas Kedokteran UI
10. Kandun, Nyoman (2000). *Manual Pemberantasan Penyakit Menular*. Informedika Penebar Swadaya.
11. Mubarak, wahit (2006). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
12. Notoadmojo, Soekijo.(2002). *Metode Penelitian Kesehatan Ilmu Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta.
13. Nursalam. (2001). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan)*. Jakarta.: Salemba Medika .
14. Nursalam,(2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika
15. Santoso, joko(2001). *Ramuan tradisional untuk penyakit kusta*. Salemba medika
16. Stuart, gail. (2002). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC
17. WHO. 2009. *Situasi Global Lepra 2009*. <http://e-jurnal.dikti.go.id>.diunduh tanggal 8 Nov