

## Penilaian Program Moewardi *Wae* Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap untuk Berpartisipasi Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Ajeng Nugrahenny<sup>1</sup>, Kusuma Estu Werdani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Surakarta,  
Jl Ahmad Yani Pabelan Kartasura Surakarta 57162  
Corresponding Author: kusuma.werdani@ums.ac.id

### Abstract

*Program Moewardi Wae is a program of live streaming which is formed by RSUD Dr. Moewardi Surakarta by utilizing social media. By using social media the delivery of health information to become more quick, easy, cheap as well as outreach to the wider community. Through live streaming of the public can also be consulted directly in the comments column. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge about the program Moewardi Wae with the attitude of an outpatient to follow the program Moewardi Wae in RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Methods this research using methods of quantitative by design research observational analytic and approach a cross-sectional. The population of this research is outpatient Wijaya Kusuma RSUD Dr. Moewardi with the recruitment of a sample using simple random sampling a total of 112 people. Test statistics this research uses the test of chi-square with level of significant ( $p > 0,05$ ). The results showed that there is a relationship between the level of knowledge with the attitude of an outpatient to follow the program Moewardi Wae in RSUD Dr Moewardi Surakarta ( $p = 0,014$ ). It is recommended that the community interested to follow the live streaming program Moewardi Wae so get information about health from sources that are trusted.*

**Keywords:** Level of Knowledge, The Program Moewardi Wae, Attitude

### Abstrak

Program Moewardi *Wae* merupakan program *live streaming* yang dibentuk oleh RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan memanfaatkan media sosial. Dengan menggunakan media sosial penyampaian informasi kesehatan menjadi lebih cepat, mudah, murah serta jangkauan kepada masyarakat lebih luas. Melalui *live streaming* masyarakat juga dapat berkonsultasi secara langsung di kolom komentar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang program Moewardi *Wae* dengan sikap pasien rawat jalan untuk mengikuti program Moewardi *Wae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah pasien rawat jalan Wijaya Kusuma RSUD Dr. Moewardi dengan pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 112 orang. Uji statistik penelitian ini menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan sikap untuk mengikuti program Moewardi *Wae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ( $p = 0,014$ ). Disarankan agar masyarakat tertarik untuk mengikuti *live streaming* program Moewardi *Wae* supaya mendapatkan informasi mengenai kesehatan dari narasumber yang terpercaya.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Program Moewardi *Wae*, Sikap

### PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran untuk menyelenggarakan upaya kesehatan di rumah

sakit. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan melalui peningkatan kesehatan (promotif) dan

pengecahan penyakit (preventif). Selain upaya promotif dan preventif, upaya rehabilitatif dan kuratif juga diperlukan dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat. Rumah sakit juga menyediakan pendidikan kesehatan. Fungsi penyediaan pelayanan kesehatan rujukan yang disediakan oleh rumah sakit juga merupakan salah satu upaya kesehatan yang bersifat rehabilitatif dan kuratif (Depkes, 2014).

Teknologi informasi adalah rekayasa manusia terhadap proses penyampaian informasi dari pengirim kepada penerima sehingga lebih cepat, penyebarannya lebih luas dan lebih lama penyimpanannya (Darmawan, 2012). Teknologi informasi merupakan salah satu alat yang penting dalam kehidupan manusia dan sudah menjadi kebutuhan umum bagi masyarakat Indonesia. Kebutuhan informasi yang akurat, tepat dan terbaru semakin dibutuhkan seiring dengan perkembangan teknologi informasi yang pesat.

Adanya perkembangan teknologi informasi yang pesat, mendorong beberapa masyarakat dan instansi memanfaatkan teknologi informasi tersebut, salah satunya di bidang kesehatan. Kesadaran akan pentingnya kesehatan membuat masyarakat mencari informasi mengenai kesehatan. Upaya yang digunakan untuk mempermudah masyarakat mencari, menggunakan dan mendapatkan informasi kesehatan, beberapa teknologi informasi kesehatan yang dimanfaatkan di rumah sakit diantaranya *master plan* (data, proses, sistem pelaporan informasi, sistem manajemen informasi, sistem pendukung keputusan, sistem pengetahuan), *network system* (pusat, provinsi, daerah), sistem informasi pusat pelayanan kesehatan, sistem informasi *billing* di rumah sakit, sistem monitoring dan sistem pendukung keputusan (Sabarguna, 2012).

Selain di rumah sakit, teknologi informasi kesehatan dapat diaplikasikan pada puskesmas, klinik, farmasi, asuransi, laboratorium, PMI, apotik tenaga kesehatan dan lain sebagainya (Jalil, 2005). Beberapa fasilitas pelayanan kesehatan tersebut juga dapat memberikan informasi kesehatan atau melakukan promosi kesehatan melalui media sosial.

Media sosial merupakan salah satu media online yang sering digunakan oleh masyarakat luas. Menurut Nurudin (2012), media sosial berperan sebagai cara masyarakat menyampaikan informasi kepada orang lain yang penting dalam perubahan

di sekitar kita. Media Sosial juga sebagai salah satu sarana untuk melakukan komunikasi kesehatan. Komunikasi kesehatan yaitu studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan (Liliweri, 2011).

Peran media sosial sangat penting bagi rumah sakit karena media sosial sebagai salah satu media penyampaian informasi yang sangat cepat, murah dan mudah dalam melakukan promosi kesehatan. Promosi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2010). Penggunaan media sosial juga dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan, serta mempromosikan perubahan perilaku yang positif. Media sosial memfasilitasi pengetahuan masyarakat yang lebih baik tentang berbagai macam pencegahan penyakit, penggunaan layanan kesehatan, kepatuhan pengobatan dan partisipasi dalam keputusan kesehatan (Ortega and Navas, 2017).

Dari total penduduk di Indonesia sebanyak 268,2 juta penduduk, 150 juta diantaranya menggunakan media sosial dengan demikian angka penetrasinya sebesar 56%. Sebanyak 37% media sosial digunakan untuk bekerja dan 24% media sosial digunakan untuk bisnis individual (Kompas, 2019).

RSUD Dr. Moewardi Surakarta merupakan rumah sakit negeri milik pemerintah Provinsi Jawa Tengah sebagai rumah sakit tipe A dan sebagai rujukan dari beberapa rumah sakit. RSUD Dr. Moewardi berkomitmen mewujudkan program rumah sakit tanpa dinding yang diwacanakan oleh Gubernur dan Wakil Gubernur Jawa Tengah. Program tersebut bertujuan untuk memaksimalkan peran rumah sakit tidak hanya sebagai rujukan kesehatan, tetapi juga sebagai pusat edukasi kesehatan bagi masyarakat dan pengembangan tenaga ahli. Maksud program rumah sakit tanpa dinding yaitu pelayanan rumah sakit harus tidak ada sekat-sekat dalam melakukan upaya kesehatan secara komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Profil DKK Jateng, 2019).

Adanya program rumah sakit tanpa dinding menjadikan RSUD Dr. Moewardi Surakarta

menciptakan inovasi dengan membentuk berbagai program yaitu kegiatan Bakti Sosial (Donor Darah dan Pengobatan Gratis), Penyuluhan Rutin, Dialog Interaktif melalui radio (Ria FM, RRI) dan Stasiun Televisi (TATV), program baru seperti Moewardi *Wae* dan Secangkir Kopi Hangat. Upaya yang dilakukan RSDM untuk menjalankan seluruh program yang dibentuk, maka RSDM menggunakan media sosial berupa *Youtube*, *Instagram*, *Facebook* untuk mempermudah melakukan promosi kesehatan. Dibentuknya program baru seperti program Moewardi *Wae* dan Secangkir Kopi Hangat untuk mengikuti tren terbaru yaitu generasi milenial karena pada jaman ini banyak masyarakat yang lebih banyak mengakses internet dan media sosial untuk mendapatkan informasi dibandingkan dengan media yang lainnya.

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan April 2019 dengan mengumpulkan informasi kepada Kepala Bagian Pemasaran RSDM, bahwa sekarang ini RSDM berinovasi menggunakan media sosial berupa *Facebook*, *Instagram* dan *Yotube* sebagai sarana untuk mempermudah melakukan promosi kesehatan dan membagikan beberapa kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan, dengan harapan supaya masyarakat atau pasien dapat menyaksikan langsung, dapat berkonsultasi secara langsung dalam kolom komentar melalui *Live Streaming* dan masyarakat atau pasien dapat meningkatkan kesadaran mengenai kesehatan mereka.

Salah satu program menarik yang menggunakan media sosial yaitu Moewardi *Wae* dan Secangkir Kopi Hangat. Program Moewardi *Wae* merupakan program *live streaming* yang membahas tentang berbagai macam permasalahan kesehatan yang dibentuk sejak bulan Januari 2019. *Live streaming* Moewardi *Wae* dan Secangkir Kopi Hangat melalui sarana media sosial yaitu *Facebook* dan *Instagram* RSUD Dr. Moewardi. Namun masyarakat juga dapat menyaksikan video *live streaming* tersebut dengan mengakses *Youtube channel* RSUD Dr. Moewardi\_ Official. *Live streaming* Moewardi *Wae* dilakukan setiap hari Selasa pukul 09.30-10.30 WIB dan Secangkir Kopi Hangat dilakukan setiap hari Rabu pukul 09.00-10.00 WIB. Upaya yang dilakukan oleh pihak RSDM untuk memberitahukan bahwa di

RSDM terdapat program Moewardi *Wae* dengan memasang banner di lorong-lorong rumah sakit, membuat *Instastory* di *Instagram* dan mengupload di *Facebook* milih RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Namun peneliti lebih tertarik untuk melakukan penelitian mengenai program Moewardi *Wae* pada pasien rawat jalan karena program tersebut membahas berbagai penyakit atau masalah kesehatan yang lebih umum seperti Komplikasi Hipertensi, *Thalasemia*, *Hepatitis*, *Kanker Otak*, Pelayanan BPJS dan masih banyak lagi, sehingga masyarakat lebih tertarik untuk mengikuti program tersebut dibandingkan dengan program secangkir kopi hangat yang hanya membahas tentang masalah kesehatan yang berkaitan dengan autoimun. Harapan pada pasien rawat jalan supaya pasien dapat mengetahui mengenai informasi kesehatan yang di dapatkan melalui program Moewardi *Wae* karena kontennya lebih mengarah ke preventif dan memungkinkan untuk mengikuti *live streaming* lebih besar. Maka dari itu peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang program Moewardi *Wae* dengan sikap pasien rawat jalan untuk mengikuti program Moewardi *Wae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pada pasien rawat jalan untuk mengikuti program Moewardi *Wae* di RSUD Moewardi Surakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Populasi pada penelitian ini belum diketahui jumlah pasien rawat jalan yang ada di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Total sampel pada penelitian ini adalah 112 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

**HASIL****Karakteristik Responden****Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	41	36,6
Perempuan	71	63,4
<b>Umur</b>		
17-25	41	36,6
26-35	31	27,7
36-45	12	10,7
46-55	19	17,0
56-65	7	6,3
66-75	1	0,9
76-85	1	0,9
Mean = 34,33 ; Min =17 ; Max =80		
<b>Tingkat pendidikan</b>		
SD	5	4,5
SMP/SLTP	13	11,6
SMA/SMK	50	44,6
Perguruan Tinggi	44	39,3
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja/IRT/Pensiunan	32	28,6
Pelajar/Mahasiswa	9	8,0
Guru/PNS	5	4,5
Swasta/Pengusaha	54	48,2
Buruh/Petani	7	6,3
Lain-lain	5	4,5
<b>Poliklinik</b>		
Bedah	29	25,9
Penyakit Dalam	12	10,7
THT	17	15,2
Gigi Mulut	13	11,6
Kandungan	10	8,9
Mata	9	8,0
Paru	8	7,1
Anak	3	2,7
Kulit Kelamin	4	3,6
Medical Check-Up	1	0,9
Rehabilitasi Medik	3	2,7
Kemoterapi	1	0,9
Fisioterapi	2	1,8
<b>Jumlah</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, Distribusi frekuensi diatas dapat diketahui jumlah pasien pada penelitian ini sebanyak 112 responden. Jumlah responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 71 orang (63,4%) dengan poliklinik yang banyak dikunjungi yaitu poliklinik Bedah sebanyak 29 orang (25,9%). Berdasarkan tingkat pendidikan pasien tertinggi dan terbanyak yang ditempuh oleh responden yaitu tamat SMA/SMK sebanyak 50 responden (44,6%) sedangkan yang terendah yaitu tamat SD sebanyak 5 responden (4,5%) dengan jenis pekerjaan yang terbanyak yaitu Swasta / Pengusaha sejumlah 54 orang (48,2%). Gambaran umur pasien dengan kategori <25 tahun paling banyak yaitu sebanyak 41 responden (36,6%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden dengan Sikap Responden di RSUD Dr. Moewardi Surakarta**

Karakteristik Responden	Sikap				Total	
	Positif		Negatif		N	%
	N	%	N	%	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	23	56,1	18	43,9	41	100
Perempuan	45	63,4	26	36,6	71	100
<b>Umur</b>						
17-25	23	56,1	18	43,9	41	100
26-35	20	64,5	11	35,5	31	100
36-45	5	41,7	7	58,3	12	100
46-55	15	78,9	4	21,1	19	100
56-65	5	71,4	2	28,6	7	100
66-75	0	0	1	100	1	100
76-85	0	0	1	100	1	100
<b>Tingkat pendidikan</b>						
SD	2	40	3	60	5	100
SMP/SLTP	3	23,1	10	76,9	13	100
SMA/SMK	30	60	20	40	50	100
Perguruan Tinggi	33	75	11	25	44	100
<b>Pekerjaan</b>						
Tidak bekerja/IRT/Pensiunan	17	53,1	15	46,9	32	100
Pelajar/Mahasiswa	6	66,7	3	33,3	9	100
Guru/PNS	5	100	0	0	5	100
Swasta/Pengusaha	34	63	20	37	54	100
Buruh/Petani	3	42,9	4	57,1	7	100
Lain-lain	3	60	2	40	5	100
<b>Jumlah</b>					<b>112</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2, Responden berjenis kelamin perempuan yang memiliki sikap negatif sebanyak 26 orang (36,6%) dan sikap positif sebanyak 45 orang (63,4%) lebih banyak dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki dengan sikap yang positif sebanyak 23 orang (56,1%). Dapat diketahui bahwa responden dengan sikap positif paling tinggi adalah responden yang berusia 17-25 tahun yaitu sebanyak 23 orang (56,1%) dari total responden yang berusia 17-25 tahun sebanyak 41 orang. Sedangkan presentase responden terendah berusia 66-85 sebanyak 2 orang (100%) keduanya memiliki sikap negatif.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden mayoritas berpendidikan tamat SMA/SMK yaitu sebanyak 50 orang, dimana sikap positif responden yang tertinggi atau terbanyak yaitu pada responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 33 orang (75,0%) sedangkan sikap negatif responden yang tertinggi atau terbanyak yaitu pada responden yang berpendidikan tamat SMA/SMK sebanyak 20 orang (40,0%). Mayoritas responden bekerja di bidang swasta/pengusaha memiliki sikap positif yang tertinggi atau terbanyak yaitu 34 orang (63,0%) dan sikap negatif sebanyak 20 orang (37,0%). Responden yang tidak bekerja/IRT/pensiunan memiliki sikap positif terbanyak dari pada responden yang memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 17 orang (53,1%) dari total responden sebanyak 32 orang yang tidak bekerja/IRT/pensiunan.

### Analisis Univariat

**Tabel 3. Variabel Penelitian**

Variabel	N	%
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Baik	69	61,6
Kurang	43	38,4
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>
<b>Sikap</b>		
Positif	68	60,7
Negatif	44	39,3
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3, Persentase responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 69 responden (61,6%) dan kategori kurang

baik sebanyak 43 responden (38,4%). Sedangkan responden yang memiliki sikap positif sehingga tertarik untuk mengikuti Program Moewardi Wae sebanyak 68 orang (60,7%) dan responden dengan sikap negatif sebanyak 44 orang (39,3%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap**

Tingkat Pengetahuan	Sikap				Total		P Value	Koefisien Phi
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	51	73,9	18	26,1	69	100	0,001	0,342
Kurang	17	39,5	26	60,5	43	100		
Total	68	60,7	44	39,3	112	100		

Berdasarkan analisis dari Tabel 4, Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan memiliki sikap yang positif untuk mengikuti program Moewardi Wae yaitu sebanyak 51 responden (73,9%). Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan memiliki sikap negatif yaitu sebanyak 26 orang (60,5%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh hasil *p value* 0,001 lebih kecil dari nilai tingkat kemaknaan  $\alpha > 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak, maka ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan sikap untuk mengikuti program Moewardi Wae di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Perhitungan nilai koefisien phi pada variabel tingkat pengetahuan adalah 0,342 sehingga diketahui bahwa tingkat pengetahuan memiliki keeratan hubungan yang lemah dengan sikap pasien untuk mengikuti program Moewardi Wae.

### PEMBAHASAN

#### Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pasien untuk Mengikuti Program Moewardi Wae

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan memiliki sikap yang positif untuk mengikuti sebanyak 17 responden (39,5%) dari 43 total responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan memiliki sikap

yang positif untuk mengikuti program Moewardi *Wae* yaitu sebanyak 51 responden (73,9%) dari 69 total responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $p\text{ value}=0,001$  yang berarti nilai  $p < 0,05$  dengan demikian menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dengan sikap untuk mengikuti program Moewardi *Wae*. Perhitungan nilai koefisien phi pada variabel tingkat pengetahuan adalah 0,342 sehingga diketahui tingkat pengetahuan memiliki keeratan yang lemah dengan sikap untuk mengikuti program Moewardi *Wae*.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2014). Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut dalam melakukan penilaian terhadap objek atau materi. Penilaian ini dimana seseorang atau responden sudah mengetahui dan mendapatkan informasi mengenai kesehatan melalui program Moewardi *Wae* (Notoadmojo, 2010).

Notoatmodjo (2012) juga menjelaskan bahwa jika sumber informasi yang diperoleh berasal dari berbagai sumber, maka seseorang cenderung memiliki pengetahuan yang luas. Berbagai informasi kesehatan yang dibahas di program Moewardi *Wae* dapat diperoleh melalui banner yang ada di lingkungan rumah sakit, Instagram, Facebook, Youtube milik RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hal ini di upayakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yang nantinya dapat mempengaruhi sikap mereka.

Sikap yang positif dari seseorang memerlukan pengetahuan dan informasi yang jelas, sehingga seseorang dapat mengambil keputusan yang tepat. Pengetahuan yang baik dapat membawa seseorang ke arah yang positif sehingga dalam hal ini pasien akhirnya akan mengikuti program Moewardi *Wae* (Notoadmojo, 2010). Penelitian Carolina *et. al* (2016) Seseorang yang memiliki pengetahuan baik dan cenderung memiliki sikap yang positif dikarenakan seseorang tersebut yang memiliki cukup informasi dan pengalaman yang banyak, semakin banyak informasi yang didapat maka

pengetahuan seseorang akan bertambah baik maka dari itu pola pikir seseorang juga akan semakin terbuka dan dapat mencari solusi dari suatu masalah. Semakin banyak pengalaman seseorang akan menjadi suatu perbandingan dan pembelajaran bagi seseorang untuk menentukan sikap yang lebih baik, sehingga apabila pengetahuan kurang maka cenderung memiliki sikap yang negatif.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh dalam pembentukan suatu sikap seseorang antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan dan pengaruh faktor emosional (Azwar, 2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carolina *et. al* (2016), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel yaitu variabel tingkat pengetahuan dan sikap dengan nilai  $p=0,009$  ( $p<\alpha$ ).

Melihat mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 50 responden atau sebesar (44,6%) artinya responden mudah menerima informasi mengenai kesehatan yang diberikan melalui program Moewardi *Wae*. Akan tetapi pada penelitian ini responden yang memiliki sikap positif yang tertinggi atau terbanyak yaitu responden yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 33 orang (75,0%) dan sikap negatif sebanyak 11 orang (25,0%). Sedangkan responden yang berpendidikan SMA/SMK memiliki sikap positif sebanyak 30 orang (60,0%) dan sikap negatif yaitu sebanyak 20 orang (40,0%). Harapan untuk masyarakat yang berpendidikan yang rendah supaya dapat menikmati program Moewardi *Wae* yaitu dengan adanya penyuluhan secara langsung di ruang tunggu pasien atau di poliklinik rawat jalan.

Menurut Sriningsih (2011), Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat mereka menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi. Penelitian Sastradimulya (2014) bahwa tingginya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemahaman dan kesadaran menjadi peserta JKN. Hal ini dikarenakan responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup dan mampu menerima informasi mengenai JKN sehingga sebagian besar pasien puskesmas Majalaya telah mengikuti program JKN yaitu 68 orang (56,67%) yang menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat

pengetahuan tentang JKN dengan status kepesertaan JKN pada pasien ( $p < 0,001$ ).

Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak merupakan responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 71 orang (63,4%) dengan memiliki sikap yang positif sebanyak 45 orang (63,4%) dan sikap yang negatif sebanyak 26 orang (36,6%). Sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 23 orang (56,1%) dan sikap yang negatif sebanyak 18 orang (36,6%). Perbedaan jenis kelamin mungkin membentuk persepsi yang berbeda. Realita yang ada perempuan memang lebih rajin, tekun dan teliti ketika mengerjakan sesuatu.

Jenis kelamin berpengaruh terhadap sikap atau partisipasi dan pengetahuan responden untuk mengikuti program Moewardi *Wae*, dimana responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yang mengetahui dan ingin mengikuti program Moewardi *Wae*. Hal ini karena perempuan lebih peka dan sensitif terhadap masalah kesehatan yang dialaminya, sehingga perempuan lebih sering menggunakan fasilitas kesehatan dan mencari informasi mengenai kesehatan untuk memelihara kesehatannya (Heniwati, 2008). Supaya laki-laki tertarik mengenai *live streaming* Moewardi *Wae* dan lebih meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan pada dirinya alangkah lebih baiknya pihak pelaksana memberikan pemberitahuan mengenai jadwal pelaksanaan *live streaming* melalui customer service di rumah sakit. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yetti (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perilaku kesehatan dengan  $p = 0,245$  ( $\alpha = 0,005$ ).

Dalam penelitian ini jenis pekerjaan responden mayoritas bekerja sebagai karyawan swasta/pengusaha sebanyak 54 orang yang dibagi menjadi dua kategori yaitu 34 orang (63,0%) memiliki sikap yang positif dan 20 orang (37,0%) memiliki sikap yang negatif untuk mengikuti program Moewardi *Wae*. Responden yang bekerja sebagai guru/pns semuanya menunjukkan sikap yang positif terhadap program Moewardi *Wae* sebanyak 5 orang (100%). Untuk responden yang tidak bekerja/pensiunan/IRT memiliki sikap positif sebanyak 17 orang (53,1%) dari total responden sebanyak 32 orang yang tidak bekerja/pensiunan/IRT.

Melihat masih banyaknya pasien yang berkunjung ke RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang memiliki

pengetahuan yang kurang atau belum mengetahui program Moewardi *Wae* dan memiliki sikap yang negatif bahkan tidak tertarik untuk mengikuti program Moewardi *Wae* dapat disebabkan karena adanya suatu faktor atau permasalahan yang mempengaruhi dalam pelaksanaan program Moewardi *Wae* antara lain narasumber dan topik yang tidak menarik serta kurang menjangkau adanya informasi mengenai pelaksanaan program Moewardi *Wae*. Apabila narasumber dan topik tidak menarik, masyarakat menjadi tidak tertarik untuk mengikuti program tersebut dan mereka tidak mendapatkan informasi atau pengetahuan mengenai masalah kesehatan yang sebenarnya sangat penting bagi mereka. Dilihat dari pengalaman salah satu viewers yang mengikuti *live streaming* Moewardi *Wae*, viewers tersebut sangat antusias mengikuti program tersebut pada saat topiknya di rasa menarik namun viewers tersebut tidak selalu mengikuti *live streaming*nya karena menggunakan kuota data internet. RSUD Dr. Moewardi Surakarta diharapkan apabila pengenalan program Moewardi *Wae* lebih diperluas dengan ditambahkan banner atau poster di lingkungan rumah sakit, melalui media sosial pribadi milik pegawai maupun mahasiswa yang sedang melakukan magang atau studi lainnya di RSUD, menyebarkan melalui media sosial yang berpengaruh di Solo dan sering mengadakan *give away* dari program Moewardi *Wae*.

## SIMPULAN

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan sikap mengikuti program Moewardi *Wae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan keeratan hubungan yang lemah ( $\Phi 0,342$ ). Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang maka sikap yang diberikan juga semakin positif sehingga lebih mudah memahami informasi yang diberikan dan dapat meningkatkan kesadaran akan kesehatan pada dirinya. Bagi masyarakat diharapkan melalui *live streaming* program Moewardi *Wae* yang dibentuk oleh RSUD Dr. Moewardi Surakarta diharapkan seluruh masyarakat tertarik untuk mengikuti *live streaming* program Moewardi *Wae*, dapat meningkatkan pengetahuan serta mendapatkan informasi mengenai masalah kesehatan yang terjadi atau dialami oleh masyarakat dari narasumber yang telah terpercaya. Selain itu, diharapkan bagi RSUD Dr. Moewardi Surakarta jika pengenalan program Moewardi *Wae* lebih diperluas dengan cara ditambahkan banner atau

poster di lingkungan rumah sakit yang banyak dijangkau oleh pasien atau pengunjung rumah sakit, kemudian melalui media sosial pribadi pekerja maupun mahasiswa yang melakukan magang di RSDM, menyebarkan melalui sosial media yang berpengaruh di Solo, sering mengadakan *giveaway* dari program Moewardi *Wae* dan sesi pembahasan saat live streaming dibuat supaya lebih menarik agar penonton tidak jenuh untuk tetap mengikuti live streaming tersebut sampai selesai karena program tersebut dapat membantu masyarakat untuk berkonsultasi secara langsung dan memberikan edukasi mengenai masalah kesehatan. Bagi peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang program Moewardi *Wae* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Azrul. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Azwar, S. (2012). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Carolina, Putri, Ady Fraditha, Ika Paskaria. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Keluarga menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya*. *Dinamika Kesehatan*, 7(1), 230-235.
- Heniwati. (2008). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Kabupaten Aceh Timur*. Tesis Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Program Pascasarjana USU Medan.
- Jalil, S.A. (2005). *Teknologi Informasi untuk Kesehatan Sebagai Komunikasi Informasi Efektif Bagi Daerah*. Jakarta.
- Liliweri, Alo. (2011). *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional RI.
- Nurudin. (2012). *Media Sosial Baru*. Yogyakarta: Mata Padi Pressindo.
- Ortega dan Davas. (2017). *The Use of New Technologies as a Tool for the Promotion of Health Education*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*.
- Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2010). *Implementasi Program Rumah Sakit Tanpa Dinding*. [dinkesjatengprov.go.id](http://dinkesjatengprov.go.id). (Diakses pada 29 April 2020).
- Riduwan. (2010). *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Riwidikdo, Handoko. (2009). *Statistik Kesehatan: Belajar Mudah Teknis Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS)*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sabarguna. (2012). *Hospital Development Health System*. Materi kuliah SIM. Jakarta: FIK UI.
- Sastradimulya, F; Nurhayati, E; Susanti, Y. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Status Kepesertaan BPJS*. *Prosiding Pendidikan Dokter*. ISSN: 2460-657X. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.
- Sriningsih, I. (2011). *Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(2). Januari 2011. PP: 100-106.
- Sudijono, A. (2008). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.



Susila dan Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Klaten: Bosscript.

Yeti, Hilda. (2007). *Hubungan Karakteristik Dukungan Keluarga dan Hasil Pendidikan Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Paseban Kecamatan Senen Jakarta Pusat*. Tesis Pasca FIK UI.