



VOL 3
NO 2

Focus and Scope

- ✓ Midwifery Care in ANC
- ✓ Midwifery Care in Labor/delivery
- ✓ Midwifery Care in Postpartum
- ✓ Midwifery Care in Neonatal
- ✓ Vaccines and immunization
- ✓ Reproductive Health
- ✓ Family Planning
- ✓ Child Growth Development
- ✓ Desa Siaga Posyandu
- ✓ Health Education and Counseling
- ✓ Midwifery in Complementary



**Terbit Dua Kali
Dalam Satu Tahun**



**JUNI
2023**

Kunjungi Website
ejournal.stikku.ac.id



**Akreditasi
Sinta 4**



**INFO LEBIH LANJUT
081-123-777-58**



PENERBIT Lembaga Penelitian
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan



Jl. Lingkar Kadugede No.2
Kuningan, Jawa Barat 45566

JOURNAL OF MIDWIFERY CARE

Journal of Midwifery Care terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember, berisi naskah hasil penelitian, kajian teori, gagasan konseptual mengenai pembelajaran di bidang kebidanan. Fokus dan ruang lingkup : Midwifery Care in ANC, Midwifery Care in Labor/Delivery, Midwifery Care in Postpartum, Midwifery Care in Neonatal, Vaccines and Immunization, Reproductive Health, Family Planning, Child Growth Development, Desa Siaga Posyandu, Health Education and Counseling, and Midwifery in Complementary.

- Ketua Penyunting** : Dr. Jumrah, S.ST., M.Keb
(*Editor in Chief*)
- Penyunting Pelaksana** : Sukmawati, S.ST., M.Keb
(*Section Editor*)
(Universitas Dharmas Indonesia)
- : Ade Handriati, S.ST., Bd., MKM
(Universitas Bhakti Kencana)
- : Nurrahmi Umami, S.Tr.Keb., M.Keb
(Universitas Mega Buana Palopo)
- : Tita Ristiani, S.ST., M.KM
(PD IBI Kuningan)
- : Devita Zakirman, S.ST., MKM
(Politeknik Bhakti Asih)
- : Mayta Tazkiya Amalia, M.Tr.Keb
(Politeknik Bhakti Asih)
- Penyunting Ahli** : Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes
(*Mitra Bebestari*)
(Universitas Hasanuddin)
Bustanul Arifin, S.Farm, Apt, M.Sc, MPH, Ph.D
(Universitas Hasanuddin)
- Bulan Terbit** : Juni - Desember

Editorial : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Address Jalan Lingkar Kadugede No. 2 Kuningan – Jawa Barat 45561
Telp/Fax : (0232) 875847, 875123
E-mail : lemlit@stikeskuningan.ac.id
Website : ejournal.stikku.ac.id

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Terindeks Oleh:



Journal of Midwifery Care

VOL. 3 No. 02 (2023)



DAFTAR ISI

LITERATUR RIVIEW: TERAPI AKUPRESUR PADA HIPEREMESIS GRAVIDARUM DALAM MENURUNKAN LAMA PERAWATAN DI RUMAH SAKIT PADA ERA JKN	126-135
<i>Inria Chandra, Hasan Mihadja</i>	
LAMA PENGGUNAAN GADGET DENGAN PERKEMBANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH	136-144
<i>Merissa Laora Heryanto, Ade Saprudin, Shalsha Dewi Yanti, Mutia Agustiani Moonti</i>	
KORELASI TINGKAT STRES DAN POLA TIDUR DENGAN KEBUGARAN TUBUH MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES KUNINGAN	145-154
<i>Mutia Agustiani Moonti, Merissa Laora Heryanto, Moch Didik Nugraha</i>	
PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP PENANGANAN KONFLIK YANG DIALAMI PERAWAT PELAKSANA DALAM PELAKSAAN ASUHAN DI RUANG RAWAT INAP RSU KMC KUNINGAN	155-163
<i>Aditiya Puspanegara, Moch. Didik Nugraha, Merissa Laora Heryanto, Mutia Agustiani Moonti, Lina Nurul Inayah</i>	
HUBUNGAN PENGETAHUAN CARING DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSU X	164-174
<i>Moch. Didik Nugraha, Aditiya Puspanegara, Vina Fuji Lastari, Linda Sintia</i>	
SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL	175-193
<i>Nita Ike Dwi Kurniasih</i>	



LITERATUR RIVIEW : TERAPI AKUPRESUR PADA HIPEREMESIS GRAVIDARUM DALAM MENURUNKAN LAMA PERAWATAN DI RUMAH SAKIT PADA ERA JKN

Inria Chandra, Hasan Mihardja

Universitas Indonesia

inria.chandra@ui.ac.id

Abstrak

Hiperemesis gravidarum (HEG) adalah keadaan mual dan muntah yang cukup parah, dialami oleh 50-70% ibu hamil dengan usia kehamilan 5-12 minggu. HEG dapat menimbulkan risiko kesehatan hingga kematian bagi ibu dan bayi. Sekitar 1-2% ibu hamil dengan HEG membutuhkan perawatan di rumah sakit. *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) memberikan rekomendasi terapi akupresur yang terbukti bermanfaat untuk HEG. Tujuan penelitian ini Mengkaji efektivitas akupresur dalam menurunkan durasi perawatan di rumah sakit pada era JKN. Metode penelitian ini menggunakan desain studi *literature review*, dengan pencarian literatur dalam rentang waktu sepuluh tahun terakhir di PubMed, EMBASE, dan Cochrane. Strategi pencarian dengan MeSH, judul, dan/atau abstrak menggunakan kata kunci “*acupuncture*”, “*hospitalization*”, “*hyperemesis gravidarum*”. Hasil yang didapatkan dari tiga artikel yang memenuhi kriteria dan dikaji mengenai akupresur dalam menurunkan lama rawat di rumah sakit. Penelitian oleh Aldan dkk menunjukkan durasi perawatan di rumah sakit menjadi lebih pendek (2.83 hari \pm 0,62) pada kelompok akupresur dibandingkan kelompok kontrol (3.88 hari \pm 0.87; $p < 0.001$). Pada penelitian oleh Lu dkk, terapi akupunktur secara signifikan mengurangi durasi rawat inap di rumah sakit (MD: -3.78, 95% CI: -5.39 – -2.16; $p < 0.0001$). Kesimpulannya yaitu pemanfaatan akupresur pada ibu hamil dengan HEG dapat menurunkan lama perawatan di rumah sakit, perawatan lebih *cost effective*, serta dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, menurunkan AKI, dan tercapainya target SDGs 2030.

Kata Kunci : *Akupresur, Hyperemesis Gravidarum, Rawat Inap, JKN*



Pendahuluan

Hiperemesis gravidarum (HEG) merupakan suatu keadaan mual serta muntah yang cukup parah yang terjadi pada masa kehamilan. Secara klinis terdapat mual yang persisten, muntah, ketidakseimbangan elektrolit, ketosis, dehidrasi, dan penurunan berat badan selama kehamilan (Lu et al., 2021). HEG terjadi pada sekitar 50-70% ibu hamil pada usia kehamilan 5-12 minggu. Meskipun prevalensi sekitar 1%, tetapi HEG masih tetap menjadi alasan paling umum ibu hamil dirawat di rumah sakit selama trimester pertama kehamilan (Sridharan & Sivaramakrishnan, 2020). Dampak HEG terhadap ibu hamil dan janin meliputi gangguan psikososial, ketidakseimbangan elektrolit, risiko preeklampsia, kejadian malnutrisi, dan mempengaruhi kualitas hidup. HEG juga dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, kelainan bawaan, dan berat badan lahir yang rendah pada bayi. HEG menjadi salah satu risiko yang mempengaruhi kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan dari suatu negara. Indonesia telah menetapkan program kesehatan untuk menekan AKI dan AKB, sejalan dengan

target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 (Bappenas, 2017).

Jaminan kesehatan merupakan upaya pemerintah untuk menjamin pelayanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh, mulai dari promotif, preventif, kuratif, hingga dan rehabilitatif. Kepemilikan jaminan kesehatan bagi seorang ibu sangat penting karena dapat digunakan untuk memberikan jaminan terhadap kebutuhan pelayanan pengobatan penyakit, dan juga dapat dimanfaatkan untuk kebutuhan pemeriksaan kehamilan dan persalinan. Kondisi saat ini terdapat berbagai macam jenis jaminan kesehatan baik yang disediakan oleh pemerintah maupun non-pemerintah. Jenis jaminan kesehatan yang paling banyak dimiliki oleh ibu hamil adalah BPJS Kesehatan, baik BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) ataupun BPJS non-PBI (Noviani A et al., 2020).

HEG juga berkontribusi pada beban ekonomi negara yang merupakan salah satu penyakit yang dijamin oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Data statistik JKN menunjukkan bahwa HEG masuk ke dalam 100 diagnosis terbanyak pada Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) dan Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) di tahun 2014 hingga 2018. Pada tahun 2018, jumlah



admisi pasien HEG ringan di RITP meningkat 2.2 kali, dan jumlah admisi pasien HEG yang disertai dengan kelainan metabolik meningkat hingga 4 kali lipat jika dibandingkan dengan tahun 2014. Pada tahun 2018, jumlah admisi pasien HEG ringan di RITL juga meningkat 3.4 kali dibandingkan tahun 2014. (Dewan Jaminan Sosial Nasional & BPJS Kesehatan, 2019). Di sisi lain, Profil Kesehatan Indonesia 2020 menunjukkan bahwa pemanfaatan pembiayaan JKN masih berkonsentrasi pada segi kuratif terutama pada rawat inap tingkat lanjut yaitu sebesar 53.3% (Noviani A et al., 2020). Sebuah penelitian di Puskesmas Kedungkandang, Malang, menunjukkan kisaran biaya langsung untuk pasien dengan HEG adalah sekitar Rp. 611.060 untuk perawatan selama tiga hari (Fitriani, 2017).

Sebagian ibu hamil masih merasa kekhawatiran tentang keamanan obat medikamentosa yang dipakai akan mempengaruhi kondisi janin (Nordeng et al., 2012). Padahal kondisi HEG yang berlanjut dapat mengakibatkan komplikasi dan kondisi yang lebih serius, termasuk rawat inap yang lebih lama (Ramin, 2018). Akupresur merupakan terapi non-medikamentosa yang dapat membantu mengatasi keluhan HEG (Munjiah et al.,

2015). Asuhan mandiri akupresur telah dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan di Indonesia dan telah digunakan masyarakat untuk membantu mengobati penyakit. Banyak studi telah menunjukkan bahwa akupresur pada titik PC6 dapat membantu mengatasi keluhan mual dan muntah. *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) sejalan dengan Perhimpunan Obstetri yang terdapat di beberapa negara maju, seperti Amerika dan Inggris, merekomendasikan penggunaan akupresur untuk HEG (I-B) (Einion, 2016). Akupresur pada titik PC6 yang terbukti bermanfaat untuk kondisi HEG (RCOG, 2016). Akupresur dapat dengan mudah diaplikasikan oleh siapa saja termasuk ibu hamil. Akupresur membantu mengurangi keluhan mual dan muntah, sehingga perawatan ibu hamil dengan HEG di rumah sakit dapat menjadi lebih singkat dan *cost effective* di era JKN ini.

Landasan Teori

Akupresur merupakan salah satu teknik perangsangan dari akupunktur. Akupunktur merupakan kata yang berasal dari bahasa Latin *acus*, yang berarti jarum atau tusukan, yaitu suatu terapi dengan menggunakan jarum pada titik akupunktur dengan tujuan pengobatan. Akupresur



dilakukan dengan cara memberikan penekanan pada titik akupunktur di permukaan tubuh, tanpa menggunakan jarum. Penekanan dilakukan dengan menggunakan jari, siku, atau benda lain yang berujung tumpul. Penekanan pada titik akupunktur tersebut digunakan sebagai pengganti jarum dan berfungsi untuk memperoleh respon fungsional dari tubuh yang dapat digunakan untuk menyembuhkan penyakit (Mehta et al., 2017). Dengan teknik yang mempunyai prinsip seperti akupunktur, akupresur menjadi terapi yang aman, minimal efek samping, dan non-invasif. Penelitian menunjukkan bahwa dengan terapi akupresur terjadi perbaikan gejala HEG (McParlin et al., 2016; Van den Heuvel et al., 2016).

Menurut Teori *Gate Control* yang diperkenalkan oleh Melzack dan Wall (Mehta et al., 2017), akupresur pada titik akupunktur dapat meneruskan rangsangan ke otak sebanyak empat kali lebih cepat dari rangsangan yang menyakitkan. Rangsangan akupresur yang terjadi secara terus-menerus dapat memblokir rasa sakit dan membantu meningkatkan ambang persepsi nyeri di tubuh. Rangsang penekanan pada titik akupunktur dapat mengaktifkan saraf dan meneruskan

rangsangan ke susunan saraf pusat yang lebih tinggi, seperti medula spinalis, otak tengah, hipotalamus, dan hipofisis.

Terjadi mekanisme biokimia pada stimulasi dari titik akupunktur yang menyebabkan respon secara neuro-humoral, menyebabkan reaksi pada aksis hipotalamus-hipofisis-adrenal yang menyebabkan relaksasi, dan juga memodulasi reseptor fisiologis untuk meningkatkan pelepasan endorfin dan serotonin di otak.

Akupresur yang dilakukan secara terus menerus selama kurang lebih satu menit pada titik akupunktur tertentu, dapat membantu meredakan nyeri, baik pada nyeri lokal maupun nyeri yang merupakan penyebaran. Akupresur juga membantu mengurangi perlengketan jaringan, meningkatkan relaksasi dan peredaran darah daerah setempat dan meningkatkan aktivitas dari saraf parasimpatis (Mehta et al., 2017).

Akupresur untuk mengatasi HEG dapat dilakukan pada titik akupunktur PC6. Titik akupunktur PC6 terletak pada lengan bawah bagian dalam di antara kedua tendon, sekitar 3 jari diatas pergelangan tangan (Gambar 1). Pemberian akupresur pada titik PC6 dapat membantu mengurangi gejala HEG dengan cara mengendalikan



motilitas usus dengan menstimulasi refleks vagus dan saraf simpatis, mempengaruhi pengosongan lambung melalui refleks somatis viseral, dan menghambat fungsi otak melalui stimulasi saraf yang dapat

mengurangi derajat mual dan muntah. Penekanan dapat dilakukan sebanyak 20-30 kali, dengan kekuatan sampai 1/3 kuku berwarna putih (Lu et al., 2021; Viventius et al., 2022).



Gambar 1. Akupresur di Lokasi Titik PC6

Metode

Desain studi yang digunakan adalah *literature review* dengan pencarian literatur dari tahun 2013 hingga tahun 2022 yang dipublikasikan di PubMed, EMBASE, dan Cochrane. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur adalah “*acupuncture*”, “*hospitalization*”, “*hyperemesis gravidarum*”. Dari pencarian awal ditemukan 8 literatur dari PubMed, 5 literatur dari EMBASE, dan 4 literatur dari Cochrane.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah literatur dengan desain studi *randomized controlled trial*, *systematic*

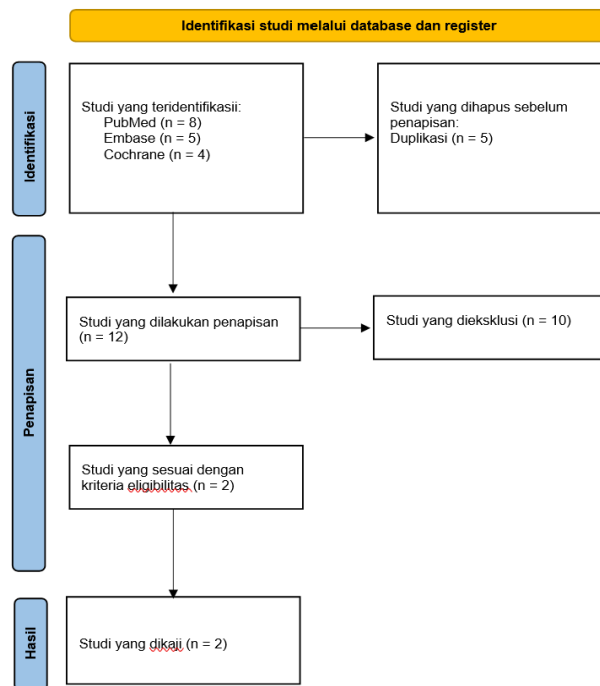
review/meta-analysis, dan *literature review*, literatur yang diterbitkan dalam Bahasa Inggris, dengan PICO (*Patient, Intervention, Comparison, Outcome*) *Patient*: ibu hamil dengan keluhan mual muntah selama kehamilan; *Intervention*: terapi akupresur; *Comparison*: terapi sham akupresur, plasebo, atau medikamentosa lain; *Outcome*: durasi perawatan di rumah sakit.

Pencarian literatur menghasilkan 17 studi pada pencarian awal dan setelah dilakukan penapisan pada duplikasi, dan dilakukan eklusi pada literatur yang tidak



menyebutkan durasi rawat inap di rumah sakit, maka didapatkan dua studi yang memenuhi kriteria eligibilitas yang selanjutnya akan dikaji mengenai peran

akupresur untuk menurunkan lama perawatan di rumah sakit pada *literature review* ini.



Gambar 1. Skema Strategi Pencarian

Hasil

Penelitian mengenai terapi akupresur/akupunktur dapat mengurangi durasi rawat inap di rumah sakit diringkas dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Ringkasan studi sebelumnya

Penelitian/ Desain/ Tempat	Pasien	Intervensi	Kontrol	Luaran
Aizura-Syafinaz Aldan, Kar Yoke Chooi, Noor Azmi Mat Adenan / RCT / Malaysia, 2017	120 pasien ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum	60 pasien diberikan gelang akupresur dengan kancing untuk efek penekanan selama 12 jam/hari, selama 3 hari dan terapi standar	60 pasien diberikan gelang akupresur tanpa efek penekanan selama 12 jam/hari, selama 3 hari dan terapi standar	Durasi rawat inap di rumah sakit pada kelompok intervensi lebih pendek (2.83 hari ± 0,62) dibandingkan kelompok kontrol (3.88 hari ± 0.87) (p < 0.001)



Penelitian/ Desain/ Tempat	Pasien	Intervensi	Kontrol	Luaran
Haizen Lu, Chengwen Zheng, Yanmei Zhong, Linhao Cheng, Yi Zhou / SRMA / China, 2021	104 pasien ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum	52 pasien diberikan terapi akupunktur selama 6 hari dan terapi standar	52 pasien diberikan terapi standar saja	Durasi rawat inap di rumah sakit pada kelompok intervensi lebih pendek dibandingkan kelompok kontrol (WMD: -3.78, 95% CI: -5.39~-2.16; P< 0.00001)

Pembahasan

Penelitian Akupresur pada Hiperemesis Gravidarum dalam Menurunkan Lama Rawat Inap di Rumah Sakit

Penelitian uji klinis acak terkontrol dan tersamar ganda yang dilakukan oleh Aldan dkk (Adlan et al., 2017), melibatkan 120 orang ibu hamil dengan keluhan mual dan muntah yang cukup parah sehingga tidak dapat makan secara oral, keton urin 3+, dan membutuhkan terapi infus dan obat anti muntah. Subjek penelitian dibagi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dengan 60 orang ibu hamil yang mendapatkan akupresur dengan metode gelang dengan kancing plastik yang memberikan efek penekanan, sedangkan kelompok kontrol dengan 60 orang ibu hamil yang mendapat gelang saja tanpa adanya efek penekanan. Gelang tersebut dipakai di daerah titik akupunktur PC6, dipakai selama 12 jam setiap harinya,

dengan total pemakaian 3 hari. Kedua kelompok masih mendapatkan terapi standar untuk HEG yaitu cairan infus dan obat injeksi anti muntah intravena. Luaran primer hasil penelitian adalah skor *Pregnancy-Unique Quantification of Emesis and Nausea* (PUQE) dan untuk luaran sekundernya adalah durasi waktu rawat inap di rumah sakit, kadar keton dalam urin, kepuasan dan kepatuhan pasien dalam mengikuti penelitian. Pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa dengan tambahan terapi akupresur maka lama rawat inap di rumah sakit menjadi lebih pendek (2.83 hari \pm 0,62) dibandingkan kelompok kontrol (3.88 hari \pm 0.87; $p < 0.001$).

Lu, Zheng, dan Zhong (Lu et al., 2021) melakukan tinjauan sistematis dan meta analisis dari uji klinis acak terkontrol mengenai efektivitas akupunktur pada HEG dan didapatkan 16 penelitian yang melibatkan 1043 ibu hamil. Terdapat 2



penelitian dengan 104 pasien yang menunjukkan tambahan terapi akupunktur, secara signifikan mengurangi durasi rawat inap di rumah sakit (MD: -3.78, 95% CI: -5.39 – -2.16; $p < 0.0001$).

Kesimpulan

Terapi akupresur pada titik PC6 telah terbukti memberikan efek perbaikan gejala mual muntah pada ibu hamil dengan HEG. Dengan perbaikan gejala mual dan muntah maka komplikasi dari HEG seperti ketidakseimbangan elektrolit, risiko preeklampsia, dan kejadian malnutrisi pada ibu hamil dan komplikasi pertumbuhan janin terhambat, kelainan bawaan, dan berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi dapat dicegah. Akupresur terbukti aman digunakan pada ibu hamil dan tidak memiliki efek samping. Dengan pengaplikasian akupresur pada ibu hamil dengan HEG di rumah sakit, diharapkan durasi perawatan dapat menjadi lebih singkat dan lebih *cost effective* di era JKN ini.

Sejalan dengan pedoman NICE, maka terapi akupresur sangat direkomendasikan untuk diaplikasikan pada ibu hamil dengan HEG yang sedang dirawat di rumah sakit penyedia layanan JKN. Selain bertujuan untuk menurunkan

lama rawat inap di rumah sakit, diharapkan juga terjadi penurunan AKI dan AKB yang menjadi program kesehatan Pemerintah Indonesia dan target dari SDGs 2030.

Saran

Saran perlu dilakukan penelitian lanjutan mengenai besarnya penurunan biaya akibat dari efisiensi pengobatan dengan terapi akupresur pada ibu hamil HEG.

Daftar Pustaka

- Adlan, A. S., Chooi, K. Y., & Mat Adenan, N. A. (2017). Acupressure as adjuvant treatment for the inpatient management of nausea and vomiting in early pregnancy: A double-blind randomized controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 43(4), 662–668. <https://doi.org/10.1111/jog.13269>
- Bappenas. (2017). Ringkasan metadata tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB)/ indikator sustainable development goals (SDGs) indonesia. In *Kementerian PPN / Bappenas*. http://sdgs.bappenas.go.id/wp-content/uploads/2017/09/Buku_Ringkasan_Metadata_Indikator_TPB.pdf
- Dewan Jaminan Sosial Nasional, & BPJS Kesehatan. (2019). *Statistik JKN 2014-2018: mengungkap fakta dengan data*. [https://djsn.go.id/files/dokumen/Dokumen_Kajian/202104151516Statistik_JKN_2014-2018_PDF_E-Book_Cetakan_Pertama\(DJSN - BPJS Kesehatan\).pdf](https://djsn.go.id/files/dokumen/Dokumen_Kajian/202104151516Statistik_JKN_2014-2018_PDF_E-Book_Cetakan_Pertama(DJSN_-_BPJS_Kesehatan).pdf)



- Einion, A. (2016). The management of nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Practicing Midwife*, 19(9), 33–35.
- Fitriani, A. (2017). Analisis Unit Cost Puskesmas di Era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Studi pada Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, 5(1). <https://jimfeb.ub.ac.id/index.php/jimfeb/article/view/3615>
- Lu, H., Zheng, C., Zhong, Y., Cheng, L., & Zhou, Y. (2021). Effectiveness of Acupuncture in the Treatment of Hyperemesis Gravidarum: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/2731446>
- McParlin, C., O'Donnell, A., Robson, S. C., Beyer, F., Moloney, E., Bryant, A., Bradley, J., Muirhead, C. R., Nelson-Piercy, C., Newbury-Birch, D., Norman, J., Shaw, C., Simpson, E., Swallow, B., Yates, L., & Vale, L. (2016). Treatments for hyperemesis gravidarum and nausea and vomiting in pregnancy: A systematic review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 316(13), 1392–1401. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.1437>
- Mehta, P., Dhapte, V., Kadam, S., & Dhapte, V. (2017). Contemporary acupressure therapy: Adroit cure for painless recovery of therapeutic ailments. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 7(2), 251–263. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2016.06.004>
- Munjiah, I., Madjid, T. H., Herman, H., Husin, F., Akbar, I. B., & Rizal, A. (2015). Perbedaan Pengaruh Akupunktur dan Vitamin B6 terhadap Penurunan Intensitas Mual Muntah pada Emesis Gravidarum Berat. *Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 2(2), 1–6.
- Nordeng, H., Hansen, C., Garthus-Niegel, S., & Eberhard-Gran, M. (2012). Fear of childbirth, mental health, and medication use during pregnancy. *Archives of Women's Mental Health*, 15(3), 203–209. <https://doi.org/10.1007/s00737-0120278-y>
- Noviani A, Sari M, Septina HR, & Hardianto. (2020). Profil kesehatan ibu dan anak 2020. *Badan Pusat Statistik*, 53(9), 111–133.
- Ramin, S. M. (2018). ACOG Practice Bulletin No. 189: Nausea And Vomiting Of Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*, 131(1), e15–e30. <https://doi.org/10.1097/aog.00000000000002456>
- RCOG. (2016). The management of nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum: green-top guideline no. 69. *RCOG Green-Top Guideline No. 69, 1*, 1–27.
- Sridharan, K., & Sivaramakrishnan, G. (2020). Interventions for treating hyperemesis gravidarum: a network meta-analysis of randomized clinical trials. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 33(8), 1405–1411. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018>



.1519540

Van den Heuvel, E., Goossens, M., Vanderhaegen, H., Sun, H. X., & Buntinx, F. (2016). Effect of acustimulation on nausea and vomiting and on hyperemesis in pregnancy: A systematic review of Western and Chinese literature. *BMC Complementary and Alternative*

Medicine, 16(1).
<https://doi.org/10.1186/s12906-016-0985-4>

Viventius, Y., Mihardja, H., Center, W. D.-W., & 2022, U. (2022). Acupressure PC6 self-care for hyperemesis gravidarum during the covid-19 pandemic. *Researchgate.Net*, May.



LAMA PENGGUNAAN *GADGET* DENGAN PERKEMBANGAN PADA ANAK PRASEKOLAH

Merissa Laora Heryanto, Ade Saprudin, Shalsha Dewi Yanti, Mutia Agustiani Moonti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

merissalaora@gmail.com

Abstrak

Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia terbagi dalam beberapa tahapan berdasarkan usia. Salah satu fasenya adalah masa prasekolah yaitu anak berusia 3-5 tahun. Di Indonesia prevalensi anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan sebesar 11,7%. Hasil studi pendahuluan, sebanyak 60% siswa belum berkembang seperti menulis, menggambar dan mewarnai secara sederhana. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan lama penggunaan *gadget* dengan perkembangan pada anak prasekolah di Raudathul Athfal (RA) Binaul Ummah Kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan. Desain penelitian adalah *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 106 responden yang diambil secara *total sampling*. Analisis statistik dilakukan secara univariat dan bivariat dengan metode *Rank Spearman*. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Hasil penelitian hampir setengahnya memiliki lama penggunaan *gadget* sedang yaitu sebanyak 51 responden (48,1%), perkembangan anak paling banyak memiliki perkembangan normal yaitu sebanyak 43 responden (40,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan dari 51 responden lama penggunaan *gadget* sedang yaitu memiliki perkembangan kategori 28 responden (54,9) dengan p value (0,004). Terdapat hubungan antara penggunaan *gadget* dengan perkembangan pada anak prasekolah di raudathul athfal (ra) binaul ummah kelurahan cipari kecamatan cigugur kabupaten kuningan. Perlunya pengendalian terhadap anak dalam penggunaan *gadget* dengan melakukan pengawasan penggunaan *gadget*.

Kata Kunci : *Penggunaan Gadget, Perkembangan Anak pada Pra Sekolah*



Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan pasti akan dialami manusia. Perkembangan kehidupan manusia melalui proses beberapa tahapan. Biasanya secara alami akan mengikuti proses perkembangandan pertumbuhan kehidupan disekitarnya. Siklus kehidupan manusia itu dimulai sejak masa kadungan, masa neonates, masa bayi, masa remaja, lalu beranjak dewasa, lansia dan kemudian sampai kepada waktunya meninggal. Masa-masa emas diusia kehidupan manusia adalah Ketika pada masa 1000 hari kelahiran sampai kepada balita, karena pada masa ini tubuh manusia sedang berkembang dengan cepat yang mana akan menentukan perkembangan manusia pada selanjutnya. Seperti yang dikatakan tadi bahwa proses pertumbuhan dan perkembangan manusia dibagi beberapa tahap salah satunya adalah masa prasekolah yaitu anak berusia 3-5 tahun (R et al., 2019).

Menurut Mulyanti *et al* (2021) Masa prasekolah adalah masa keemas-an (*golden age*) yang mana rangsangan dari luar maupun dari dalam tubuh berperan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, sebesar 80% perkembangan kognitif anak akan dicapai pada usia prasekolah. Selain itu juga anak akan mencapai

perkembangan motorik, personal sosial dan Bahasa pada masa prasekolah (Mulyanti et al., 2021).

Indonesia menurut data UNICEF, (2019) gangguan perkembangan di Indonesia sebesar 11,7% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan (UNICEF, 2019). Adapun data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kuningan Tahun 2021 bahwa terdapat 124 dari jumlah anak balita yang mendapatkan SDIDTK (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang) 2 kali satu tahun. Sehingga masalah ini perlu mendapat perhatian keluarga tidak hanya ibu, lalu pemerintah setempat juga sangat berperan untuk proses perkembangan dan pertumbuhan anak dalam menentukan kebijakan apa yang harus diterapkan untuk menanganinya.

Penelitian dari Nafaida *et al* (2020) menyatakan bahwa belajar dengan menggunakan alat elektronik seperti *gadget* di Indonesia sudah diberlakukan. Alat elektronik yang dimanfaatkan sebagai media informasi, media belajar dan sebagai hiburan salah satunya adalah *gadget* (Nafaida et al., 2020).

Menurut beberapa penelitian dengan adanya *gadget* bisa mempermudah untuk mengakses semua informasi dan kebutuhan



materi untuk sekolah. Kemudahan ini mengakibatkan anak menjadi malas untuk berusaha lebih banyak lagi terutama malas untuk bergerak dan beraktifitas. Sehingga anak lebih memilih untuk diam dengan memegang gadget dan menonton tayangan video-video yang ada di internet (Sapardi, 2018; Subarkah, 2019; Yulsyofriend et al., 2019).

Kondisi anak pada jaman sekarang memang harus berbeda cara menghadapinya. Dan jika keadaan dimana seorang anak kecanduan gadget akan sangat berpengaruh pada tumbuh kembangnya terutama oada kondisi psikis dan emosionalnya. Anak-anak jika dibiarkan kecanduan *gadget* akan lebih tidak tertarik pada kehidupan sekitarnya dan tidak tertarik bermain dengan teman sebayanya. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui tentang hubungan antara lama penggunaan *gadget* dengan perkembangan

pada anak prasekolah di Raudhatul Athfal (RA) Binaul Ummah Kuningan Tahun 2022.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik. Desain penelitian adalah *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 106 responden yang diambil secara *total sampling*. Data yang diteliti adalah lama penggunaan *gadget* yang diukur kuesioner dan perkembangan anak prasekolah yang diukur menggunakan format Denvert II. Analisis statistik yang digunakan adalah *Rank Spearman*. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan format Denvert II.

Hasil

Hasil penelitian lama penggunaan *gadget* dengan perkembangan anak prasekolah di Raudathul Athfal (RA) Binaul Ummah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Penelitian

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lama Penggunaan Gadget		
Tinggi	44	41,5
Sedang	51	48,1
Rendah	11	10,4
Perkembangan Anak Prasekolah		
<i>Untestable</i>	23	21,7
<i>Suspect</i>	40	37,7
Normal	43	40,6



Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 106 responden yang ada di Raudhatul Athfal (RA) Binaul Ummah Kuningan, hamper setengahnya

menggunakan *gadget* dengan kriteria sedang yaitu 48,1%, kemudian untuk perkembangan anak prasekolah paling banyak pada kategori normal yaitu 40,6%.

Tabel 2. Analisis Bivariat

Lama Penggunaan <i>Gadget</i>	Perkembangan Anak						Total		<i>Pvalue</i>
	<i>Untestable</i>		<i>Suspect</i>		Normal		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Tinggi	11	25,0	24	54,5	9	20,5	44	100	0,004
Sedang	11	21,6	12	23,5	28	54,9	51	100	
Rendah	1	9,1	4	36,4	6	54,5	11	100	

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa dari 44 responden dengan lama penggunaan gadget tinggi, sebagian besar perkembangan anaknya suspect yaitu 54,5%, dari 51 responden dengan lama penggunaan gadget sedang, sebagian besar perkembangan anak pada kategori normal yaitu 54,9%, sedangkan dari 11 responden dengan lama penggunaan gadget sesuai sebagian besar perkembangan anak pada kategori normal yaitu 54,5%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi rank spearman didapatkan P value 0,004 dan rho 0,275. Dapat diartikan bahwa P value < dari nilai 0,05 artinya terdapat hubungan yang lemah antara lama penggunaan gadget dengan perkembangan anak prasekolah di Raudhatul Athfal (RA) Binaul Ummah Kuningan.

Pembahasan

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji korelasi rank spearman didapatkan P value 0,004 dan rho 0,275. Dapat diartikan bahwa P value < dari nilai 0,05 artinya terdapat hubungan yang lemah antara lama penggunaan gadget dengan perkembangan anak prasekolah di Raudhatul Athfal (RA) Binaul Ummah Kuningan. Maka dari itu lama penggunaan gadget bukan faktor yang mempengaruhi perkembangan anak prasekolah melainkan faktor hereditas, maturation dan lingkungan lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifa (2017) bahwa factor yang mempengaruhi perkembangan tidak hanya faktor lingkungan saja, selain itu ada faktor genetik/hereditas yang mana factor genetic merupakan mempengaruhi terhadap pertumbuhan dan perkembangan



manusia (Latifa, 2017). Factor genetic itu sendiri mempengaruhi terhadap kecerdasan dan pertumbuhan anak. Faktor genetik juga pewarisan yang dapat menentukan seorang anak akan tumbuh tinggi seperti orang tuanya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sapardi (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah. Sehingga sudah sangat jelas bahwa tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh factor multidimensi yang mengalami proses cukup Panjang sampai dia mencapai usia balita. Anak prasekolah sedang puncak-puncaknya proses perkembangan fisik, emosional, intelektual, Bahasa, motorik dan sosial dengan cepat. Sehingga Ketika seorang anak memegang *gadget* yang dilengkapi fitur-fitur seperti sosial media, video, audio, gambar dan game akan beresiko besar untuk membuat seorang anak kecanduan dan menjadi malas bergerak/beraktivitas (Sapardi, 2018).

Menurut Suntari & Harun (2020) memaparkan bahwa selain adanya pengaruh dari faktor-faktor dari luar yang dapat mempengaruhi anak, pihak keluarga juga mempunyai peran yang penting dalam keberhasilan tumbuh kembang anak. Keluarga terutama orang tua anak harus

menstimulai anak dengan cara-cara *parenting* yang tepat sehingga dapat memacu perkembangan dan pertumbuhan anak yang lebih baik. Jika anak diberikan stimulasi yang optimal akan memberikan dampak yang bagus untuk anak (Suntari & Harun, 2020). Menurut penelitian Vitrianingsih, Khadijah & Ceria (2018) bahwa perkembangan anak akan optimal dan baik jika berada dilingkungan yang mendukung dan tepat (Vitrianingsih & Ceria, 2018).

Gadget adalah salah satu alat elektronik yang dapat mempengaruhi perkembangan anak terutama perkembangan psikisnya, berbagai fitur yang dimiliki *gadget* yang sangat praktis dan mudah digunakan oleh anak-anak maupun orang dewasa. Anak prasekolah yang sudah terpengaruh oleh *gadget* akan berdampak pada psikis anak yakni dampak itu menyebabkan hal yang positif maupun negative. Sehingga para orang tua harus membatasi waktu ataupun menjadwalkan penggunaan *gadget* pada anak, lalu penggunaannya pun perlu diawasi dan dikontrol agar tidak menonton hal-hal yang bukan semestinya. Dengan begitu Peran orang tua berfungsi untuk menemani, mengawasi dan mengarahkan pemakaian gadget yang akan memunculkan dampak



positif bagi anak untuk stimulasi perkembangan otak dan psikisnya.

Berbagai jurnal penelitian menemukan bahwa *gadget* dapat mempengaruhi perkembangan anak. Menurut hasil observasi yang dilakukan oleh Kurniawati *et al* (2013) kepada beberapa keluarga di salah satu daerah wilayah Yogyakarta, menunjukkan bahwa sejak menggunakan *gadget*, ketika dirumah anak menjadi susah diajak berkomunikasi, tidak peduli dan kurang berespon pada saat orang tua mengajaknya berbicara (Kurniawati *et al.*, 2013). Beberapa penelitian juga ditemukan terdapat pengaruh gadget terhadap perkembangan psikososial anak pra sekolah (Sayekti *et al.*, 2022; Trinika, 2015; Veniawati *et al.*, 2021). Hal ini lah yang merupakan harus diawasi oleh orang tua Ketika anak sudah mulai menyukai gadget apalagi jika sampai kepada kecanduan gadget, untuk proses pengurangan jadwal memainkan gadget akan sangat susah dan memerlukan konsisten dan ketegasan. Dari tinjauan oleh Heni, muhajid (2018) menyatakan bahwa anak yang menggunakan *gadget* dengan durasi sering akan lebih beresiko mendapatkan perkembangan yang tidak sesuai dengan usia anak tersebut (Heni & Mujahid, 2018). Hal tesebut sesuai dengan

penelitian ini yaitu anak yang lebih sering menggunakan gadget pertumbuhan dan perkembangan mereka terhambat melihat dari survei pada orang tua anak yang menyatakan anak lebih suka memainkan *gadget* daripada harus memperhatikan orang tua yang sedang menagajak berbicara atau berkomunikasi. Orang tua mengalami kesulitan untuk mengatur jadwal untuk memainkan gadget karena kurang sejalanannya pola asuh di dalam rumah. Keselaran mengasuh antara irang tua juga berpengaruh terhadap pola penggunaan *gadget*, karena belum mengerti cara berbicara dan membujuk anak dengan bijak, selalu ada bentakan dari orang tua yang hilang kesabaran untuk menghentikan penggunaan *gadget*. Orang tua sering kali berpikir bahwa anak yang tidak diberikan gadget akan ketinggalan jaman dan akan sedikit pengetahuan mengenai dunia luar, sehingga orang tua cenderung memberikan kebebasan kepada anak untuk menggunakan *gadget* dengan tujuan anak tersebut tidak rewel ataupun tidak merepotkan orang tua. Segala kecanggihhan yangdimiliki *gadget* membuat anak semakin tertarik untuk terus-terusan menggunakannya ditambah jika orang tua memfasalilitasi jaringan internet di



rumahnya, hal itu akan membuat anak enggak untuk beraktifitas diluar rumah.

Menurut Ameliola & Nugraha (2013) menyatakan bahwa memanjakan anak dengan memfasilitasi *gadget* tanpa pengawasan akan membuat anak kecanduan dan lebih banyak menghabiskan waktunya dengan menggunakan gadget (Ameliola & Nugraha, 2013). Menurut psikolog Ferliana, anak usia di bawah 5 tahun, boleh diberikan *gadget*, akan tetapi harus diperhatikan durasi pemakaiannya. Durasi anak untuk bermain *gadget* hanya setengah jam dalam satu minggu, yang artinya anak hanya bisa memainkan *gadget* hanya diwaktu liburanya saja dengan durasi maksimal setengah jam (Widiawati & Sugiman, 2014). Hal ini sejalan dengan pendapat (Aryati, 2017) bahwa dengan orang tua mengendalikan penggunaan *gadget* pada anak bisa diartikan sebagai bentuk pencegahan atau bisa disebut pengendalian preventif. Pernyataan ini juga sesuai dengan hasil penelitian, bahwa orang tua yang memakai langkah pencegahan pada anak akan membuat anak tidak ketergantungan terhadap penggunaan *gadget*.

Pembatasan melalui durasi waktu waktu menjadi cara alternatif yang cukup ampuh untuk menghentikan ketergantungan *gadget*, meskipun akan

berat diawal akan tetapi jika sudah melewati waktu lebih dari satu minggu lama-lama anak akan terbiasa dengan aturan barunya itu. hal ini dilakukan oleh orang tua bukan berarti ingin membuat anak lebih menderita, tetapi hal ini dilakukan orang tua agar anak bisa berkonsentrasi dengan kegiatan yang lainnya dan mau beraktifitas diluar rumah. Orang tua juga harus memeriksa setingan dari pengaturan *gadget* yang akan digunakan oleh anak seperti mode *Kids* pada *gadget* akan membantu untuk memfilter tayangan video atau aplikasi yang bida diakses oleh anak Ketika bermain *gadget*. Orang tua juga harus sering mengecek Riwayat penggunaan *gadget* secara berkala sehingga orang tua bisa tau apa saja yang dilihat pada *gadgetnya*. Menurut (Sunita & Mayasari, 2018) memperbanyak aktivitas anak diluar rumah dengan kegiatan yang positif akan bisa mengurangi keinginan untuk bermain *gadget* dan dapat mengalihkan perhatiannya. Tidak hanya itu, aktifitas diluar juga dapat menumbuhkan kreatifitas anak untuk memunculkan rasa ingin tahu dan pola berpikir yang bermanfaat untuk perkembangan otak anak.



Kesimpulan

Terdapat Hubungan Lama Penggunaan Gadget dengan Perkembangan Anak Prasekolah Di Raudhatul Athfal (RA) Binaul Ummah Kuningan Tahun 2022.

Saran

Penelitian ini diharapkan orang tua dapat memberikan gadget kepada anak pada waktu tertentu saja seperti pada hari libur dan mengawasi anak memakai gadget dengan lama penggunaan < 1 jam dan penggunaan aplikasi yang bersifat edukasi.

Daftar Pustaka

- Ameliola, S., & Nugraha, H. D. (2013). Perkembangan media informasi dan teknologi terhadap anak dalam era globalisasi. *Prosiding In International Conference On Indonesian Studies" Ethnicity And Globalization*, 362–371.
- Aryati, T. (2017). Kontrol Sosial Orang Tua Kepada Anak Balita dalam Penggunaan Gadget di Desa Wurikasari Imogiri Bentul. *Jurnal Pendidikan Sosiologi*.
- Heni, H., & Mujahid, A. J. (2018). Pengaruh Penggunaan Smartphone terhadap Perkembangan Personal Sosial Anak Usia Pra-Sekolah. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 330–342.
<https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.341>
- Kurniawati, A., Isnaeni, W., & Dewi, N. R. (2013). Implementasi metode penugasan analisis video pada materi perkembangan kognitif, sosial, dan moral. *Jurnal Pendidikan IPA Indonesia*, 2(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.15294/jpii.v2i2.2716>
- Latifa, U. (2017). Perkembangan pada Anak Sekolah Dasar : Masalah dan Perkembangannya. *Aspek Perkembangan Pada Anak Sekolah Dasar: Masalah Dan Perkembangannya*, 1, 191.
- Mulyanti, S., Kusmana, T., & Fitriani, T. (2021). Pola Pengasuhan Orangtua Terhadap Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah: Literature Review. *Healthcare Nursing Journal*, 3(2), 116–124.
- Nafaida, R., , N., & , N. (2020). Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Anak. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 3(2), 57–61.
<https://doi.org/10.30743/best.v3i2.2807>
- R, S., widyaningsih s, & iqommh, m. k. . (2019). Tingkat Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 3-5 Tahun Yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 114–125.
- Sapardi, V. S. (2018). Hubungan penggunaan gadget dengan perkembangan anak usia prasekolah di PAUD/TK Islam Budi Mulia. *Menara Ilmu*, 12(80).
- Sayekti, D., D.S, A. C., & Karmila, M. (2022). Analsis Penggunaan Gadget terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia 4-5 Tahun Di Desa Jetak



- Kecamatan Singorojo Kabupaten Kendal. *Jurnal Sarjana Ilmu Pendidikan FIP Universitas PGRI Semarang*, 4(11), 177–184.
- Subarkah, M. A. (2019). Pengaruh Gadget Terhadap Perkembangan Anak. *Rausyan Fikr : Jurnal Pemikiran Dan Pencerahan*, 15(1), 125–139. <https://doi.org/10.31000/rf.v15i1.1374>
- Sunita, I., & Mayasari, E. (2018). Pengawasan Orang Tua Terhadap Dampak Penggunaan Gadget Pada Anak. *Jurnal Endurance*, 3(38), 510–514.
- Suntari, Y., & Harun, H. (2020). Intervensi masalah nutrisi pada masa kehamilan: studi literatur. *Riset Informasi Kesehatan*, 9(1), 22–36. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.254>
- Trinika, Y. (2015). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di TK Swasta Kristen Immanuel Tahun Ajaran 2014-2015. *ProNers*, 3(1).
- UNICEF. (2019). *Development Status*. <https://Data.Unicef.Org/Topic/Early-Childhood-Development/Development-Status/>.
- Veniawati, K. L., Labir, I. K., & Sulisnadewi, N. L. K. (2021). Hubungan Penggunaan Gadget Dengan. *Jurnal Gema Keperawatan. Volume 15. No.2*, 180–187. <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jgk.v15i2.2037>
- Vitrianingsih, S. K., & Ceria, I. (2018). Gadget Dengan Perkembangan Anak Pra Sekolah Di Tk Correlation Of Parent ' S Role And Duration Of Gadget Use. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 3(2550–0864), 101–109. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.35842/formil.v3i2.178>
- Widiawati, I., & Sugiman, H. (2014). Edy.(2014). Pengaruh penggunaan gadget terhadap daya kembang anak. Jakarta: Universitas Budi Luhur. *Jurnal Ilmiah*.
- Yulsyofriend, Y., Anggraini, V., & Yeni, I. (2019). Dampak Gadget Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Pedagogi : Jurnal Anak Usia Dini Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 25. <https://doi.org/10.30651/pedagogi.v5i1.2889>



KORELASI TINGKAT STRES DAN POLA TIDUR DENGAN KEBUGARAN TUBUH MAHASISWA TINGKAT AKHIR DI STIKES KUNINGAN

Mutia Agustiani Moonti, Merissa Laora Heryanto, Moch Didik Nugraha

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

mutiaamoonti@gmail.com

Abstrak

Pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan skripsi gangguan tidur paling sering terjadi karena tingkat stres yang tinggi bisa memicu menurunnya kesehatan. Selain stres, pola tidur yang buruk juga dapat mempengaruhi kebugaran tubuh seseorang. Laporan Riskesdas (2018) angka kejadian gangguan emosional (stres) pada kelompok usia ≥ 15 tahun sekitar 8,9%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stres dan pola tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan STIKes Kuningan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan cros sectional. Populasi sebanyak 178 mahasiswa, dengan teknik simple random sampling, sampel berjumlah 123 responden. Analisa data univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil analisis univariat menunjukkan hampir sebagian besar responden (46,3) mengalami kategori stres sedang, sebagian besar responden (75,6%) mengalami pola tidur yang buruk dan sebagian responden (74,0%) memiliki kebugaran tubuh yang tidak bugar. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000. Terdapat hubungan antara stres dan pola tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan STIKes Kuningan. Diharapkan mahasiswa dapat mengontrol stres dan pola tidur, sehingga mahasiswa dapat memiliki kebugaran tubuh yang bugar.

Kata kunci : *Kebugaran tubuh, Pola tidur, Tingkat stres*



Pendahuluan

Kebugaran jasmani merupakan kesanggupan tubuh untuk melakukan kegiatan tanpa merasa kelelahan, yang berarti ia tidak gampang letih dan capek sehingga dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dengan maksimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Traunmuller (2017) dalam Rusmilawati (2019) yang menyimpulkan bahwa adanya korelasi yang signifikan antara stres dengan kebugaran jasmani. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan ≥ 19 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional. Kejadian gangguan emosional di Jawa Barat sebesar 12,11% pada tahun 2018, ini menunjukkan angka kejadian gangguan emosional di Jawa Barat lebih tinggi dari prevalensi di Indonesia (Suhada dan Fajrin, 2021). Di Kabupaten Kuningan data kasus gangguan emosional pada kelompok usia ≥ 15 tahun sekitar 8,9% (Riskesdas, 2018). Menurut Nugroho (2018) selain stres, pola tidur yang juga dapat mempengaruhi kebugaran tubuh seseorang. Pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang mengerjakan skripsi gangguan tidur paling sering terjadi karena tingkat stres yang tinggi bisa memicu menurunnya kesehatan (Kusumadewi, 2020).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang responden mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan kampus 1 yang sedang menyusun skripsi di STIKes Kuningan, untuk tingkat stres didapatkan hasil 2 orang mahasiswa mengalami stres dalam kategori normal, 2 orang mahasiswa dalam kategori stres ringan, sedangkan 1 orang mahasiswa mengalami stres dalam kategori sedang dan 5 orang mahasiswa berada dalam kategori stres berat. Untuk pola tidur didapatkan hasil 7 orang mahasiswa mempunyai pola tidur buruk dan 3 orang mahasiswa mempunyai pola tidur baik, dan untuk kebugaran mayoritas mahasiswa tidak bugar.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat stres dan pola tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan Kampus 1 di STIKes Kuningan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat akhir program studi S1



Keperawatan di STIKes Kuningan Kampus 1 dengan jumlah 178 mahasiswa. Besarnya sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling* sebanyak 123 mahasiswa.

Instrumen tingkat stres peneliti menggunakan DASS 42 terdiri dari 14 pernyataan dengan skor minimal 0 dan skor maksimal 33, pola tidur menggunakan kuesioner PSQI terdiri 9 pertanyaan dengan

skor minimal < 5 dan skor maksimal > 5 , dan instrumen kebugaran tubuh dibuat oleh peneliti yang mengambil dari teori kebugaran tubuh, terdiri dari 6 soal berbentuk pernyataan dengan 2 jawaban alternatif yaitu ya dan tidak yang telah di uji validitas dan reabilitaskan (Badriah, 2012).

Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *chi-square*.

Hasil Dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi

No.	Tingkat Stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Normal	9	7.3
2.	Ringan	12	9.8
3.	Sedang	57	46.3
4.	Berat	45	36.6
Jumlah		123	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 123 responden yang

diteliti, sebagian besar mengalami tingkat stres sedang yaitu 57 responden (46,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi pola tidur pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi

No.	Pola Tidur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	30	24,4
2.	Buruk	93	75,6
Jumlah		123	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 123 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki pola tidur

yang buruk yaitu 93 responden (75,6%) dan responden yang memiliki pola tidur baik sebanyak 30 (24,4%).



Tabel 3. Distribusi Frekuensi kebugaran tubuh pada mahasiswa tingkat akhir yang sedang menyusun skripsi

No.	Kebugaran Tubuh	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Bugar	32	26,0
2.	Tidak	91	74,0
	Total	123	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 123 responden yang diteliti, sebagian besar tidak bugar yaitu 91 responden (74,0%).

Tabel 4. Hubungan tingkat stres dengan kebugaran tubuh pada mahasiswa tingkat akhir stikes kuningan

Tingkat Stres	Kebugaran Tubuh				Jumlah		P-Value
	Bugar		Tidak Bugar		N	%	
	n	%	n	%			
Normal	9	100	0	0	9	100	0,000
Ringan	12	100	0	0	12	100	
Sedang	6	10,5	51	89,5	57	100	
Berat	5	11,1	40	88,9	45	100	
Total	32	26,0	91	74,0	123	100	

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa dari 57 responden yang memiliki tingkat stres sedang hampir seluruhnya tidak bugar yaitu 51 responden (89,5%). Hasil analisis *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 atau lebih kecil dari 0,05.

Tabel 5. Hubungan Pola Tidur dengan Kebugaran Tubuh Pada Mahasiswa STIKes Kuningan Kampus 1

Pola Tidur	Kebugaran Tubuh				Jumlah		P-Value
	Bugar		Tidak Bugar		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	24	80	6	20	30	100	0,000
Buruk	8	8,6	85	91,4	93	100	
Jumlah	32	26,0	91	74,0	123	100	



Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa dari 93 responden yang memiliki pola tidur buruk hampir seluruhnya tidak bugar yaitu 85 responden (91,4%). Hasil analisis *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0,000 artinya “terdapat hubungan yang signifikan antara pola tidur dan kebugaran tubuh pada mahasiswa tingkat akhir program Studi S1 Keperawatan yang sedang menyusun skripsi di STIKes Kuningan Kampus 1”.

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat stres dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program Studi S1 Keperawatan Kampus 1 di STIKes Kuningan menggunakan uji *Chi-square* yaitu *P-value* 0,000 artinya “terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan kebugaran tubuh pada mahasiswa tingkat akhir program Studi S1 Keperawatan yang sedang menyusun skripsi di STIKes Kuningan Kampus 1”.

Ambarwati et al., (2019) menuturkan terdapat faktor yang menyebabkan mahasiswa mengalami stres. Ia menjelaskan bahwa hal tersebut dikarenakan faktor internal yaitu mahasiswa kurang bisa memahami dan menyikapi masalah yang terjadi seperti masalah keluarga dengan baik dan dari faktor eksternal yaitu beban kuliah yang semakin

tinggi tingkatannya maka semakin sulit mata kuliah yang dijalannya (penyusunan skripsi).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2012) menuturkan hasil penelitiannya pada mahasiswa semester akhir di Universitas Sebelas Maret Surakarta bahwa hasil analisis korelasi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kebugaran tubuh, nilai sig (signifikansi) sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05 yang berarti H_0 ditolak atau H_a diterima atau bisa dikatakan semakin tinggi tingkat stres maka mengakibatkan pola tidur memburuk dan kebugaran tubuh pun menjadi tidak bugar (Musabiq & Karimah, 2018).

Menurut Kinansih 2011 dalam Ulum (2018) berpendapat bahwa mahasiswa yang tidak bugar dipengaruhi oleh tingkat stres, kebanyakan mahasiswa yang sedang menyusun skripsi mengalami kesulitan baik diawal maupun diakhir seperti pencarian judul, kesulitan mencari referensi, merasa takut tertinggal dari yang lain, dan waktu yang terbatas. Masalah-masalah tersebut bagi mahasiswa yang mengerjakan skripsi dianggap sebagai tantangan ataupun hambatan. Banyaknya stresor dan tuntutan yang dihadapi



menyebabkan mahasiswa rentan mengalami stres dan berdampak terhadap kebugaran tubuh. Abdulghani 2008 dalam Gamayanti (2018) mengatakan bahwa stres itu bisa berdampak positif atau negatif. Stres bisa berdampak positif ketika tekanan itu tidak melebihi toleransi stresnya atau tidak melebihi kemampuan dan kapasitas dirinya. Dampak positif stres terhadap mahasiswa diantaranya tertantang untuk mengembangkan diri dan menumbuhkan kreativitas. Dampak negatif dari stres bisa berupa sulit memusatkan perhatian (konsentrasi) selama perkuliahan termasuk saat mengikuti proses bimbingan skripsi dengan dosen pembimbingnya, menurunnya minat terhadap hal-hal yang biasa ia kerjakan (Moonti, 2022).

Berdasarkan pembahasan dan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami stres tingkat sedang dan memiliki kebugaran tubuh dalam kategori tidak bugar, hal ini karena mahasiswa banyak mengalami kesulitan dalam mencari referensi dan mahasiswa merasa takut tidak bisa menyelesaikan skripsinya tepat waktu. Maka dari itu diharapkan mahasiswa dapat mengontrol stres dan istirahat yang cukup sehingga kebugaran tubuh dalam kategori bugar .

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pola tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program Studi S1 Keperawatan Kampus 1 di STIKes Kuningan menggunakan uji *Chi-square* yaitu *P-value* 0,000 artinya “terdapat hubungan yang signifikan antara pola tidur dan kebugaran tubuh pada mahasiswa tingkat akhir program Studi S1 Keperawatan yang sedang menyusun skripsi di STIKes Kuningan Kampus 1”. Hasil penelitian menunjukkan persentase mahasiswa sebagian besar memiliki pola tidur yang buruk hampir seluruhnya tidak bugar sebanyak 85 responden (91,4%) (Clariska et al., 2020).

Oryza (2016) dalam Nasution (2021) menuturkan mahasiswa tingkat akhir yang mengalami gangguan tidur dikarenakan mereka dibebankan dengan adanya penyusunan skripsi. Mereka menganggap beban dengan adanya penyusunan skripsi sebagai tugas akhir, hal ini dikarenakan para mahasiswa kesulitan dalam mengerjakan skripsi mereka. Sehingga terjadi beban yang berlebih maka akan mengganggu tidur dan kebugaran tubuh ketika bangun pagi hari. Sejalan dengan Penelitian Herpandika (2018) tentang kebugaran jasmani dengan kualitas tidur didapatkan hasil bahwa mayoritas



responden yang dikategorikan tidak bugar 24 responden (63,0%), dan rata-rata responden mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak 28 responden (73,7%). Ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur terhadap kebugaran jasmani. Penelitian Maulidha (2017), dalam jurnalnya Hubungan pola tidur dengan kebugaran jasmani, dimana sebagian besar responden dikategorikan dalam pola tidur buruk sebanyak 15 responden (60,0%) dan kebugaran tidak bugar sebanyak 13 responden (52,0%). Ini berarti bahwa seseorang yang melakukan aktivitas fisik atau yang terlalu berat maka akan menyebabkan gangguan pada pola tidurnya yang selanjutnya akan berdampak pada kebugaran yang buruk (Hermano, 2017).

Menurut Iqbal (2018) bahwa pola tidur yang buruk disebabkan karena kebiasaan mahasiswa yang sering begadang untuk mengerjakan skripsi. Selain itu aktivitas yang membuat kelelahan fisik membuat kualitas tidur menjadi terganggu. Individu dengan kelelahan sepanjang hari akan merasakan ketidaknyamanan pada tubuh saat malam hari. Hal ini akan menyebabkan individu sulit rileks sehingga sulit untuk memulai tidurnya. Manggopa (2019) setiap orang membutuhkan istirahat dan tidur yang baik untuk memulihkan

semua fungsi tubuh. Pola tidur yang baik dan teratur akan memberikan efek yang bagus terhadap kesehatan. Tetapi ia juga menuturkan jika kegiatan harian atau kegiatan yang tidak terstruktur akan mempengaruhi pengurangan waktu tidur atau kualitas tidur, sehingga menyebabkan kelelahan dan dapat mempengaruhi kebugaran tubuh.

Berdasarkan pembahasan dan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami pola tidur buruk dan memiliki kebugaran tubuh dalam kategori tidak bugar, hal ini karena mahasiswa sering kali melakukan begadang untuk menyelesaikan tugas skripsi, dan mahasiswa merupakan kelompok yang memiliki aktivitas yang cukup padat, dikarenakan aktivitas perkuliahan dan proses penelitian belum selesai sehingga beban tugas menuntut mereka untuk terjaga hingga larut. Maka dari itu diharapkan mahasiswa dapat mengatasi pola tidur yang buruk dengan cara istirahat yang cukup sehingga kebugaran tubuh dalam kategori bugar. Bentuk dari pencegahan agar tubuh bugar dengan mengontrol jam istirahat, mengkonsumsi makanan yang bisa menunjang sistem imun.



Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan pola tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan kampus 1 di STIKes Kuningan, dapat disimpulkan bahwa tingkat stres mahasiswa tingkat akhir di STIKes Kuningan berada pada kategori stres sedang 57 responden (46,3%). Pola tidur mahasiswa tingkat akhir di STIKes Kuningan berada pada kategori pola tidur yang buruk 93 responden (75,6%). Kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir di STIKes Kuningan berada pada kategori kebugaran tubuh yang tidak bugar 91 responden (74,0%). Terdapat hubungan yang bermakna tingkat stres dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan kampus 1 di STIKes Kuningan ($pvalue=0,000$), dan terdapat hubungan yang bermakna pola tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan kampus 1 di STIKes Kuningan ($p value=0,000$).

Saran

a. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang tingkat stres dan pola

tidur terhadap kebugaran tubuh responden.

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi institusi pendidikan khususnya pihak kampus tentang tingkat stres pada mahasiswa tingkat akhir, serta dapat mencarikan solusi untuk mengatasi stres pada mahasiswa tingkat akhir.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wacana dalam menemukan strategi untuk menangani kasus-kasus seperti tingkat stres

d. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Bagi peneliti selanjutnya dapat menambah faktor lain yang dapat mempengaruhi variabel penelitian agar pembahasan beragam seperti Pola makan dan Tingkat aktivitas.

Daftar Pustaka

- Ambarwati, P. D., Pinilih, S. S., & Astuti, R. T. (2019). Gambaran tingkat stres mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 5(1), 40–47. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.5.1.2017.40-47>
- Badriah, D. L. (2012). Metodologi penelitian ilmu-ilmu kesehatan. *Bandung: Multazam*.
- Clariska, W., Yuliana, Y., & Kamariyah, K. (2020). Hubungan Tingkat Stres



- dengan Kualitas Tidur pada Mahasiswa Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(2), 94–102.
- Gamayanti, W., Mahardianisa, M., & Syafei, I. (2018). Self disclosure dan tingkat stres pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(1), 115–130.
- Hermano, N. D. (2017). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Konsentrasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara*. Universitas Sumatera Utara.
- Herpandika, R. P. (2018). Hubungan antara kebugaran jasmani dengan kualitas tidur. *Sportif*, 4(2), 235–247.
- Iqbal, M. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Program Studi Matematika Di Stkip Pgri Kabupaten Pacitan. *Stikes Bhakti Mulia Madiun*.
- Kurniawan, N. D. (2012). *Hubungan tingkat stress dan gaya hidup sehat dengan kebugaran jasmani pada mahasiswa semester awal jurusan pendidikan olahraga dan kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2011*.
- Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok untuk Penilaian Gangguan Depresii, Kecemasan dan Stress Berdasarkan DASS-42. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 7(2), 219–228.
- Manggopa, R., Kundre, R., & Katuuk, M. (2019). Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan*, 7(2).
- Maulidha, & Tegar, R. . (2017). *Hubungan Pola Tidur dengan Kebugaran Jasmani Pada Mahasiswa Semester Akhir*. Universitas Muhammadiyah.
- Moonti, M. A. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (Odha) Di Kota Gorontalo. *Journal Of Nursing Practice And Education*, 02(02), 90–98.
- Musabiq, S., & Karimah, I. (2018). Gambaran stress dan dampaknya pada mahasiswa. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 20(2), 75–83. <https://doi.org/https://doi.org/10.26486/psikologi.v20i2.240>.
- NASUTION, S. . (2021). *Hubungan Tingkat Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di STIKES Medistra Indonesia*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Nugroho Anjas. (2018). *Hubungan Pola Tidur Terhadap Tekanan Darah Dan VO2MAX Pada Mahasiswa Santri Pondok Pesantren Al-Asror*. Universitas Negeri Semarang.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Barat*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Rusmilawati. (2019). *Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Tingkat Kebugaran Kardiorespirasi Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.



*Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta.*

2(1), 93–102.

Suhada, R., & Fajrin, A. D. (2021). Hubungan Keteraturan Melaksanakan Shalat Fardhu dengan Tingkat Stres pada Mahasiswa Keperawatan yang sedang Menyusun Skripsi dalam Masa Pandemi COVID-19 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan 2021. *Journal of Public Health Innovation,*

Ulum, M. C. (2018). Hubungan Sikap Mahasiswa dengan Tingkat Stress dalam Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Semester VIII S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang. *Stikes Insan Cendikia Medika.*



**PENGARUH GAYA KEPEMIMPINAN KEPALA RUANGAN TERHADAP
PENANGANAN KONFLIK YANG DIALAMI PERAWAT
PELAKSANA DALAM PELAKSANAAN ASUHAN
DI RUANG RAWAT INAP RSU
KMC KUNINGAN**

Aditiya Puspanegara, Moch. Didik Nugraha, Merissa Laora Heryanto, Mutia Agustiani
Moonti, Lina Nurul Inayah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

adit@jagoanskripsi.com

Abstrak

Konflik intrapersonal dan interpersonal jika tidak segera ditangani akan menjadi konflik intrakelompok. Manajemen konflik berkaitan dengan peran pengelola ruangan dalam menangani konflik. Tujuan dalam penelitian ini mengetahui pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSU KMC Kuningan. Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 38 orang perawat pelaksana. Analisis data yang digunakan korelasi *Rank Spearman*. Analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendapat tipe gaya kepemimpinan kepala ruangan adalah demokratis sebanyak 30 responden (78,9%) dan memiliki penanganan konflik baik sebanyak 25 responden (65,8%). Analisis bivariat dengan nilai korelasi *Rank Spearman* sebesar 0,010 , yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSU KMC Kuningan. Hasil penelitian disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan kepala ruangan demokratis, penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan baik. Dengan penelitian ini disarankan kepala ruangan meningkatkan gaya kepemimpinan demokratis yang sesuai dengan prosedur pelayanan dan penanganan konflik yang baik agar dapat tercipta lingkungan yang nyaman bagi karyawannya.

Kata kunci : *Gaya Kepemimpinan dan Penanganan Konflik*



Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan baik bagi individu maupun masyarakat yang bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan yang profesional sesuai standar keperawatan. Kualitas pelayanan di rumah sakit didukung kuat oleh sumber daya manusia salah satunya adalah seorang perawat (Deby Zulkarnain Rahadian Syah et al., 2022; Imam et al., 2022).

Konflik dapat terjadi kapan saja, di mana saja dan pada siapa saja. Konflik yang terjadi biasanya bersumber dari perbedaan pendapat yang berakibat negatif pada perawatan pasien, kepuasan kerja, kesehatan pribadi, maupun produktifitas profesional (Nursalam, 2015; Wardani & Hapsari, 2022).

Menurut (Cavar dan Petrak, 2018 dalam Yusuf, 2021) mengatakan bahwa “pengelolaan konflik yang baik dapat membangkitkan ide cemerlang, mengurangi ketegangan dan pada akhirnya akan memudahkan penyesuaian yang lebih baik atas perubahan yang terjadi”.

Menurut penelitian Wijayanti (2019) di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri, diketahui bahwa rata-rata perawat menggunakan penyelesaian konflik

akomodasi, kompromi, menghindar, kolaborasi dan kompetisi.

Manajemen konflik berkaitan dengan peran pengelola ruangan dalam menangani konflik untuk menciptakan lingkungan yang produktif (Avsah et al., 2021). Jika konflik mengarah ke suatu yang menghambat, maka kepala ruangan harus mengidentifikasi sejak awal agar tidak berefek pada produktifitas dan motivasi kerja (Ruswati et al., 2018).

Menurut (Toren dan Wagner, 2010 dalam Gulo, 2019) mengatakan bahwa “kepala ruangan harus mampu mengenali adanya konflik dan mampu memfasilitasi penyelesaian konflik yang bersifat membangun secepat mungkin”.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al. (2020) di Rumah Sakit Stroke Nasional Kota Bukit Tinggi, diketahui bahwa sebanyak 22 perawat (44%) mempersepsikan gaya kepemimpinan otoriter, 18 perawat (36%) mempersepsikan gaya kepemimpinan demokratis dan 10 perawat (20%) mempersepsikan gaya kepemimpinan *laissez-faire*.

Menurut (Robbin, 2002 dalam Weni, et al., 2017) “Gaya kepemimpinan demokratis, otoriter dan *laissez faire* dapat mempengaruhi pemilihan strategi



penyelesaian konflik”. Maka dari itu, pemimpin perlu memiliki pemahaman yang cukup tentang pengaruh gaya kepemimpinan pada penanganan konflik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kuningan Ketidaksiharian jumlah pasien yang harus di tangani dengan jumlah perawat karena kurangnya SDM dapat menimbulkan konflik intrapersonal, interpersonal dan intrakelompok. Konflik akan timbul ketika penempatan ruangan perawat baru yang tidak sesuai dengan basicnya, pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak sesuai atau ketika kepala ruangan melakukan evaluasi kinerja kepada bawahannya. Konflik intrapersonal dan interpersonal jika tidak segera ditangan akan menjadi konflik interakelompok. Konflik tersebut dapat membuat ketidaknyamanan pasien saat menerima pelayanan kesehatan.

Hasil wawancara dengan 10 orang perawat diketahui bahwa gaya kepemimpinan yang dilakukan kepala ruangan yaitu otoriter dan demokratis. Sedangkan penanganan konflik yang digunakan yaitu akomodasi, kolaborasi, smoothing dan kompromi.

Berasarkan data tersebut maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui

pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSUD KMC Kuningan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional* .

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bertugas di 5 ruang rawat inap dengan jumlah perawat pelaksana 38 orang yang terdiri dari RPU 1 (5 orang perawat), RPU 2 (12 orang perawat), RPU 3 (8 orang perawat), RPU 4 (5 orang perawat) dan RPU 5 (8 orang perawat). Besarnya sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik Total Sampling sebanyak 38 orang perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap.

Dalam penelitian ini analisis data bivariat yang digunakan adalah uji statistik *rank spearman*. Dalam korelasi *rank spearman*, jenis data yang dikorelasikan adalah data ordinal (Badriah, 2019).

Tingkat kepercayaan nilai $p\ value < \alpha$. Jika $p\ value < \alpha$ (0,05) maka hasil terdapat pengaruh, dan jika $p\ value > \alpha$ (0,05) maka hasil tidak terdapat pengaruh.



Data yang telah dikumpulkan selanjutnya akan dilakukan analisis univariat dan

bivariat dengan menggunakan SPS.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Di Ruang Rawat Inap RSU KMC Kuningan

No.	Gaya Kepemimpinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Otoriter	6	15,8
2.	Demokratis	30	78,9
3.	<i>Laissez Faire</i>	2	5,3
	Total	38	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 38 responden, sebagian besar memiliki gaya kepemimpinan demokratis sebanyak 30

responden (78,9%), memiliki gaya kepemimpinan otoriter 6 responden (15,8%) dan 2 responden (5,3%) memiliki gaya kepemimpinan *Laissez Faire*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSU KMC Kuningan

No.	Penanganan Konflik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	6	15,8
2.	Cukup	7	18,4
3.	Baik	25	65,8
	Total	38	100

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 38 responden, sebagian besar memperoleh penanganan konflik dengan nilai baik sebanyak 25 responden (65,8%), sebagian kecil

memperoleh penanganan konflik dengan nilai cukup 7 responden (18,4%) dan dengan nilai penanganan konflik kurang 6 responden (15,8%).



Tabel 3. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSU KMC Kuningan

Gaya Kepemimpinan	Penanganan Konflik								Pvalue
	Kurang		Cukup		Baik		Total		
	F	%	f	%	F	%	N	%	
Otoriter	4	66,7	0	0	2	33,3	6	100	0,010
Demokratis	2	6,7	7	23,3	21	70,0	30	100	
Laissez Faire	0	0	0	0	2	100	2	100	
Jumlah	6	15,8	7	18,4	25	65,8	38	100	0,413

Berdasarkan tabel 5.3 hasil analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSU KMC Kuningan bahwa dari 38 responden, 30 responden memilih gaya kepemimpinan demokratis 21 responden (70,0%) dengan penanganan konflik baik, 7 responden (23,3%) dengan penanganan konflik cukup dan 2 responden (6,7%) dengan penanganan konflik kurang. Kemudian dari 6 responden yang memilih gaya kepemimpinan otoriter 4 responden (66,7%) dengan penanganan konflik kurang dan 2 responden (33,3%) dengan penanganan konflik baik. Sedangkan dari 2 responden yang memilih gaya kepemimpinan *Laissez Faire* 100% dengan penanganan konflik baik.

Hasil uji analisis statistik *Rank Spearman* didapatkan hasil arah korelasi positif dengan nilai korelasi sebesar 0,413

atau memiliki kekuatan korelasi dalam kategori sedang. Kemudian didapatkan nilai *P value* sebesar $0,010 < 0,05$ (nilai $p < 0,05$), maka H_1 diterima artinya “Ada Pengaruh antara Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Penanganan Konflik Yang Dialami Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Asuhan Di Ruang Rawat Inap RSU Kuningan Medica Center.”

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Rank Spearman* di dapatkan nilai *p value* 0,010 artinya terdapat pengaruh yang signifikan pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSU KMC Kuningan.

Penelitian ini memperoleh hasil gaya kepemimpinan otoriter dengan penanganan konflik kurang sebanyak 4



responden (66,7%), gaya kepemimpinan demokratis dengan penanganan konflik baik sebanyak 21 responden (70%) dan gaya kepemimpinan *laissez faire* dengan penanganan konflik baik sebanyak 2 responden (100%).

Menurut peneliti gaya kepemimpinan tergantung pada karakteristik rumah sakit, situasi dan kondisi rumah sakit. Gaya kepemimpinan demokratis dan penanganan konflik baik karena sebagian besar konflik dapat terselesaikan dengan baik oleh kepala ruangan walaupun terkadang membutuhkan waktu yang tidak singkat karena sebagian besar penyelesaian konflik dilakukan dengan berdiskusi. Semakin baik gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan maka akan semakin baik pula penanganan konflik yang dilakukan oleh kepala ruangan. Untuk meningkatkan penanganan konflik menjadi lebih baik maka kepala ruangan ataupun perawat perlu melakukan pelatihan manajemen konflik agar penyelesaian konflik dapat terselesaikan dengan lebih baik, lebih cepat dan sesuai SOP manajemen konflik.

Hal ini sesuai dengan pendapat perawat pelaksana dimana dalam menyelesaikan suatu masalah kepala ruangan akan berdiskusi dan menerima

saran atau masukan dari karyawannya. Sesuai dengan teori *Lippits* dan *White* dalam (Nursalam, 2012) gaya kepemimpinan demokratis memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Keputusan dibuat bersama-sama
- b. Terdapat suasana saling percaya, menghargai dan menghormati
- c. Pemimpin memperhatikan perasaan saat bersikap
- d. Wewenang pemimpin tidak mutlak

Menurut peneliti konflik merupakan suatu hal yang dapat terjadi di semua lingkup kerja. Ketidaksiharian jumlah pasien yang harus di tangani dengan jumlah perawat karena kurangnya SDM dapat menimbulkan konflik intrapersonal, interpersonal dan intrakelompok. Konflik intrapersonal dan interpersonal jika tidak segera ditangan akan menjadi konflik interakelompok. Maka apapun penyebab dan bentuk dari konflik itu harus segera diatasi atau ditangani, karena akan tercipta suasana kerja yang kurang kondusif.

Hal ini sesuai dengan pendapat (Nursalam, 2015) bahwa ada empat jenis konflik yaitu, konflik intrapersonal, konflik interpersonal, konflik intrakelompok dan konflik antarkelompok.

Daniyanti (2016) berasumsi “konflik akan mudah ditangani ketika



manajer konflik dapat mengakomodir kepentingan bersama. Manajer yang baik melakukan hal-hal manajerial secara efektif dan efisien dengan pengarahan yang dilakukan ke bawahannya terkait dengan manajemen konflik”.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yessi, 2016 mengenai Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Strategi Penyelesaian Konflik Di RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan strategi penyelesaian konflik di RSUD Kabupaten Mantawai dengan nilai P value $0,023 < 0,05$.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kuningan, maka penelitian ini dapat disimpulkan gambaran gaya kepemimpinan kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Kuningan sebagian besar memilih gaya kepemimpinan demokratis yaitu sebanyak 30 responden (78,9%), gambaran penanganan konflik yang dialami perawat

pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSUD Kuningan sebagian besar memilih penanganan konflik baik yaitu sebanyak 25 responden (65,8%) dan terdapat pengaruh yang signifikan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana dalam pelaksanaan asuhan di ruang rawat inap RSUD Kuningan dengan nilai p value sebesar 0,010.

Saran

1. Profesi Keperawatan

Diharapkan kepala ruangan mampu memberikan pembinaan pada perawat dalam meningkatkan gaya kepemimpinan demokratis yang sesuai standar prosedur pelayanan.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan pendidikan mengenai gaya kepemimpinan dan penanganan konflik yang dialami perawat pelaksana

3. Instansi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam pengelolaan SDM khususnya manajemen terkait gaya kepemimpinan kepala ruangan dan penanganan konflik



4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadi tinjauan pustaka dan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Andriani, M., Hayulita, S., & Safitri, R. N. (2020). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap A & C Rumah Sakit Stroke Nasional Kota Bukit Tinggi. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 6(1), 21–27.
- Avsah, M., Suratmi, & Qowi, N. H. (2021). Hubungan Kemampuan Pengelolaan Manajemen Konflik Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(1), 7–13. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>
- Badriah, D. L. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Multazam.
- Bevy Gulo, A. R. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Manajemen Konflik Oleh Kepala Ruangan Pada Motivasi Kerja Perawat pelaksana Di Rumah Sakit Martha Friska Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 113–120. <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.22>
- Daniyanti, M. (2016). *Hubungan Manajemen Konflik Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah dr.Zainoel Abidin Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala.
- Deby Zulkarnain Rahadian Syah, Junaiti Sahar, & Krisna Yetti. (2022). Pelayanan Prima Keperawatan di Pelayanan Primer: Perspektif Perawat dan pasien. *Journal Of Telenursing (JOTING)*, 4(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3349> PELAYANAN
- Imam, C. W., Anugrahanti, W. W., & Rahayu, R. P. (2022). Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 298. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i1.7282>
- Mustika Weni, O., Oktaviana, R., Kunci, K., Kepemimpinan, G., & Konflik, M. (2017). Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan dengan Manajemen Konflik pada Karyawan PT Inti Bharu Mas Palembang. *MBIA*, 16(1), 31–40. <https://doi.org/10.33557/MBIA.V16I1.62>
- Nursalam. (2012). *manajemen keperawatan (ke 3)*. salemba medika.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan (peni puji Lestari (ed.); 5th ed.)*. salemba medika.
- Ruswati, N., Yetti, K., & Novieastari, E. (2018). Hubungan Peran Kepala Ruang Terhadap Perilaku Perawat pelaksana dalam pelaksanaan Keselamatan Pasien. *JAMC Ideas (Jurnal Kesehatan Dan Keperawatan Muhamadiyah Cirebon)*, 4(1), 1–13. <http://jurnal.akpermuh.ac.id/index.php/jamc/article/view/24>
- Wardani, L. M. I., & Hapsari, S. A. (2022). *Religiosity, Burnout, dan Work-Family*



Conflict pada Tenaga Kesehatan.
Penerbit NEM.

Wijayanti, E. T. (2019). Gaya Manajemen Konflik Perawat Pelaksana Di RSM Ahmad Dahlan Kota Kediri - Repository Universitas Nusantara PGRI Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8, 47–54.

Yessi. (2016). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Strategi Penyelesaian Konflik Di RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2016 - eSkripsi Universitas Andalas.*

Yusuf, A. S. (2021). *Analisis Jenis Konflik Perawat Di Pelayanan Kesehatan: A Scoping Review.* Universitas Hasanuddin Makassar.



HUBUNGAN PENGETAHUAN CARING DENGAN PERILAKU CARING PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSU X

Moch. Didik Nugraha, Aditiya Puspanegara, Vina Fuji Lastari, Linda Sintia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

mochdidiknugraha@gmail.com

Abstrak

Pemberian layanan keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang profesional karena merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pemberian pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelaksanaan pemberian layanan keperawatan sendiri perawat diharuskan untuk menerapkan perilaku caring yang baik. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan caring dengan perilaku caring perawat pelaksana di Ruang Rawat inap RSU X. Rancangan penelitian ini adalah cross sectional. Populasi penelitian ini yaitu perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU X sebanyak 38 orang. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan kemudian di analisis menggunakan uji rank spearman . Analisis univariat ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan caring cukup sebanyak 32 orang (84.2%) dan memiliki perilaku caring baik sebanyak 34 orang (89.5%). Hasil uji statistik Rank Spearman menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan caring dengan perilaku caring (p -value sebesar 0.374 dan $r= 0.149$). Hasil penelitian disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan caring dengan perilaku caring perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSU X. Disarankan untuk perawat pelaksana agar lebih aktif dan berinisiatif untuk mendapatkan wawasan baru tentang perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang caring.

Kata Kunci : *Pengetahuan Caring dan Perilaku Caring.*



Pendahuluan

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana pemberian pelayanan kesehatan yang paling sering digunakan oleh masyarakat dalam mencari pengobatan karena memiliki banyak tenaga kesehatan yang sudah terlatih dan terdidik dalam menghadapi berbagai macam keluhan kesehatan masyarakat dan juga memiliki fasilitas kesehatan yang memadai. Pemberian pelayanan di Rumah Sakit pada kenyataannya masih tergolong rendah. Oleh karena itu tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Menurut (Maemunah et al., 2021; Rivai & Mulyadi, 2012) pemberian pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi sebuah pelayanan kesehatan di masyarakat. Hal ini terjadi dikarenakan perawat merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak yang ada di Rumah Sakit dan sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan itu sendiri.

Pemberian layanan keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang profesional karena merupakan bagian integral yang tidak dapat

dipisahkan dari upaya pemberian pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelaksanaan pemberian layanan keperawatan sendiri perawat diharuskan untuk menerapkan perilaku *caring* (Yusnilawati et al., 2019; Zendrato & Hariyati, 2018). Menurut (Kozier dalam Kusnanto 2019) mengatakan bahwa “*Caring* diartikan sebagai tindakan ketika saat berkomunikasi, motivasi dan dukungan kepada pasien dan mengedepankan asuhan secara fisik yang perlu dilakukan sebagai salah satu upaya dalam kebaikan dan rasa peduli perawat untuk dalam meningkatkan rasa aman dan nyaman dan mendukung proses penyembuhan pasien” (Kusnanto, 2019).

Menurut (Huber dalam Lumbantobing et al., 2020) mengatakan bahwa “Layanan kesehatan yang diberikan di dalam Rumah Sakit presentase terbesar tindakan dilakukan oleh perawat, sehingga hal ini menjadi salah satu perhatian penting untuk menentukan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut” (Lumbantobing et al., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dwidiyanti dalam Purwaningsih, 2018) menyatakan bahwa “Perilaku *caring* dapat diartikan sebagai suatu sikap peduli, mampu menghormati, dan mampu menghargai orang lain sehingga perilaku *caring* sangat



diperlukan dalam tatanan layanan keperawatan, karena *caring* merupakan inti dari praktek keperawatan”.

Menurut (Leininger dalam Purwaningsih et al., 2018) “*Caring* merupakan suatu proses tindakan yang mempunyai tujuan dalam membantu, membimbing, serta melakukan cara untuk membantu dalam pencapaian tujuan tertentu, dengan upaya mendukung individu lain atau kelompok untuk meningkatkan kondisi kehidupan manusia”. Perilaku *caring* adalah suatu konsep luas yang menjadi sebuah inti dari proses keperawatan professional dan sebagai dasar yang dilakukan dalam praktik proses keperawatan dalam proses membantu pasien untuk memulihkan serta meningkatkan kesehatan pasien sehingga kondisi pasien menjadi lebih baik (Hutahaean, 2020; Yustisia et al., 2020).

Perawat harus mempunyai pengetahuan, pemahaman dan kesadaran tentang pentingnya bersikap *caring* pada saat pemberian asuhan keperawatan untuk membantu dalam proses pemberian asuhan keperawatan pada klien. Selain itu perawat juga memiliki tanggung jawab agar senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan

serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Oleh karena itu, perawat harus memiliki pengetahuan tentang *caring* yang baik karena dapat meningkatkan perilaku *caring* perawat pada saat melayani klien (Kusnanto, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih et al., (2018) mengenai perilaku *caring*. Teknik sampling dalam penelitiannya adalah *non probability sampling* dengan teknik pengambilan *sample consecutive sampling* yaitu suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan cara memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan data bahwa usia dan tingkat pendidikan sangat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku *caring* yang baik.

Pengetahuan adalah hasil dari mempelajari sesuatu. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan sangat berpengaruh dalam membentuk karakteristik dan dapat membentuk perilaku seseorang, namun pengetahuan juga tidak selalu dapat merubah perilaku seseorang. Pengetahuan sendiri sangat dibutuhkan dalam keperawatan, seseorang bisa



dikatakan memiliki pengetahuan apabila mengetahui dan memahami suatu hal secara mendalam. Menurut Kusnanto (2019) Perawat sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan memiliki karakteristik individu yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan pekerja. Menurut (Rahayu, 2018) pengetahuan perawat sangat mempengaruhi perilaku *caring* perawat karena perawat yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai *caring* mempunyai landasan teori yang cukup untuk dirinya dalam mempraktikkan *caring*. Demikian dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan perawat terhadap *caring* maka akan semakin baik juga perilaku *caring* perawat tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) di ruang rawat inap Rumah sakit dr. Drajat Prawiranegara Serang diperoleh hasil bahwa dari 27 Responden yang berpengetahuan tentang *caring* yang baik memiliki perilaku *caring* yang baik sebanyak 25 orang (92,5%) dan sebanyak 2 orang (7,4%) yang memiliki perilaku *caring* yang kurang. Hasil uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 ($p < \alpha$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan

perilaku *caring* perawat pelaksana. Nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 62,5 yang artinya bahwa perawat dengan pengetahuan tentang *caring* yang baik memiliki peluang 62,5 kali lebih besar mempunyai perilaku *caring* yang baik dibanding perawat yang memiliki pengetahuan tentang *caring* yang kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Desember 2021 di RSUD X bahwa terdapat 5 ruangan rawat inap dengan jumlah populasi perawat pelaksana sebanyak 38 orang yang terbagi dalam RPU 1 terdapat 5 orang perawat, RPU 2 terdapat 12 orang perawat, RPU 3 terdapat 8 orang perawat, RPU 4 terdapat 5 orang perawat dan RPU 5 terdapat 8 orang perawat pelaksana dan didapatkan data bahwa perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD X kurang baik dikarenakan kurangnya pengetahuan perawat pelaksana mengenai *caring*.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif metode analitik korelasional dengan rancangan cross sectional dimana penelitian ini mengukur dan pengumpulan data variabel dependen dan independen dilakukan pada saat yang sama (Badriah, 2019). Variabel yang diukur adalah variabel



dependen (Pengetahuan *Caring*) dan variabel independen (Perilaku *Caring*).

Populasi dalam penelitian ini adalah 38 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD X. Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling, maka sampel dalam penelitian ini adalah 38 perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD X.

Dalam penelitian ini menggunakan uji statistic rank spearman pada tingkat kepercayaan nilai $p < \alpha(0,05)$. Jika $p < \alpha(0,05)$ maka terdapat hasil hubungan yang bermakna, dan jika $p > \alpha(0,05)$ maka hasilnya tidak terdapat hubungan yang bermakna. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan analisis univariat dan analisis univariat menggunakan SPSS.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi Pengetahuan *Caring*

No	Pengetahuan <i>Caring</i>	F	%
1.	Pengetahuan <i>Caring</i> Baik	6	15.8%
2.	Pengetahuan <i>Caring</i> Cukup	32	84.2%
3.	Pengetahuan <i>Caring</i> Kurang	0	0%
Jumlah		38	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 38 responden sebagian besar perawat pelaksana memiliki pengetahuan *caring* yang cukup yaitu sebanyak 32 responden (84.2%) sedangkan sebanyak 6

responden (15.8%) memiliki pengetahuan *caring* yang cukup. Sehingga dapat disimpulkan, sebagian besar perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD X memiliki pengetahuan *caring* yang cukup.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Perilaku *Caring*

No	Perilaku <i>Caring</i>	F	%
1.	Perilaku <i>Caring</i> Baik	34	89.5%
2.	Perilaku <i>Caring</i> Cukup	4	10.5%
3.	Perilaku <i>Caring</i> Kurang	0	0%
Jumlah		38	100.0

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dari 38 responden sebagian besar perawat pelaksana memiliki perilaku *caring* baik

yaitu sebanyak 34 responden (89.5%) sedangkan sebanyak 4 responden (10.5%) memiliki perilaku *caring* yang cukup.



Sehingga dapat disimpulkan, sebagian besar perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU

X memiliki perilaku *caring* yang baik.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan *Caring* dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSU X

Pengetahuan <i>Caring</i>	Perilaku <i>Caring</i> Perawat Pelaksana				Total		P value	R
	Baik		Cukup		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	6	100	0	0.0	6	100	(0.149)	(0.149)
Cukup	28	87.5	4	12.5	32	100		
Jumlah	34	89.5	4	10.5	38	100		

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 32 orang (84.2%) dengan perilaku *caring* yang baik sebanyak 34 orang (89.5%). Sedangkan sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan *caring* yang baik sebanyak 6 orang (15.8%) dengan perilaku *caring* cukup sebanyak 4 orang (10.5%).

Dari hasil uji statistik *rank spearman* diperoleh nilai $r = 0.149$ dan *p value* sebesar 0.374. Karena *p value* $> 0,05$ Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya “Tidak Terdapat Hubungan Yang Signifikan Antara Hubungan Pengetahuan *Caring* Dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSU X”.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan *caring* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU X dengan nilai *p value* = 0.374, maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Pengetahuan *Caring* dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSU X dengan arah hubungan yang masuk dalam kategori lemah (0.374).

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, 2018) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku *Caring* Perawat di Rumah Sakit” sebanyak 51 responden menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*, hasil penelitian menunjukkan tidak ada



hubungan antara pendidikan dengan perilaku *caring* perawat (p value =0,264) sedangkan pengetahuan dan sikap perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku *caring* (p value <0,001). Pengetahuan perawat mengenai *caring* harus tercapai agar perawat memiliki pengetahuan mengenai *caring* yang baik.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Jatra & Wulan, 2016) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Perawat Dalam Penanganan Pasien Perilaku Kekerasan” dilakukan pada 49 responden dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik *total sampling* juga menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku perawat (p value=0.07).

Sementara hasil Penelitian lain yang dilakukan oleh (Y Nita, 2016) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Perilaku *Caring* Perawat Di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Jombang Tahun 2013” dilakukan pada 132 responden dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik *analitik korelasi* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan perilaku *caring* perawat di Ruang

Instalasi Rawat Inap RSUD Jombang (p value=0.028).

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan sangat berpengaruh dalam membentuk karakteristik dan dapat membentuk perilaku seseorang, namun pengetahuan juga tidak selalu dapat merubah perilaku seseorang. Pengetahuan sendiri sangat dibutuhkan dalam keperawatan, seseorang bisa dikatakan memiliki pengetahuan apabila mengetahui dan memahami suatu hal secara mendalam. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Pardede et al., 2020) dengan judul “Tingkat Pendidikan Perawat dengan Perilaku *Caring* Pada Pasien Di RSUD Datu Beru Takengon” dilakukan pada 67 responden dengan pendekatan *cross sectional* dan menggunakan teknik *simple random sampling* menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku *caring* pada pasien dengan nilai p value=0.028.

Sementara penelitian yang dilakukan oleh (Anggoro et al., 2019) dengan judul “Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku *Caring*” dilakukan pada 132 responden dengan menggunakan *Proportionate Stratified Random Sampling*. Penelitian ini



menggunakan desain *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* didapatkan hasil bahwa tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku *caring* dengan nilai $p\ value=0.055$.

Perilaku *caring* seorang perawat dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien saat pemberian asuhan keperawatan, hal ini terbukti pada saat penelitian yang dilakukan oleh (Nurwianti et al., 2020) dengan judul “Perilaku *Caring* Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruma Sakit : *Literature Review*” didapatkan hasil bahwa perilaku *caring* seorang perawat memiliki hubungan yang erat dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Perilaku *caring* yang ditetapkan dengan baik dapat menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi, begitupun sebaliknya. Perawat memiliki kewajiban memberikan layanan kesehatan yang ditujukan bagi kesehatan pasien, sedangkan kepuasan pasien timbul jika kebutuhannya telah terpenuhi. Kebutuhan pasien tersebut meliputi aspek fisik dan psikologis. Sehingga konsep perilaku *caring* dapat dinilai dari dua dimensi yakni teknis dan nonteknis.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Ariani & Aini, 2018) dengan judul “Perilaku *Caring* Perawat Terhadap

Kespuasan Pasien Rawat Inap Pada Pelayanan Keperawatan” dilakukan pada 6 perawat dengan teknik *kuota sampling* dan 5 orang pasien yang diambil dengan *teknik purposive sampling* yang dilakukan di Rumah Sakit Tk. II. Dr. Soepraoen Malang didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan perilaku *caring* perawat terutama dalam komunikasi yang terapeutik dan peningkatan kepuasan pasien setelah diberikannya asuhan keperawatan oleh perawat yang telah mendapatkan pelatihan perilaku *caring*.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan *caring* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU X. Menurut asumsi peneliti tidak terdapatnya hubungan karena pengetahuan perawat mengenai *caring* belum sampai pada tahap memahami dan mengaplikasikan teori yang sudah dipelajari pada kondisi yang sebenarnya. Peneliti berharap pihak rumah sakit lebih memperhatikan lagi peningkatan pengontrolan kepada perawatnya sendiri sebelum perawat memberikan pelayanan kepada pasien harus benar-benar disiapkan dengan baik dari segi pendidikan maupun pengetahuannya dibidang keperawatan sehingga tercipta



pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas dan memuaskan pasien.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Hubungan Pengetahuan *Caring* dengan Perilaku *Caring* Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD X, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran pengetahuan perawat mengenai pengetahuan *caring* di Ruang Rawat Inap RSUD X sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup sebesar 84.2%.
2. Gambaran perilaku *caring* perawat pelaksana mengenai pengetahuan *caring* di Ruang Rawat Inap RSUD X sebagian besar memiliki perilaku *caring* yang baik sebesar 89.5%.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan *caring* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD X.

Saran

1. Bagi Perawat

Tenaga keperawatan harus aktif dan berinisiatif untuk mendapatkan wawasan baru tentang perkembangan ilmu keperawatan khususnya mengenai

caring seperti mengikuti seminar dan pelatihan agar dapat meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diperoleh pengetahuan *caring* baik (15.8%) dan perilaku *caring* baik (89.5%), diharapkan Rumah Sakit lebih dapat meningkatkan mutu perawat mengenai *caring* dengan cara memberikan pelatihan dan seminar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan mengenai hubungan pengetahuan *caring* dengan perilaku *caring* perawat pelaksana. Maka untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melengkapi penelitian ini dengan mencari faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan *caring* baik dan perilaku *caring* perawat pelaksana atau melakukan penelitian kualitatif agar diperoleh hasil yang lebih mendalam.

4. Bagi Program Studi S1 Keperawatan STIKes Kuningan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi baik bagi mahasiswa keperawatan dan saling berbagi pengetahuan dan pengalaman



dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang professional.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98–105.
- Ariani, T. A., & Aini, N. (2018). Nurse Caring Behavior and Satisfaction of Inpatient Patients on Nursing Services. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 58–64.
- Badriah, D. L. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Multazam.
- Hutahaean, N. S., & Kep, M. (2020). *Aplikasi Caring Perawat Sebagai Penunjang Kesembuhan Klien*. Media Sains Indonesia.
- Jatra, B., & Wulan, W. R. (2016). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perawat Dalam Penanganan Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal Sehat Masada*, X, 8–12.
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Lumbantobing, V. B. M., Susilaningsih, F. S., & Dadi, M. (2020). Perilaku Caring Perawat Pelaksana Rawat Inap Rumah Sakit di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 129–133.
- Maemunah, N., Sutriningsih, A., & Rahayu, T. S. (2021). hubungan makp primer modifikasi dengan kepuasan kerja perawat rumah sakit panti nirmala malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 365–375.
- Nurwianti, I., Mita, M., & Putri, T. H. (2020). Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *ProNers*, 5(2).
- Pardede, J. A., Saragih, M., & Yulistiami, E. (2020). Tingkat Pendidikan Perawat Dengan Perilaku Caring Pada Pasien Di Rsud Datu Beru Takengon. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 3(1), 1–8.
- Purwaningsih, D. F. (2018). Perilaku caring perawat pelaksana di ruang rawat inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 61–67.
- Rahayu, S. (2018). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku caring perawat di Rumah Sakit. *Faletehan Health Journal*, 5(2), 77–83.
- Rivai, V., & Mulyadi, D. (2012). *Kepemimpinan dan perilaku organisasi*. Raja Grafindo Persada.
- Y Nita, A. (2016). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat. *Nursing Journal of Stikes Insan Cendekia Medika Jombang*, 12(1), 40–49.
- Yusnilawati, Y., Mawarti, I., & Nurhusna, N. (2019). Hubungan Penerapan Metoda Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSJD Provinsi Jambi dan RSUD Abdul Manaf Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Ilmu*



Terapan Universitas Jambi
JITUJ], 3(1), 41–48.

Yustisia, N., Utama, T. A., & Aprilatutini, T. (2020). Adaptasi perilaku caring perawat pada pasien Covid-19 di ruang isolasi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(2), 117–127.

Zendrato, M. V., & Hariyati, R. T. S. (2018). Optimalisasi pengelolaan asuhan keperawatan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit X. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(2), 85–99.



SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN PELAYANAN ANTENATAL CARE PADA IBU HAMIL

Nita Ike Dwi Kurniasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

nitaikedk@gmail.com

Abstrak

Masa kehamilan, kelahiran dan pascapersalinan memiliki potensi risiko yang lebih besar terhadap mortalitas dan morbiditas ibu dan risiko yang signifikan terhadap janin dan bayi baru lahir. Pemanfaatan layanan kesehatan ibu hamil yang buruk akan berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Pemanfaatan pelayanan ANC oleh ibu hamil dari beberapa negara masih rendah, hal ini terlihat dari cakupan kunjungan yang telah dipaparkan diatas hanya 75% wanita hamil melakukan setidaknya 4 kali kunjungan selama kehamilan. Tujuan dari systematic literature review ini adalah untuk menyimpulkan dan memeriksa literature yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC pada ibu hamil. *Framework* yang digunakan adalah PICOC dengan populasi ibu dalam usia reproduktif. *Systematic literature review* menggunakan 3 sumber data yaitu *PubMed*, *ScieceDirenc*t dan *Proquest* dengan 1382 artikel dan dilakukan penyairangan artikel serta *critical appraisal* menggunakan *Joana Brigs* sehingga didapatkan 12 artikel yang direview. Dari 12 artikel menunjukkan bahwa ada 5 artikel yang menyatakan faktor pendidikan pengguna pelayanan adalah faktor yang paling mempengaruhi untuk pemanfaatan pelayanan ANC pada wanita hamil.

Kata Kunci: Antenatal care, Pemanfaatan Pelayanan, Ibu hamil

Pendahuluan

Secara global, 86% wanita hamil mengakses perawatan antenatal dengan tenaga kesehatan yang terampil setidaknya sekali, dan hanya tiga dari lima (62%) dari

mereka menerima setidaknya empat kali kunjungan antenatal. Di daerah dengan tingkat kematian ibu tertinggi, seperti Afrika sub-Sahara (52%) dan Asia Selatan



(46%), bahkan lebih sedikit perempuan yang menerima setidaknya empat kunjungan antenatal. Cakupan asuhan antenatal disebuah wilayah setidaknya untuk satu kunjungan antenatal dengan tenaga kesehatan yang terampil menunjukkan hanya bekisar 69% di Asia Selatan (tidak termasuk India) hingga 95% di Eropa Timur, Asia Tengah, Asia Timur dan Pasifik, Amerika Latin serta Karibia. (UNICEF, 2018).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) dari 83 negara, hanya 75% wanita hamil melakukan setidaknya 4 kali kunjungan pemeriksaan kehamilan pada pelayanan kesehatan. Hal ini ditunjukkan dari beberapa negara berkembang yang belum mencapai target (100%) untuk minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan yaitu diantaranya Ethoupia 31,8%, Bangladesh 37,2%, Nigeria 51.1%, India 51,2%, Kenya 57,6%, Uganda 59,9%, Nepal 64,6%, Indonesia 83,5% dan Ghana 87,3%. (WHO, 2018).

Kontak teratur dengan dokter, perawat atau bidan selama kehamilan memungkinkan wanita untuk menerima layanan yang penting bagi kesehatan mereka dan masa depan anak-anak mereka. Perawatan antenatal dapat membantu wanita mempersiapkan kelahiran dan

memahami tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan persalinan. Misalkan mengenai sumber suplementasi mikronutrien, pengobatan hipertensi untuk mencegah eklamsia, imunisasi tetanus, tes HIV, dan obat untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak dalam kasus ibu hamil yang HIV-positif. (UNICEF, 2018).

WHO juga merekomendasi untuk asuhan ANC rutin dimaksudkan untuk melengkapi pedoman WHO yang ada pada manajemen komplikasi pada kehamilan. WHO menganggap praktik klinis yang baik dapat dilihat dari skrining rutin untuk penyakit hipertensi pada kehamilan melalui pemantauan tekanan darah secara teratur, pengecekan denyut jantung janin, dan konseling tentang kesiapan kelahiran dan perencanaan keluarga pasca-melahirkan, sebagaimana yang telah ditetapkan dalam praktik. (WHO, 2016).

Wanita yang menerima lebih awal Pemeriksaan ANC jauh lebih mungkin untuk menerima layanan yang direkomendasikan WHO dan waktu pemeriksaan ANC pertama memiliki efek pada perawatan yang disediakan untuk wanita hamil. Meskipun sangat penting bahwa penyedia layanan yang terampil dan memadai akan dapat memberikan perawatan sesuai dengan yang



direkomendasikan WHO dan juga memotivasi wanita untuk melakukan kunjungan awal ANC secara dini merupakan mekanisme lain di mana kualitas perawatan yang diberikan akan meningkat.(Agha & Tappis, 2016). Namun mayoritas perempuan menunda hingga trimester kedua untuk melakukan kunjungan antenatal meskipun rekomendasi WHO untuk negara berkembang seorang wanita harus mendapatkan perawatan antenatal mulai trimester pertama kehamilan. Data dalam penelitian Neupane & Doku (2012) di Nepal menunjukkan 45% wanita hamil memulai kunjungan ANC setelah 3 bulan usia kehamilannya dan 28% wanita hamil tidak melakukan pemeriksaan. (Neupane & Doku, 2012)

Periode kehamilan, kelahiran dan pascapartum memiliki potensi risiko yang lebih besar terhadap mortalitas dan morbiditas ibu dan risiko yang signifikan terhadap janin dan bayi baru lahir. Pemanfaatan layanan kesehatan ibu yang buruk seperti persepsi ibu sebanyak 49,9% mempermasalahkan tentang jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, 41,3% ibu merasakan penyedia tidak mampu memecahkan komplikasi, 52,3% fasilitas tidak memadai serta 88% ibu hanya melakukan kunjungan sekali selama kehamilan. Hal tersebut

berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir (Fisseha et al., 2017a). Penyediaan layanan dan pemanfaatan layanan sering kali dipertimbangkan secara terpisah satu sama lain, hal ini memberikan gambaran yang terfragmentasi tentang efektivitas intervensi dalam sistem kesehatan. Peningkatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir akan mengharuskan suatu negara untuk mengukur dan menghubungkan pemanfaatan pelayanan ANC, menginformasikan peningkatan akses dan kualitas layanan ANC (Kanyangarara et al., 2017).

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah dengan mengakses ke pelayanan antenatal saat kehamilan. Selain itu juga ada faktor yang dapat menghambat wanita menerima atau mencari perawatan selama kehamilan dan persalinan adalah kemiskina, jarak, kurang informasi, layanan yang tidak memadai dan praktek budaya. Untuk meningkatkan kesehatan ibu, hambatan yang membatasi pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas harus diidentifikasi dan ditangani disemua tingkat sistem kesehatan. (WHO, 2018)

Pemanfaatan yang optimal dari pelayanan ANC dikaitkan dengan pengurangan mortalitas dan morbiditas



untuk ibu dan bayi baru lahir karena pelayanan ANC adalah salah satu intervensi untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. Pemanfaatan pelayanan ANC oleh ibu hamil dari beberapa negara masih rendah, hal ini terlihat dari cakupan kunjungan yang telah dipaparkan diatas hanya 75% wanita hamil melakukan setidaknya 4 kali kunjungan selama kehamilan. Berdasarkan permasalahan yang didapatkan maka penulis tergerak untuk mendalami upaya untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan ANC bagi ibu hamil.

Metode

Sesuai dengan tujuan dan pertanyaan penelitian, literatur yang digunakan pada studi ini didapatkan melalui sistem pencarian yang sistematis. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan

pelayanan Anc pada ibu hamil akan direview termasuk pengambilan sampel, variabel, metode dan hasil penelitian. Adapun langkah-langkah penyusunan systematic literature review adalah 1) identifikasi permasalahan, 2) membuat prioritas masalah dan pertanyaan, 3) menggunakan framework, 4) literature searching menggunakan databases, manual searching maupun grey literature, 5) memilih paper berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, 6) melakukan critical appraisal, 7) mengekstraksi data dari paper yang dipilih, 8) mengumpulkan data dan membuat mapping untuk menjawab pertanyaan.

Framework yang digunakan adalah PICOC (Population, Intervention, Comparison, Outcome, Context):

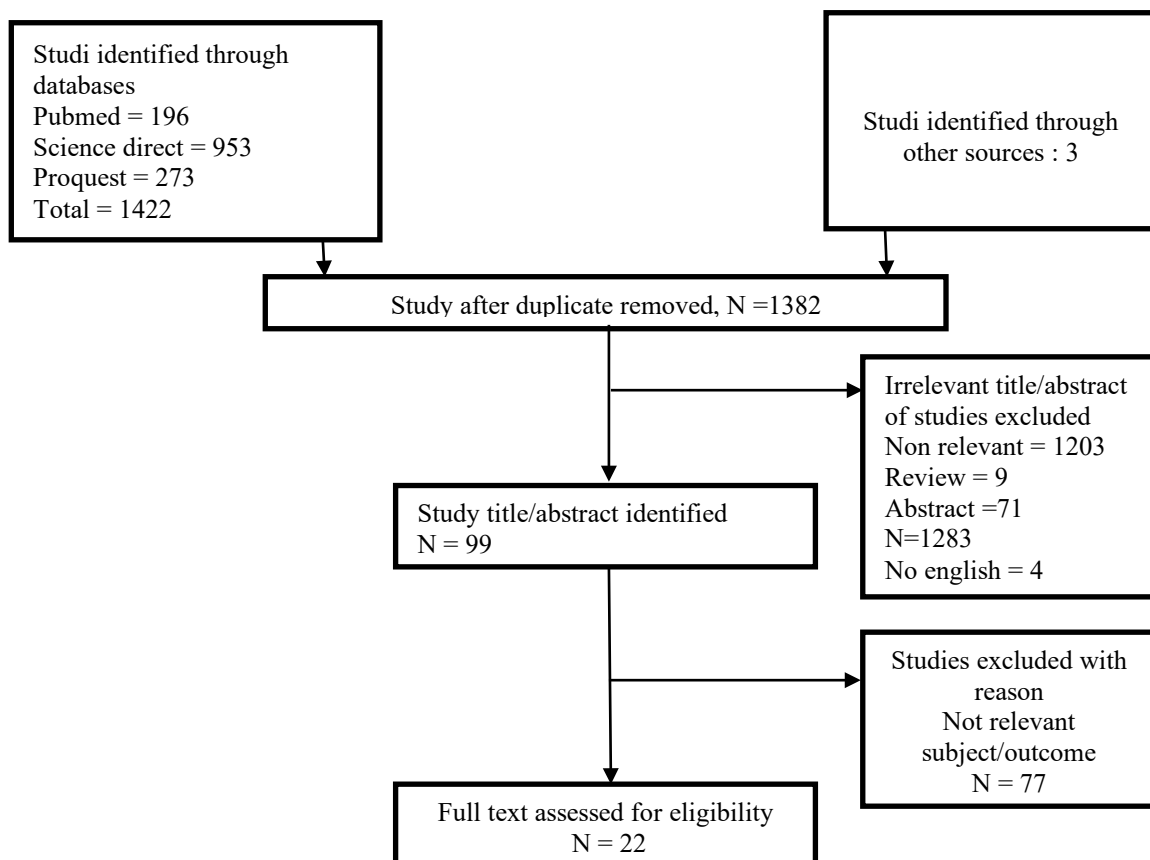
Tabel 1. Framework

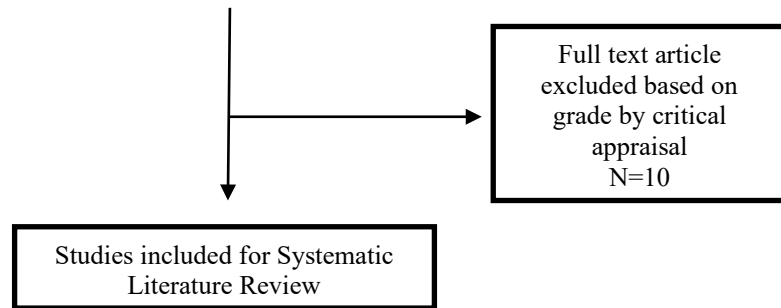
Element	Inklusi	Eksklusi
Population	Wanita usia reproduktif	Wanita belum mempunyai anak sama sekali, wanita yang belum menikah, wanita yang sama sekali tidak memeriksakan kehamilannya, wanita yang mendapatkan komplikasi selama kehamilan
Intervention	a. Tanpa intervensi b. Untuk setiap intervensi yang dimaksudkan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan Anc	
Comparison	Pelayanan antenatal care	
Outcomes	mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan Anc	
Context	Semua Negara	Negara dengan konflik, contoh: palestina dll.



Pencari paper menggunakan 3 database yaitu pubmed, sciencedirect dan Proquest. kata kunci kemudian mencari paper di database pubmed, sciencedirect dan Proquest. Pencarian dibatasi dengan paper yang dipublish pada 10 tahun terakhir, menggunakan bahasa inggris, study kuantitatif dan tidak ada kriteria Negara spesifik yang dituju, tidak terbatas pada jenis artikel. Dalam pencarian 3 database dan reference list didapatkan jumlah artikel 1422, kemudian beberapa artikel yang double/duplikat dihapus sehingga didapatkan 1382 artikel. Dari

1382 artikel dilakukan penyaringan berdasarkan title/abstrak yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC, didapatkan 99 artikel. Dilakukan penyaringan kembali untuk mendapatkan artikel yang sesuai (22). Pencarian full text 22 artikel yang teridentifikasi dilakukan untuk penyaringan isi artikel. Dari hasil penyaringan isi artikel, kesesuaian populasi, metode, dan hasil, serta *critical appraisal* didapatkan 12 artikel yang akan digunakan untuk *Sistematik Literature Review*.





Gambar 1. Bagan pemilihan literature.

Setelah didapatkan artikel yang sesuai dengan topik dan berkualitas baik. selanjutnya yang dilakukan adalah ekstraksi data. Dari 12 artikel yang sesuai dan berkualitas baik selanjutnya dilakukan ekstraksi data untuk mengetahui secara detail dan menggolongkan beberapa poin dari artikel tersebut, seperti Negara penelitian, tujuan penelitian, metode yang digunakan, dan hasil atau temuan dari penelitian yang dilakukan. Dari 10 artikel yang terpilih, 11 artikel menggunakan

design penelitian cross-sectional dan 3 artikel menggunakan design kohort. Artikel yang didapatkan berasal dari 2 artikel dari Ethiopia, 1 Ghana, 1 Nepal, 1 Rwadan, 1 Bangladesh, 1 Kanada, 1 Nigeria, 1 Zambia, 1 India, 1 Uganda, 1 Jordania.

Setelah dianalisis dan dievaluasi dari beberapa point diatas maka hasil pengumpulan dari ekstraksi data sesuai dengan judul sistetik litelatur review, maka dapat mapping dari 10 artikel tersebut didapatkan 3 point:

Tabel 2. Ekstraksi Data

Judul/ penulis/ tahun/ tingkat/Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
Utilization of Antenatal Care Services in Dalit Communities in Gorkha, Nepal: A Cross-Sectional Study/2018/ Awasthi, Mamata Sherpa Awasthi, Kiran Raj Thapa, Harish Singh Saud, Bhuvan Pradhan, Sarita Khatry, Roshani	Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk memastikan pemanfaatan layanan antenatal care dalam hal kunjungan ANC dengan tenaga kesehatan, menerima rekomendasi tablet besi, konsumsi antihelminthes dan	Kuantitatif (cross-sectional)	wanita usia reproduksi (15-49 tahun) memiliki setidaknya satu anak hingga usia tiga tahun. Jumlah sampel 150.	Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC (kehadiran kunjungan, konsumsi tablet besi, penerimaan antihelminthes, dan penerimaan imunisasi TT): a. status pendidikan



Judul/ penulis/ tahun/ tingkat/Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
Agrawal/Q2/ Nepal	jumlah imunisasi Tetanus Toxoid (TT)			b. Ibu dari keluarga inti
Determinants of access to antenatal care and birth outcomes in Kumasi, Ghana/2013/ Asundep, N. Ntui Carson, April P. Turpin, Cornelius Archer Tameru, Berhanu Agidi, Ada T. Zhang, Kui Jolly, Pauline E./Q3/ Ghana	Tujuan penelitian ini adalah untuk menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi faatan layanan ANC di kalangan hamilperempuan di Kumasi dan menentukan apakah inifaktor dikaitkan dengan kehamilan burukhasil	Kuantitatif (cross-sectional)	wanita berusia 19 s/d 48 tahun yang datang untuk melahirkan di rumah sakit umum terpilih dan dukun bersalin dari Juli s/d November 2011. Jumlah sampel 643.	a. Determinant dari kehadiran ANC yang mempengaruhi/menghambat adalah usia, tingkat pendidikan, biaya dan takut mengetahui terkena HIV b. Hambatan kehadiran ANC yang berdampak buruk pada kehamilan dipengaruhi oleh : usia, tinngkat pendidikan, status perkawinan, biaya dan jarak.
Health-related quality of life determinants among Rwandan women after delivery: does antenatal care utilization matter? A cross-sectional study/ 2018/ Hitimana, Regis Lindholm, Lars Krantz, Gunilla Nzayirambaho, Manasse Condo, Jeanine Sengoma, Jean Paul Semasaka Pulkki-Brännström, Anni-Maria/Q1/ Rwandan	Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan apakah pemanfaatan perawatan antenatal yang memadai adalah positif terkait dengan helath-related quality of life (HRQoL) wanita	Kuantitatif (cross-sectional)	wanita yang melahirkan 1-13 bulan sebelum pengumpulan data. Jumlah sampel 922.	a. Penggunaan ANC yang memadai mempengaruhi HQRoL b. Dukungan sossial ekonomi dan demografi yang lebih baik akan mempengaruhi HQRoL c. Penngaruh pendidikan juga akan mempengaruhi HQRoL wanita
Determinants of frequency and contents of antenatal care visits in Bangladesh: Assessing the extent of compliance with the WHO recommendation/2018/ Islam, M. Mazharul Masud, Mohammad Shahed/Q1/ Bangladesh	Tujuan penelitian ini adalah menentukan faktor - faktor yang mempengaruhi pemanfaatan kunjungan ANC dan isi kunjungan ANC di Bangladesh	Kuantitatif (cross-sectional)	wanita yang pernah menikah, umur 15 ± 49 tahun bu yang melahirkan dalam tiga tahun sebelumnya. Jumlah 17.863.	Faktor-faltor yang memepengaruhi pemanfaatan kunjungan ANC: a. Pendidikan ibu b. Status ekonomi c. Paritas d. Paparan media e. Tempat tinggal f. Pendidikan suami g. Penyedia dan tempat pelayanan ANC
Inequities in utilization	Tujuan Penelitian ini	Kuantitatif	wanita	Faktor-faktor yang



Judul/ penulis/ tahun/ tingkat/Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
of prenatal care: a population-based study in the Canadian province of Manitoba/2018/Heaman, Maureen I. Martens, Patricia J. Brownell, Marni D. Chartier, Mariette J. Thiessen, Kellie R. Derksen, Shelley A. Helewa, Michael E/Q1/ Canadian	untuk menggambarkan pemanfaatan perawatan prenatal di antara wanita yang melahirkan di Manitoba, dan untuk menentukan faktor tingkat individu yang terkait dengan perawatan prenatal yang tidak memadai.	(kohort retrospektif)	melahirkan di Manitoba dari 2004 / 05-2008 / 09. Jumlah sampel 70.612.	terkait dengan pelayanan prenatal yang tidak memadai : a. Tempat tinggal b. Usia ibu c. Orang tua tunggal d. Paritas >4 e. Interval antar kehamilan dekat f. Kondisi medis saat hamil g. Lingkungan tepat tinggal h. Pendidikan i. Sosial j. Penggunaan narkoba, alkohol dan merokok saat hamil
Distance from health facility and mothers' perception of quality related to skilled delivery service utilization in northern Ethiopia/2017/Fisseha, Girmatsion Berhane, Yemane Worku, Alemayehu Terefe, Wondwossen/Q1/ Ethiopia	Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai faktor-faktor yang terkait dengan pemanfaatan layanan dari tenaga terampil di daerah utara Ethiopia pedesaan	Kuantitatif (studi cross-sectional)	ibu yang melahirkan dalam 12 bulan sebelum periode penelitian, dari Januari hingga Februari 2015. Jumlah sampel : 1.796.	Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan dengan tenaga terampil : a. Jarak ke fasilitas kesehatan b. Persepsi ibu terhadap ketersediaan pelayanan yang memadai c. Penggunaan pelayanan ANC d. Meiliki pasangan yang berpendidikan e. Komplikasi saat persalinan
Predictors of women's utilization of primary health care for skilled pregnancy care in rural Nigeria/2018/ Okonofua, Friday Ntoimo, Lorretta Ogungbangbe, Julius Anjorin, Seun Imongan, Wilson/Q1/ Nigeria Yaya, Sanni	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan wanita hamil untuk menggunakan atau tidak menggunakan fasilitas perawatan kesehatan primer untuk perawatan antenatal dan persalinan	Kuantitatif (studi cross-sectional)	Wanita usia 15–45 tahun, pernah menikah, saat ini hamil atau pernah melahirkan 5 tahun sebelum survey. Jumlah sampel : 1408.	Alasan pengguna tidak/ menggunakan PHC : a. Persepsi jarak ke PHC b. Biaya c. Kualitas pelayanan PHC d. Otonomi
Predictors of Antenatal Care, Skilled	Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji	Kuantitatif (studi cross-	Sebanyak 551 ibu yang telah	a. Prediktor ANC : kemampuan ibu



Judul/ penulis/ tahun/ tingkat/Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
Birth Attendance, and Postnatal Care Utilization among the Remote and Poorest Rural Communities of Zambia: A Multilevel Analysis/2017/ Jacobs, Choolwe Moshabela, Mosa Maswenyeho, Sitali Lambo, Nildah Michelo, Charles/Q2/ Zambia	pola dan prediktor pemanfaatan tiga indikator layanan perawatan kesehatan ibu di antara ibu yang tinggal di pedesaan termiskindan populasi terpencil Zambia	sectional)	mempunyai anak-anak antara usia 0 dan 5 bulan	untuk melakukan tes HIV, menerima hasil lab, menerima IPTp2 untuk malaria dan usia b. Prediktor INC : telah mnerima setidaknya satu kali ANC oleh tenaga terampil saat kehamilan c. Prediktor PNC : setidaknya pernah menerima lauanan ANC yang disediakan oleh tenaga terampil dan melakukan tes HIV.
Quality of antenatal care services and completion of four or more antenatal care visits in Ethiopia: a finding based on a demographic and health survey/2017/ Muchie, K. F /Q1/ Ethiopia	Penelitian ini bertujuan untuk menguji individu, rumah tangga dan masyarakat penentu potensial untuk menyelesaikan kunjungan yang direkomendasikan di negara Ethiopia	Kuantitatif (studi cross-sectional survei))	wanita berusia 15-49 tahun yang telah melahirkan dalam 5 tahun sebelum Jumlah sampel: 3694.	a. Strategi untuk mendorong penyelesaian kunjungan yang direkomendasikan harus fokus pada peningkatan kualitas layanan perawatan di tingkat masyarakat b. Wanita rendah tingkat ekonomi, urutan kelahiran yang tinggi, tempat tinggal di pedesaan, dan status pendidikan yang rendah akan mempengaruhi kunjungan ANC yang direkomendasikan.
Utilization of Quality Source of Prenatal-Care in India: An Evidence from IDHS/2017/ Ejaz, Rana Khan, Ali Muhammad, Raza, Ali Raza, Muhammad Ali/Q1/ India	Tujuan inti dari penelitian ini adalah untuk memeriksa faktor sosial ekonomi sebagai penentu pemanfaatan kualitas pelayanan prenatal oleh wanita India	Kuantitatif (studi cross-sectional)	Wanita usia reproduksi (15-49 tahun) yang telah melahirkan dalam 5 tahun terakhir sebelumnyau ntuk survei. Sampel : 25.896 wanita	Meningkatkan pemanfaatan sumber kualitas pelayanan prenatal: a. usia wanita pada pernikahan pertama dan suaminya telah menunjukkan dampak positif pada kemungkinan pemanfaatan sumber berkualitas perawatan sebelum melahirkan



Judul/ penulis/ tahun/ tingkat/Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
Determinants of antenatal care attendance among women residing in highly disadvantaged communities in northern Jordan: a cross-sectional study/2018/ Hijazi, Heba H Alyahya, Mohammad S, Sindiani, Amer M Saqan, Rola S Okour, Abdulkhakeem M/Q1/ northern Jordan	Penelitian ini bertujuan untuk memastikan sejauh mana kunjungan ANC dapat dikaitkan penentu individu atau kualitas pelayanan yang diterima	Kuantitatif (studi cross-sectional)	Wanita usia 15-49 tahun. Jumlah sampel : 831 wanita	<p>b. sosial ekonomi (pendidikan wanita, pendidikan suami,status pekerjaan suami, kata terakhir pada wanita perawatan kesehatan oleh wanita dan suami secara kolektif dan suami saja, indeks kekayaan rumah tangga dan jenis kelamin perempuan kepala keluargarumah tangga)</p> <p>c. karakteristik kesehatan (pernah mengakhiri kehamilan, rumah tanggadicakup oleh kehadiran asuransi dan suami selama kunjungan prenatal)</p> <p>a. pemanfaatan fasilitas ANC dipengaruhi oleh kualitas pelayanan ANC</p> <p>b. pendidikan kesehatan dan pemberian informasi, janji temu kunnungan ulang dan asuhan berkelanjutan, hubungan interpersonal wanita dan staf kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan, itu semua akan mempengaruhi kualitas pelayanan ANC yang akan menyebabkan peningkatan pemanfaatan pelayanan ANC.</p>
Quality of Antenatal care services in eastern Uganda: implications for interventions/2012/	Penelitian ini bertujuan untuk menilai kualitas layanan ANC di	Kuantitatif (studi cross-sectional)	Wanita yang hadir dalam pelayanan ANC	<p>Untuk meningkatkan kualitas ANC :</p> <p>a. meningkatkan fasilitas</p>





Judul/ penulis/ tahun/ tingkat/Negara	Tujuan	Metode	Partisipan/ jumlah sampel	Hasil
Tetui, Moses Ekirapa-Kiracho, Elizabeth Bua, John Mutebi, Aloysuis Tweheyo, Raymond Waiswa, Peter/Q3/ eastern Uganda	Uganda timur dengan tujuan membandingkan implikasi untuk intervensi		sejumlah 291.	pengendalian infeksi dan penyediaan pelayanan ANC yang lengkap terutama berkaitan dengan tes esensial b. meningkatkan pasokan obat-obatan c. konseling yang lebih baik

Hasil

Hasil temuan dengan pencarian secara sistematis diperoleh artikel yang diterbitkan tahun 2009-2018. Dari 10 artikel yang terpilih, 11 artikel menggunakan design penelitian cross-sectional dan 1 artikel menggunakan design kohort. Artikel yang didapatkan berasal dari

2 artikel dari Ethiopia, 1 Ghana, 1 Nepal, 1 Rwandan, 1 Bangladesh, 1 Kanada, 1 Nigeria, 1 Zambia, 1 India, 1 Uganda, 1 Jordania. Artikel membahas tentang faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC pada ibu hamil.

Tabel 3. Rekapitan hasil 12 artikel

No	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC	Referensi
1	Status pendidikan pengguna pelayanan	Islam et al, 2018;Awasthi,2018; Muchie, 2017; khan et al, 2017; Hijazi et al, 2018
2	Ibu yang tinggal dengan keluarga inti	Awasthi,2018
3	Jarak fasilitas pelayanan	fisseha et al,2017; Hijazi et al, 2018
4	Paritas	Islam et al, 2018; khan et al, 2017
5	Paparan media yang diterima oleh ibu	Islam et al, 2018; Hijazi et al, 2018
6	Kualitas pelayanan dan penyedia pelayanan ANC	Muchie, 2017; Hitimana et al, 2018; Hijazi et al, 2018;Moses,2012
7	Kunjungan ANC	Okonofua et al,2018
8	Otonomi wanita	Okonofua et al,2018; khan et al, 2017
9	Usia	Awasthi,2018;Jacobs et al,2017; Muchie, 2017; khan et al, 2017; heaman et al,2018
10	Biaya	Asundep,2013



Pembahasan

a. Status pendidikan pengguna pelayanan ANC

Status pendidikan ibu hamil menjadi salah satu faktor dalam pemanfaatan pelayanan Anc selama kehamilan. Berdasarkan hasil ekstraksi data menunjukkan bahwa Penelitian yang dilakukan di negara Nepal menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC yang meliputi kehadiran kunjungan, konsumsi tablet zat besi, penerimaan antihelminthes dan penerimaan imunisasi TT yaitu dipengaruhi oleh faktor pendidikan (Awasthi et al., 2018). studi yang dilakukan Nokuthula et al (2018) juga sejalan kaitannya dengan pemannfaatan pelayanan ANC dipengaruhi oleh pendidikan ibu hamil tersebut, dimana ibu hamil yang berpendidikan lebih tinggi akan melakukan kunjungan ANC empat kali kunjungan atau lebih (Nokuthula et al., 2018).

Pendidikan ibu yang tinggi sangat terkait dengan empat atau lebih banyak kunjungan ANC. Pendidikan ibu dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan, termasuk pengetahuan yang lebih besar tentang

pentingnya layanan kesehatan di antara perempuan berpendidikan tinggi dan peningkatan kemampuan untuk memilih layanan yang paling tepat untuk kebutuhan mereka Pendidikan yang lebih tinggi juga terkait dengan peningkatan akses finansial dan geografis ke layanan kesehatan. Masalah akses ke layanan tercermin dari kemungkinan menurunnya ANC, 4 di antara para ibu melaporkan jarak ke layanan kesehatan sebagai masalah utama (Gupta et al., 2014). Ibu hamil dengan lebih tinggi pendidikan memiliki peluang empat kali lebih tinggi untuk menerima ANC yang berkualitas dibandingkan dengan wanita tanpa pendidikan formal. (Fagbamigbe & Idemudia, 2015).

b. Ibu hamil yang tinggal dengan keluarga inti

Faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan Anc oleh ibu hamil selama kehamilannya yaitu dipengaruhi oleh keluarga inti. Dimana ibu hamil yang masih tinggal dengan keluarga inti memiliki ruang lebih sedikit dalam pengambilan keputusan. Hal ini dikarenakan ibu hamil yang masih tinggal bersama keluarga inti masih bergantung pada suami dan



anggota keluarga. Misalnya dalam hal pengambilan keputusan untuk kunjungan Anc, konsumsi tablet zat besi dan imunisasi TT (Awasthi et al., 2018).

c. Jarak fasilitas Kesehatan

Ibu hamil yang tinggal jauh dari pusat pelayanan kesehatan, waktu tempuh menuju pusat pelayanan kesehatan, kondisi jalan yang buruk dan kurangnya transportasi menuju dari pusat pelayanan kesehatan yang menghalangi ibu hamil memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk melakukan kunjungann Anc selama kehamilannya. (Gupta et al., 2014) (Okonofua et al., 2018) (Fisseha et al., 2017b). Karena aksesibilitas ke pusat pelayanan Anc yang menunjang akan dapat meningkatkan pemanfaatan pelayanan Anc oleh ibu hamil, dalam penelitian Onyeajam et al (2018) menunjukkan ibu hamil yang tinggal dilingkungan dekat dengan pelayanan KIA akan lebih meningkatkan pemanfaatan pelayanan Anc sebanyak 4,34 kali dan sebaliknya jika waktu tempuh yang lama ke pusat pelayanan KIA maka akan menurunkan pemanfaatan pelayanan Anc pada ibu hamil sebanyak 0,35 kali (Onyeajam et al., 2018). Akses jarak ke fasilitas kesehatan yang terbatas berdampak pada

kurangnya pemanfaatannya layanan ANC yang akan berkontribusi pada kegagalan oleh perawat untuk mematuhi pedoman dalam memberikan perawatan ANC. Karena dengan meningkatkan aksesibilitas, pemanfaatan, dan pemerataan distribusi fasilitas perawatan ANC maka kesehatan ibu dan perinatal dapat meningkat. Peningkatan akses dan pemanfaatan ANC layanan dapat berkontribusi pada hasil kesehatan ibu dan janin yang baik, yang akan dapat mengurangi angka kematian ibu dan bayi (Nokuthula et al., 2018).

d. Paritas

Ibu dengan paritas rendah, terutama dengan paritas 1 dikaitkan lebih tinggi memanfaatkan layanan Anc dari pada ibu dengan paritas empat atau lebih.(Islam & Masud, 2018) (Delva et al., 2010). ibu dengan banyak anak menunjukkan lebih rendah dalam pemanfaatan pelayanan Anc karena mereka lebih memilih waktu mereka untuk merawat anak-anak mereka sehingga membuat para ibu untuk melupakan melakukan kunjungan ANC. Mereka lebih suka memanfaatkan layanan ANC pada penyedia layanan non kesehatan seperti dukun, wanita yang lebih tua dirumah tangga atau



masyarakat, atau ditoko obat terdekat, dll. Ini menjelaskan bahwa para wanita mencari sumber perawatan prenatal yang berkualitas setelah mengalami pengalaman buruk dalam kesehatan mereka. Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran, informasi, dan pengetahuan tentang perawatan prenatal yang berkualitas, oleh karena itu diperlukan informasi dan pengetahuan tentang pelayanan ANC yang berkualitas dengan tujuan untuk bisa memanfaatkan perawatan prenatal yang berkualitas (Jacobs et al., 2017).

e. Paparan media yang diterima oleh ibu

Ibu yang mendapatkan paparan media baik radio, televisi maupun dari media cetak mengenai informasi kehamilan akan dapat lebih meningkatkan pemanfaatan pelayanan Anc dibandingkan dengan ibu yang lebih rendah mendapatkan paparan informasi mengenai kehamilan (Islam & Masud, 2018) (Mkandawire et al., 2019).

f. Kualitas pelayanan dan penyedia pelayanan ANC

Faktor terkait ANC seperti jumlah kunjungan ANC, penyedia layanan ANC dan tempat penerimaan layanan ANC muncul sebagai prediktor signifikan untuk menerima layanan

ANC. Ibu yang mendapatkan perawatan oleh petugas kesehatan yang terampil memiliki kemungkinan akan lebih memanfaatkan menerima layanan ANC dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan perawatan oleh penyedia tidak terampil. (Islam & Masud, 2018). Pemberian pendidikan kesehatan dan informasi, janji temu kunjungan ulang dan asuhan yang berkelanjutan, hubungan interpersonal wanita dan staf kesehatan, ketersediaan fasilitas kesehatan juga akan menjadikan pemanfaatan dan kualitas ANC meningkat. (Hijazi et al., 2018).

g. Kunjungan ANC

Cakupan pelayanan *antenatal care* digunakan sebagai indikator untuk mengukur keberhasilan dari program kesehatan yang telah berjalan pada pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya kesehatan ibu hamil. Berbagai penelitian di negara berkembang menunjukkan bahwa upaya pelayanan asuhan antenatal yang disediakan oleh pemerintah seringkali tidak dimanfaatkan secara maksimal. (Using et al., 2013). indikator kunci dari pemanfaatan layanan kesehatan kontak dengan penyedia layanan kesehatan yang terampil menunjukkan sangat



mempengaruhi untuk pemanfaatan layanan ANC oleh ibu hamil. (Okonofua et al., 2018).

h. Otonomi

Otonomin ibu hamil dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk perawatan kehamilan juga akan mempengaruhi pemanfaatannya. Ibu hamil yang memiliki lotonomi yang lebih baik akan cenderung dapat memanfaatkan pelayanan ANC selama kehamilannya dan sebaliknya. Kurangnya otonomi perempuan dan kemampuan pengambilan keputusan selama kehamilan dalam memanfaatkan pelayanan ANC yaitu terkait dalam beberapa masalah misalnya; HIV, penyakit menular seksual, kekerasan terhadap perempuan. (M et al., 2011). Selain itu faktor keluarga dimana dukungan keluarga dan otonomi diberikan kepada ibu hamil akan kecil kemungkinannya untuk diintimidasi mengakses layanan (Liew, 2010). Dan juga perempuan berpendidikan yang lebih cenderung memiliki penghasilan dan mampu membayar biaya yang terkait dengan perawatan kesehatan dibandingkan dengan wanita tidak berpendidikan. Selain itu pendidikan

juga dapat meningkatkan kepercayaan diri dan meningkatkan tingkat otonomi mereka dan kebebasan untuk membuat keputusan terkait kesehatan, termasuk layanan ibu. (Tafere et al., 2018).

i. Usia

Hasil penelitian dari Awasthi et al (2018) di negara India menjelasannya wanita yang menikah di usia lanjut memiliki kesadaran, pengetahuan, dan informasi lebih banyak tentang sumber kualitas perawatan prenatal (Awasthi et al., 2018). usia wanita dan usia suami pada pernikahan pertama meningkatkan pemanfaatan sumber kualitas perawatan sebelum melahirkan. Usia suami juga dikaitkan meningkatkan pemanfaatan perawatan prenatal karena saat suami menikah pada usia lanjut lebih banyak kesadaran, pengetahuan, dan informasi tentang pentingnya menerima perawatan yang berkualitas sebelum melahirkan (Ejaz et al., 2017). Usia juga dapat mempertahankan hubungan kunjungan ANC, dengan wanita berusia antara 25-29 tahun lebih lanjut kemungkinan untuk melakukan kunjungan ANC pertama lebih awal daripada wanita berusia 24 tahun ke bawah (Mkandawire et al., 2019).



j. Biaya

Hasil penelitian (Asundep et al., 2013) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC oleh ibu hamil yaitu terkait biaya. Hal ini sejalan dengan penelitian Bahisare (2015) yang menjelaskan bahwa hanya dua per tiga perempuan dari kelas bawah yang memanfaatkan layanan ANC di pusat pelayanan kesehatan dibandingkan dengan perempuan dari kelas menengah yang menunjukkan (Bhaisare et al., 2015). Dalam penelitian (Gebrekidan, Khasse; worku, 2017). juga menjelaskan bahwa biaya sangat erat kaitannya dengan kunjungan awal pada ibu hamil, pendapatan bulanan rumah tangga yang rendah mempunyai keterkaitan yang positif dengan keterlambatan kunjungan ANC. Wanita dengan pendapatan rumah tangga tinggi lebih banyak kemungkinan akan mampu membayar biaya yang terkait dengan layanan kesehatan dan juga biaya yang lainnya seperti biaya transportasi. (Gebrekidan, Khasse; worku, 2017).

Kesimpulan

Perawatan antenatal (ANC) sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu

dan bayi baru lahir. Pemanfaatan fasilitas ANC dipengaruhi oleh kualitas pelayanan ANC yang diberikan, hal ini juga berlaku sebaliknya pelayanan yang berkualitas akan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC. Berdasarkan *literatur review* yang ditemukan dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dari pemanfaatan pelayanan ANC menunjukkan bahwa dari 12 artikel terdapat 5 artikel yang menyatakan bahwa pendidikan pengguna pelayanan yang paling mempengaruhi untuk pemanfaatan pelayanan ANC pada wanita hamil.

Saran

Bagi Pemerintah terkait faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan ANC pada ibu hamil adalah pendidikan maka pemerintah harus mewajibkan semua masyarakat untuk mengenyam pendidikan 9 tahun yaitu minimal SMA dan pemerataan pendidikan yang berada di daerah-daerah terpencil. Dan bagi tenaga kesehatan yaitu dalam memberikan pelayanan Anc harus sesuai dengan standar, melakukan evaluasi setelah memberikan pelayanan Anc dan selalu mengikuti pelatihan-pelatihan terkait dengan pelayanan Anc, mengikuti perkembangan ilmu serta teknologi terkini.



Referensi

- Agha, S., & Tappis, H. (2016). The timing of antenatal care initiation and the content of care in Sindh, Pakistan. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *16*(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0979-8>
- Asundep, Carson, Turpin, Tameru, Agidi, Zhang, & Jolly. (2013). Determinants of access to antenatal care and birth outcomes in Kumasi, Ghana. *Journal of Epidemiology and Global Health*, *279*–*288*.
- Awasthi, M. S., Awasthi, K. R., Thapa, H. S., Saud, B., Pradhan, S., & Khatry, R. A. (2018). Utilization of Antenatal Care Services in Dalit Communities in Gorkha, Nepal: A Cross-Sectional Study. *Journal of Pregnancy*, *2018*, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2018/3467308>
- Bhaisare, K. A., Rao, D. H., & Khakase, G. M. (2015). *Study of utilization of antenatal care services in tribal area of Thane district*. *4*(2), 378–383. <https://doi.org/10.5455/2320-1770.ijrcog20150418>
- Delva, W., Yard, E., Luchters, S., Chersich, M. F., Muigai, E., Oyier, V., & Temmerman, M. (2010). A Safe Motherhood project in Kenya: assessment of antenatal attendance, service provision and implications for PMTCT. *Tropical Medicine & International Health*, *15*(5), 584–591. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2010.02499.x>
- Ejaz, R., Khan, A., Muhammad, •, Raza, A., & Raza, M. A. (2017). Utilization of Quality Source of Prenatal-Care in India: An Evidence from IDHS. *Social Indicators Research*, *131*, 1163–1178. <https://doi.org/10.1007/s11205-016-1286-5>
- Fagbamigbe, A. F., & Idemudia, E. S. (2015). Assessment of quality of antenatal care services in Nigeria: Evidence from a population-based survey. *Reproductive Health*, *12*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0081-0>
- Fisseha, G., Berhane, Y., Worku, A., & Terefe, W. (2017a). Distance from health facility and mothers' perception of quality related to skilled delivery service utilization in northern Ethiopia. *International Journal of Women's Health*, *9*, 749–756. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S140366>
- Fisseha, G., Berhane, Y., Worku, A., & Terefe, W. (2017b). Distance from health facility and mothers' perception of quality related to skilled delivery service utilization in northern Ethiopia. *International Journal of Women's Health*, *Volume 9*, 749–756. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S140366>
- Gebrekidan, Khasse; worku, A. (2017). *Factors associated with late ANC initiation among pregnant women in select public health centers of Addis Ababa, Ethiopia: unmatched case – control study design*. 223–230.
- Gupta, S., Yamada, G., Mpembeni, R., Frumence, G., Callaghan-Koru, J. A., Stevenson, R., Brandes, N., & Baqui, A. H. (2014). Factors Associated with Four or More Antenatal Care Visits and Its Decline among Pregnant Women in Tanzania between 1999 and



2010. *PLoS ONE*, 9(7), e101893.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101893>
- Hijazi, H. H., Alyahya, M. S., Sindiani, A. M., Saqan, R. S., & Okour, A. M. (2018). Determinants of antenatal care attendance among women residing in highly disadvantaged communities in northern Jordan: A cross-sectional study. *Reproductive Health*, 15(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0542-3>
- Islam, M. M., & Masud, M. S. (2018). Determinants of frequency and contents of antenatal care visits in Bangladesh: Assessing the extent of compliance with the WHO recommendations. *PLOS ONE*, 13(9), e0204752.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204752>
- Jacobs, C., Moshabela, M., Maswenyeho, S., Lambo, N., & Michelo, C. (2017). Predictors of Antenatal Care, Skilled Birth Attendance, and Postnatal Care Utilization among the Remote and Poorest Rural Communities of Zambia: A Multilevel Analysis. *Frontiers in Public Health*, 5, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00011>
- Kanyangarara, M., Munos, M. K., & Walker, N. (2017). Quality of antenatal care service provision in health facilities across sub-Saharan Africa: Evidence from nationally representative health facility assessments. *Journal of Global Health*, 7(2). <https://doi.org/10.7189/jogh.07.021101>
- Liew, H. P. (2010). The Migrant-Nonmigrant Differentials in Prenatal Care Utilization: Evidence from Indonesia. *Population Research and Policy Review*, 29(5), 639–658. <https://doi.org/10.1007/s11113-009-9163-4>
- M, M., J, R., M, M., O.M.R, C., S, C., & V., F. (2011). How much time is available for antenatal care consultations? Assessment of the quality of care in rural Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 11, 64. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-64>
- Mkandawire, P., Atari, O., Kangmennaang, J., Arku, G., Luginaah, I., & Etowa, J. (2019). Pregnancy intention and gestational age at first antenatal care (ANC) visit in Rwanda. *Midwifery*, 68, 30–38. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.08.017>
- Neupane, S., & Doku, D. T. (2012). Determinants of time of start of prenatal care and number of prenatal care visits during pregnancy among nepalese women. *Journal of Community Health*, 37(4), 865–873. <https://doi.org/10.1007/s10900-011-9521-0>
- Nokuthula, M., Sylvia, T., Ngxongo, P., & Jacqueline, T. (2018). International Journal of Africa Nursing Sciences Access and utilisation of antenatal care services in a rural community of eThekweni district in KwaZulu-Natal. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 8(January), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.01.002>



- Okonofua, F., Ntoimo, L., Ogungbangbe, J., Anjorin, S., Imongan, W., & Yaya, S. (2018). Predictors of women's utilization of primary health care for skilled pregnancy care in rural Nigeria. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1) Predictors of women's utilization of primary health care for skilled pregnancy care in rural Nigeria.), 106. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1730-4>
- Onyeajam, D. J., Xirasagar, S., Khan, M. M., Hardin, J. W., & Odutolu, O. (2018). Antenatal care satisfaction in a developing country: A cross-sectional study from Nigeria. *BMC Public Health*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5285-0>
- Tafere, T. E., Afework, M. F., & Yalew, A. W. (2018). *Antenatal care service quality increases the odds of utilizing institutional delivery in Bahir Dar city administration , North Western Ethiopia: A prospective follow up study.* 1–14.
- UNICEF. (2018). *Antenatal Care: Current Status + Progress.*
- Using, D. N. A., Pcr, M., Rufino, C. P., Aguiar, F., Mcculloch, J. A., & Conceic, A. M. (2013). *determinant factors of the antenatal service utilization in work area puskesmas pampang panakukang district makassar city.* 13(12), 846–850. <https://doi.org/10.1089/vbz.2013.1303>
- WHO. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience.* WHO.
- World Health Organization (WHO). (2018). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summery.* *World Health Organization*, 10(January), 1–10. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-10-19.5>



A. PENJELASAN SECARA UMUM

Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan **AIMRaD**, singkatan dari Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan AIMRaD, singkatan dari **Abstract, Introduction, Material and Methods, Results, and Discussion** atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut. Atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut.

**perhatikan dan taati aturan format penulisan secara umum, guna kelancaran seleksi dan pertimbangan penerimaan naskah Anda.*

Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah penelitian asli harus mengikuti sistematika sebagai berikut:

1. Judul karangan (*Title*)
2. Nama dan Lembaga Pengarang (*Authors and Institution*)
3. Abstrak (*Abstract*)
4. Naskah (*Text*), yang terdiri atas:
 - a. Pendahuluan (*Introduction*)
 - b. Metode (*Methods*)
 - c. Hasil (*Results*)
 - d. Pembahasan (*Discussion*)
 - e. Kesimpulan (*Conclusion*)
 - f. Saran (*Recommendation*)
5. Daftar Pustaka (*Reference*)

B. PENJELASAN SECARA RINCI

1. Penulisan Judul

Judul ditulis secara singkat, jelas, dan padat yang akan menggambarkan isi naskah. Ditulis tidak terlalu panjang, maksimal 20 kata dalam Bahasa Indonesia. Ditulis di bagian tengah atas dengan *UPPERCASE* (huruf besar semua), tidak digarisbawahi, tidak ditulis di antara tanda kutip, tidak diakhiri tanda titik(.), berikan efek Bold, tanpa singkatan, kecuali singkatan yang lazim.

Contoh:

**PENGARUH TINGKAT KETERGANTUNGAN PASIEN TERHADAP
BEBAN KERJA PERAWAT RSPI PROF. DR. SULIANTI SAROSO**

2. Penulisan Nama Pengarang, email, dan Institusi

Dibuat taat azas tanpa penggunaan gelar dan dilengkapi dengan penjelasan asal instansi atau universitas. Penulisan nama pengarang dimulai dari pengarang yang memiliki peran terbesar dalam pembuatan artikel.

Contoh :

Aditiya Puspanegara

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi

kuridit@yahoo.com

3. Penulisan Abstrak

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (tujuan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang maksimal 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 3-6 kata.

4. Penulisan Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. Pada bab ini juga ditekankan adanya kejelasan pengungkapan background of problem, perbedaan dengan penelitian sebelumnya, dan kontribusi yang akan diberikan.

5. Penulisan Metode atau Cara dan Bahan

Penulisan metode berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah.

6. Penulisan Hasil

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Penyajian hasil dan ketajaman analisis (dapat disertai tabel dan gambar untuk memudahkan pemahaman).

7. Penulisan Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

8. Penulisan Kesimpulan

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

9. Penulisan Tabel

Judul tabel di tulis dengan title case, subjudul ada pada tiap kolom, sederhana, tidak rumit, tunjukkan keberadaan tabel dalam teks (misal lihat tabel 1), dibuat tanpa garis vertical, dan ditulis diatas tabel.

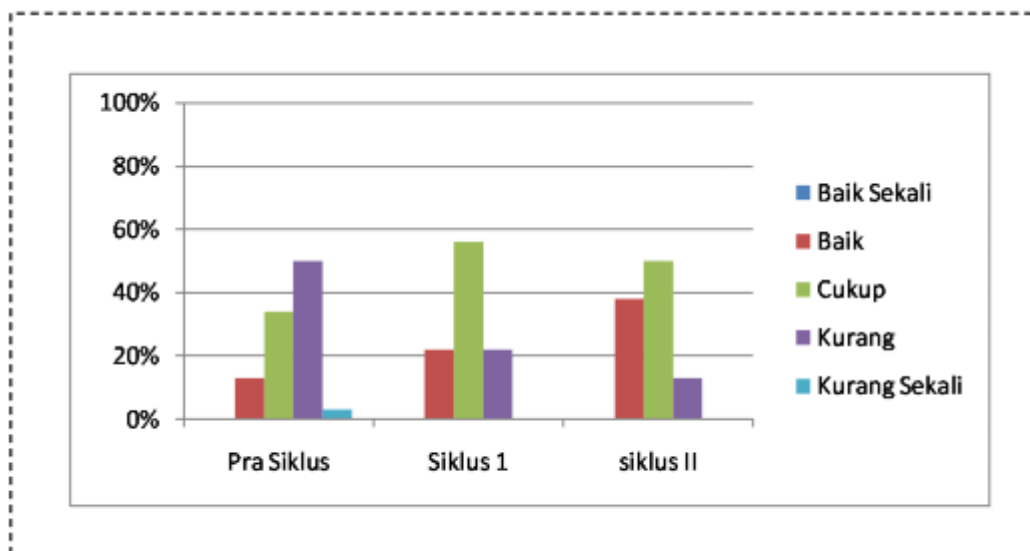
Contoh:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Ketergantungan Pasien dan Beban Kerja Perawat di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1. Beban Kerja		
Kurang Produktif	14	38,9
Produktif	22	61,1
2. Tingkat Ketergantungan Pasien		
Minimal Parsial	20	55,6
Minimal Parsial	16	44,4

10. Penulisan Gambar

Judul gambar ditulis dibawah gambar.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

11. Penulisan Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber, minimal 5 tahun terakhir, gunakan software Mendeley dengan format APA6th Edition.

C. CONTOH SUSUNAN PENULISAN JURNAL

JUDUL NASKAH (Maksimal 12 Kata)

[Times New Roman 12, UPPERCASE, bold, centered]

¹Penulis A, ²Penulis B, ³Penulis C

[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]

¹Afiliasi Penulis A, ²Afiliasi Penulis B, ³Afiliasi Penulis C

¹email penulis A, ²email penulis B, ³email penulis C,

[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstract

[Times New Roman 11, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (pendahuluan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang 150 - 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 5-8 kata benda. Abstrak Bahasa Indonesia dan kata kunci ditulis tegak. *[Times New Roman 11, justified]*

Kata kunci: harus ditulis sebanyak 3-6 kata, dipisahkan dengan koma *[Times New Roman 11, justified]*

Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Metode Penelitian

Penulisan metodologi penelitian berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Hasil Dan Pembahasan

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Hasil bisa dalam bentuk tabel, teks, atau gambar. Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih hanya dituliskan jika dianggap penting untuk ditulis terkait sumber pendanaan (funding), akses data dan pembimbingan.

Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber. Pustaka menggunakan American Psychological Association (APA6th Edition)

Contoh:

Contoh Sumber Dari Pustaka Primer (Jurnal):

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

Contoh Sumber Dari Buku Teks:

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

Contoh Sumber Dari Prosiding:

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

Contoh Sumber Dari Skripsi/Tesis/Disertasi:

Hanief, Y.N. (2014). Pengaruh Latihan Pliometrik dan Panjang Tungkai Terhadap Kecepatan Renang Gaya Dada 50 M. *Skripsi*. Program Studi Pendidikan Keperawatan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Contoh Sumber Dari Internet:

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.

JOURNAL* / *OF* *MIDWIFERY CARE

Diterbitkan Oleh:
Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Alamat: Jl. Lingkar Kadugede
No.2 Kuningan, Jawa Barat 45566
Telp: (0232)875847, Fax :
(0232)87123
Website: <https://ejournal.stikku.ac.id>
e-mail: lemlit@stikeskuningan.ac.id

