

E-ISSN
2775-0663

JOURNAL
of NURSING
PRACTICE
and EDUCATION

Akreditasi
Sinta 5

S5

 **JUNI 2023**



For More Info

0858-1470-5873



powerbio.link/jurnalku



lemlit@stikeskuningan.ac.id

 Published by
Lembaga Penelitian
Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Kuningan



VOL 3
NO 2



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



Journal of Nursing Practice and Education

Journal of Nursing Practice and Education terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember berisi naskah hasil penelitian, kajian teori, gagasan konseptual mengenai pembelajaran di bidang kesehatan. Fokus dan ruang lingkup *Medical Surgical Nursing, Maternity Nursing, Pediatric Nursing, Psichiatric Nursing Community Nursing, Nursing Management, Emergency Nursing, Gerontology Nursing, Family Nursing.*

Ketua : Ns. Aditiya Puspanegara, S.Kep.,M.Kep.
Penyunting (Editor in Chief)
Penyunting Pelaksana (Section Editor) : Ns. M.Agung Akbar S.Kep., M.Kep.
: Ns. Asmadi,M.Kep., Sp.Kom.
: Ns. Azay Zayinul Waddin, S.Kep
Ns. Anggi Ulfah Mawaddah, S.Kep
Penyunting Ahli (Mitra Bebestari) : Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO.
(Universitas Majalengka)
Cecep Heriana, SKM., MPH
(STIKes Kuningan Garawangi)
BulanTerbit : 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

Journal of Nursing Practice and Education Terindeks Oleh:



(Journal of Nursing Practice and Education (JNPE))

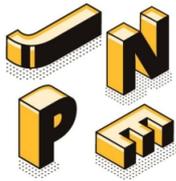
VOL. 3 No.02 (2023)



DAFTAR ISI

Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan Asma Bronchial pada penderita Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah tahun 2021 <i>Hani Ruh Dwi, Yani Nurhayani</i>	101-111
Efektifitas <i>support system</i> keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien <i>pre operatif</i> di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon <i>Mutia Agustiani Moonti</i>	112-118
Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022 <i>Herwinda, Hendra Kusumajaya, Kgs. Muhammad Faizal</i>	119-127
Efektivitas pemberian puding <i>Aloe Vera</i> terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita Diabetes Mellitus <i>Yona Septiana, Ai Nurasih, Tati Oktapiani</i>	128-136
Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada Gastritis di Kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan <i>Ronny Suhada Firmansyah, Erisa Apriliani</i>	137-142
Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022 <i>Budi Yulianta, Hendra Kusumajaya, Rezka Nurvinanda</i>	143-151
Faktor yang berhubungan dengan kejadian dini karies gigi pada anak di Kabupaten Kuningan <i>Nanang Saprudin, Reza Romdona, Anggi Ulfah Mawaddah</i>	152-159
Pengalaman orang tua dalam pencegahan kejadian Stunting di wilayah Kabupaten Kuningan Jawa Barat : Studi Fenomenologi <i>Rastipiati, Wulandari</i>	160-166
Hubungan antara dukungan pasangan dan kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Kelurahan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi <i>Restu Putri Yulianzani, Johan Buhdiana, Woro Rahmanishati</i>	167-170
Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center <i>Nining Rusmianingsih</i>	171-178
Hubungan kualitas tidur dan penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan <i>Yana Hendriana</i>	179-188
Caring perawat berbasis Teori Jean Watson dalam keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan <i>Neneng Aria Nengsih, Gia Indriawati Lestari</i>	189-196

- Analisis tingkat pemahaman relawan penanggulangan bencana (non medis) terhadap manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi di lokasi pengungsian tahun 2022** 197-204
Emmelia Kristina Hutagaol, Ice Marini, Afif Wahyudi Hidayat
- Efektivitas senam Aerobik Low Impact terhadap penurunan kecemasan pada wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari** 205-212
Harira, Yuli Irmawati, Eviyati Aini Muriana
- Efektivitas Abdominal Streching terhadap penurunan nyeri Disminorhe pada siswi di SMPN 2 Mamosalato Morowali Utara** 213-219
Hasma Yakup, Yuli Irnawati, Zulhijriani



Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan Asma Bronchial pada penderita Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah tahun 2021

¹Hani Ruh Dwi, ²Yani Nurhayani

¹ Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi D3 Keperawatan, Institut Administrasi Dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo

² Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ahmad Dahlan Cirebon

How to cite (APA)

Dwi, H. R. ., & Nurhayani, Y. .
Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan Asma Bronchial pada penderita Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 101–111.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.615>

History

Received : 05 Januari 2023

Accepted : 03 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Hani Ruh Dwi, Institut
Administrasi Dan Kesehatan Setih
Setio Muara Bungo;
hanyruh@gmail.com



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY
4.0

ABSTRAK

Asma adalah penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas ditandai dengan adanya mengi, batuk, rasa sesak di dada yang berulang dan timbul terutama pada malam atau menjelang pagi akibat penyumbatan saluran pernapasan. Kekambuhan asma merupakan suatu keadaan asma yang sifatnya hilang timbul, kadang tanpa gejala dan dengan gejala baik ringan bahkan berat yang dapat mengancam nyawa. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan asma bronchial pada penderita asma bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah. Penelitian kuantitatif ini dengan pendekatan studi *cross sectional*. Data dikumpulkan dengan pendekatan *cross sectional*, sampel berjumlah 50 dengan usia dewasa. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian asma bronchial adalah terpapar asap rokok (*p-value* 0,033, nilai OR 4,75); cuaca (*p-value* 0,000, nilai OR 0,082); debu (*p value* 0,000, nilai OR 13,37); infeksi saluran napas (*p value* 0,000, nilai OR 9,778) yang berarti ada hubungan yang signifikan sedangkan faktor-faktor yang tidak ada hubungan dengan kejadian asma bronchial adalah olahraga (*p value* 0,154); stress (*p-value* 0,116) yang secara statistik tidak ada hubungan. Saran diberikan berdasarkan hasil penelitian puskesmas harus mempertahankan upaya *promotive* yang telah dilakukan mengenai prosedur pencegahan yang berhubungan dengan faktor kejadian asma bronchial.

Kata Kunci : Asma Bronchial

Pendahuluan

Asma adalah penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran napas yang ditandai dengan adanya mengi, batuk, dan rasa sesak di dada yang berulang dan timbul terutama pada malam atau menjelang pagi akibat penyumbatan saluran pernapasan. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian (Infodatin, 2015).

Asma bronkhial tidak hanya masalah kesehatan masyarakat di negara maju, tetapi juga terjadi di negara berkembang (WHO, 2016). Angka kematian yang disebabkan oleh penyakit asma diseluruh dunia diperkirakan akan meningkat 20% pada 10 tahun ke depan, jika tidak terkontrol dengan baik.

Negara China dan India memiliki angka perokok tertinggi di dunia, masing-masing dengan 307 juta dan 106 juta perokok, dari total 1.1 miliar perokok di kalangan orang dewasa di ikuti oleh Indonesia dengan 74 juta (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, melaporkan prevalensi asma di Indonesia adalah 4,5% dari populasi, dengan jumlah kumulatif kasus asma sekitar 11.179.032 (PDPI, 2018).

Beberapa pemicu kekambuhan asma dapat berupa udara dingin, debu, asap rokok, gejala emosi/stres dan kelelahan karena olahraga atau aktivitas fisik (Pramudianto, 2009 dalam (Djamil et al., 2020). Serangan asma seringkali terjadi apabila individu tidak bisa mengendalikan dan mencegah kontak dengan faktor-faktor pemicu serangan asma. Asap rokok dapat merusak paru-paru dan mungkin menghentikan kerja obat asma tertentu, seperti kortikosteroid inhalasi (suatu jenis obat pencegah/preventer), sehingga tidak dapat bekerja dengan semestinya. Bahkan pada orang perokok pasif, menghisap asap rokok yang dikeluarkan oleh orang aktif perokok dapat membuat gejala memburuk dan bahkan memicu

serangan asma. Walaupun terdapat bukti-bukti yang dapat dipercaya bahwa merokok dapat menyebabkan asma menjadi lebih sulit untuk ditangani, kurang lebih 25% penyandang asma dewasa tetap merokok (Eleanor, B & David, 2010).

Upaya yang harus dilakukan untuk mengendalikan serangan asma adalah melakukan kontrol secara rutin. Asma tidak terkontrol dapat dikaitkan dengan aktivitas fisik dan kebugaran kardiovaskuler yang berkurang (Vahlkvist et al., 2010). Penderita asma yang sering kambuh dan tidak terkontrol selain dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan kualitas hidup masyarakat, dapat mengakibatkan pembengkakan biaya kesehatan, risiko perawatan di rumah sakit serta dapat pula menimbulkan kematian (Tenda, 2014).

Metode

Metode penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan studi *cross sectional*. Data yang dikumpulkan dengan pendekatan *cross sectional* dikumpulkan dalam satu waktu (Polit & Hungler, 1999). Penelitian ini akan dilakukan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan asma bronchial pada penderita asma bronchial. Variabel independen pada penelitian ini adalah asap rokok, paparan debu, perubahan cuaca, olahraga, infeksi saluran napas, stres, sedangkan variabel dependen adalah asma bronchial.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 50 sampel dengan usia dewasa baik yang menderita asma bronchial ataupun tidak. Menurut Sastroasmoro dan Ismael (2014) cara pengambilan sampel pada penelitian dengan pendekatan *cross sectional* adalah dengan cara menggunakan estimasi proporsi suatu kejadian.

Penelitian dilaksanakan selama 30 hari dengan cara mendatangi ke rumah responden dan menyesuaikan dengan jadwal responden yang ada di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah di kabupaten Bungo.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi karakteristik responden tentang kejadian asma, olahraga dan stress di wilayah binaan puskesmas rimbo tengah

Variabel	Frekuensi	Prosentase %
Kejadian Asma		
1. Asma	28	56
2. Tidak asma	22	44
Olahraga		
1. Tidak berolahraga	25	50
2. Berolahraga	25	50
Stress		
1. Stress	17	34
2. Tidak stress	33	66

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden menderita asma sebanyak 28 (56%). Selanjutnya jumlah dari kegiatan olahraga dan tidak olahraga

responden sama sebanyak 50 (50%). Responden yang menderita penyakit asma bronchial lebih banyak tidak terpapar stress sebesar 33 (66%).

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi karakteristik responden tentang asap rokok, cuaca, debu, infeksi saluran napas di wilayah binaan puskesmas rimbo tengah

Variabel	Frekuensi	Prosentase %
Asap rokok		
1. Terpapar	15	30
2. Tidak	35	70
Cuaca		
1. Tidak terpengaruh	21	42
2. Terpengaruh	29	58
Debu		
1. Tidak menghindari	22	44
2. Menghindari	28	56
Infeksi Saluran Napas		
1. Terinfeksi	28	56
2. Tidak terinfeksi	22	44

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar responden tidak terpapar asap rokok sebesar 35 (70%). Sebagian besar responden terpengaruh oleh cuaca

sebesar 29 (58%). Sebagian besar responden menghindari debu sebanyak 28 (56%). Sebagian besar responden terinfeksi saluran nafas sebanyak 28 (56%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.3

Hubungan antara olahraga dengan kejadian asma bronchial

Kebiasaan olahraga	Kejadian asma bronchial				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Asma		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Ya	11	44	14	56	25	100	0,154	
Tidak	17	68	8	32	25	100		
Jumlah	28	56	22	44	50	100		

Berdasarkan tabel 4.3 hasil analisis hubungan kebiasaan olahraga dengan kekambuhan asma bronchial menunjukkan bahwa sebanyak 17 (68%) responden yang tidak berolahraga mengalami asma bronchial dan 8 (32%) responden yang berolahraga tidak

mengalami asma bronchial. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,154 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian asma bronchial.

Tabel 4.4

Hubungan antara stress dengan kejadian asma bronchial

Stress	Kejadian asma bronchial				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Asma		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
ya	12	70,6	5	29,4	17	100	0,116	
Tidak	16	48,5	17	51,5	33	100		
Jumlah	28	56	22	44	50	100		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis hubungan stress dengan kejadian asma bronchial menunjukkan bahwa sebanyak 16 (48,5%) responden tidak stress mengalami kejadian asma bronchial dan 17 (51,5%) responden yang tidak stress tidak

mengalami asma bronchial. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,116 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stress dengan kejadian asma bronchial.

Tabel 4.5

Hubungan antara terpapar asap rokok dengan kejadian asma bronchial

Terpapar asap rokok	Kejadian asma bronchial				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Asma		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Ya	12	80	3	20	15	100	4,750 (1,138-19,835)	
Tidak	16	45,7	19	54,3	35	100		
Jumlah	28	56	22	44	50	100		

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis hubungan asap rokok dengan kejadian asma bronchial menunjukkan bahwa

sebanyak 16 (45,7%) responden yang tidak terpapar asap rokok terkena asma bronchial sedangkan sebanyak 19 (54,3%) responden

yang tidak terpapar asap rokok tidak terkena asma bronchial. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,033$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara terpapar asap rokok dengan kejadian asma

bronchial dengan $OR = 4,75$ yang artinya adalah responden yang terpapar asap rokok akan berpeluang 4,75 kali menderita penyakit asma bronchial

Tabel 4.6

Hubungan antara cuaca dengan kejadian asma bronchial

Cuaca	Kejadian asma bronchial				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Asma		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak	5	23,8	16	76,2	21	100	0,082	0,000
Pengaruh	23	79,3	6	20,7	29	100	(0,021-	
Jumlah	28	56	22	44	50	100	0,314)	

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis hubungan antara cuaca dengan kejadian asma bronchial menunjukkan bahwa sebanyak 23 (79,3 %) responden yang terprngaruh cuaca mengalami asma sedangkan sebanyak 6 (20,7%) responden yang terpengaruh cuaca tidak mengalami kejadian asma bronchial.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\ value = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan cuaca dengan kejadian asma bronchial dengan $OR = 0,082$ yang artinya adalah responden yang terpengaruh cuaca akan beresiko terkena asma bronchial 0,082 kali dibandingkan responden yang tidak terpengaruh cuaca.

Tabel 4.7

Hubungan antara debu dengan kejadian Asma Bronchial

Debu	Kejadian asma bronchial				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Asma		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak	19	86,4	3	13,6	22	100	13,37	0,000
Menghindari	9	32,1	19	67,9	28	100	(3,126-	
Jumlah	28	56	22	44	30	100	57,18)	

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis menunjukkan hubungan antara debu dengan kejadian asma bronchial sebanyak 9 (32,1%) responden yang menghindari debu menderita asma bronchial sedangkan sebanyak 19 (67,9%) responden yang menghindari debu tidak terka asma bronchial. Hasil uji statistik diperoleh nilai p

$value = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara debu dengan kejadian asma bronchial dengan $OR = 13,37$ yang artinya responden yang tidak menghindari debu akan berpeluang terkena asma bronkhial sebanyak 13,37 kali dibandingkan yang menghindari paparan debu.

Tabel 4.8

Hubungan antara infeksi saluran nafas dengan kejadian Asma Bronchial

Infeksi saluran nafas	Kejadian asma bronchial				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Asma		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
infeksi	22	78,6	6	21,4	28	100	9,778	0,000
Tidak	6	27,3	16	72,7	22	100	(2,659-	

Jumlah	28	56	22	44	50	100	35,94)
--------	----	----	----	----	----	-----	--------

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebanyak 22 (78,6%) responden yang terinfeksi saluran pernafasan mengalami asma sedangkan sebanyak 6 (21,4%) responden yang terinfeksi saluran pernafasan tidak mengalami asma bronchial Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa

Analisis Multivariat

Seleksi Bivariat

ada hubungan antara infeksi saluran nafas dengan kejadian asma bronchial dengan $OR=9,778$ yang artinya responden yang terinfeksi saluran pernafasan berpeluang asma bronchial 9,778 kali dibandingkan yang tidak terinfeksi saluran nafas.

Tabel 4.9

Seleksi bivariat faktor resiko yang menyebabkan Asma Bronchial

Di Wilayah Binaan Puskesmas Rimbo Tengah (N=50)

No	Variabel	P-Value	Koefisien B
1	Umur	0,16	0,056
2	Jenis Kelamin	0,136	7,457
3	Pendidikan	0,727	1,486
4	Olahraga	0,592	0,586
5	Stress	0,358	0,308
6	Asap rokok	0,461	2.268
7	Cuaca	0,011	0,062
8	Debu	0,139	5,756
9	Infeksi	0,051	12,467

Tabel 4.9 hasil analisis dari uji seleksi bivariat untuk pemodelan analisis multivariat dalam penelitian bahwa hasil variabel pendidikan, olahraga, stres dan asap rokok dikeluarkan dalam pemodelan

selanjutnya karena nilai p value lebih dari 0,25. Variabel umur, jenis kelamin, cuaca, debu, infeksi saluran nafas masuk ke pemodelan selanjutnya.

Menyusun Model Mencakup Semua Variable Dan Variable Interaksi (Uji Interaksi)

Tabel 4.10

Uji interaksi faktor risiko yang mempengaruhi Asma Bronchial

Wilayah Binaan Puskesmas Rimbo Tengah (N=50)

No	Variabel	P-Value
1	Asma bronchial by umur	0,688
2	Asma bronchial by jenis kelamin	0,601
3	Asma bronchial by cuaca	0,395
4	Asma bronchial by debu	0,999
5	Asma bronchial by infeksi	0,998
	Konstanta	0,05

Tabel 4.10 hasil analisis nilai p value dari semua variabel yang di uji interaksinya menunjukkan hasil lebih dari 0,05.

Kesimpulan dari hasil uji tersebut adalah tidak ada variabel interaksi. Langkah selanjutnya adalah uji *confounding*.

Uji *Counfounding*

Tabel 4.11

Hasil uji *counfounding* faktor risiko yang mempengaruhi Asma Bronchial
Wilayah Binaan Puskesmas Rimbo Tengah (N=50)

No	Variabel	P-Value	Awal Koefisien B	Perubahan Koefisien B	
				I	II
1	Jenis kelamin	0,116	4,97	Keluar	
2	Umur	0,165	0,062	Keluar	
3	Asap rokok	0,315	2,895	Keluar	Keluar
4	Cuaca	0,008	0,065	0,064	0,104
5	Debu	0,019	4,763	4,971	8,198
6	Infeksi	0,026	9,163	11,358	6,427

*) perubahan koefisien beta lebih dari 10%

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa variabel yang pertama kali dikeluarkan adalah variabel asap rokok dikarenakan nilai *p* valuenya tertinggi setelah dikeluarkan dari pemodelan tidak terjadi perubahan koefisien B lebih dari 10% sehingga variabel asap rokok bukanlah *counfounding*. Selanjutnya variabel yang dikeluarkan

adalah variabel umur dan jenis kelamin setelah dikeluarkan dari pemodelan tidak terjadi perubahan koefisien B lebih dari 10% sehingga variabel umur dan jenis kelamin bukanlah *counfounding*. Hasil dari uji *counfounding* didapatkan hasil cuaca debu dan infeksi merupakan *counfounding*

Pembahasan

Hubungan antara olahraga dengan kejadian asma bronchial

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,154 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian asma bronchial di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ekarini (2012) tentang "Analisis Faktor-faktor pemicu dominan terjadinya serangan asma pada pasien asma" hasil penelitian tersebut diperoleh hubungan antara paparan *exersice* (Latihan) terhadap serangan asma dengan *p value* 0,042 dengan nilai OR sebesar 2,3 (95% CI : 1,095-4,792). Sedangkan penelitian yang sejalan sama-sama tidak ada hubungan adalah penelitian (Djamil et al., 2020) tentang "Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada pasien dewasa" dengan *p value* = 1,000 yang artinya tidak ada hubungan antara olahraga dengan kejadian asma bronchial.

Olahraga merupakan suatu aktivitas fisik atau kegiatan jasmani yang dilakukan oleh

seseorang, dengan tujuan untuk mendapatkan kebugaran. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Rulianto (2016) dengan penelitian eksperimen dengan judul "Pengaruh olahraga renang gaya dada sebagai *hydro therapy* terhadap penurunan intensitas kambuh pada penyakit asma" didapatkan hasil penelitian olahraga renang gaya dada sebagai *hydro therapy* terjadinya penurunan intensitas kambuh pada penyakit asma dengan pola latihan yang teratur dan dengan intensitas waktu yang cukup dan pelaksanaan *freetest* dan *posttest* secara berkala dan berkelanjutan penurunan intensitas kambuh pada penyakit asma. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jenis olahraga dan lama/durasi olahraga sangat memberikan pengaruh besar terhadap kekambuhan asma pada penderita asma.

Hubungan antara stress dengan kejadian asma bronchial

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,116 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stress dengan kejadian asma

bronchial di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Djamil (2020) tentang "Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada pasien dewasa" dengan p value = 0,798 yang artinya tidak ada hubungan antara stress dengan kejadian asma.

Stres atau gangguan emosi dapat menjadi pencetus serangan asma selain itu juga dapat memperberat serangan asma yang sudah ada. Faktor psikologis seperti stres dapat berpengaruh terhadap respon asma dengan memperburuk atau memperbaiki proses penyakit karena dapat mencetuskan hiperventilasi dan hiperkapnia yang disebabkan penyempitan jalan napas (Djamil et al., 2020). Dimana stress menurut Cofer & Appley (1964) adalah kondisi dimana organic seseorang pada saat ia menyadari bahwa keberadaan atau integritas diri dalam keadaan bahaya, dan harus meningkatkan seluruh energi untuk melindungi diri.

Begitupun dengan penelitian yang saya lakukan, bahwa masyarakat yang berada di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah Kabupaten Muara Bungo mampu meningkatkan kemampuan diri untuk melihat, menjaga dan mempertahankan suatu kondisi yang dapat berakibat buruk, yaitu memunculkan kejadian asma bronchial. sehingga stress bukan merupakan ancaman buat masyarakat di wilayah binaan ini. Namun sebaliknya masyarakat di wilayah binaan memiliki mekanisme coping yang sangat efektif dalam menghadapi suatu masalah dan mampu menyelesaikan masalah secara tepat. Mekanisme coping sendiri adalah cara yang digunakan oleh setiap individu dalam menghadapi dan menyelesaikan suatu masalah, mengatasi perubahan-perubahan yang terjadi, dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif (pengetahuan) maupun perilaku (perbuatan).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori bila dilihat berdasarkan jawaban responden dalam menjawab kuesioner, rata-rata responden menjawab jarang dalam hal mengalami masalah yang diberikan. Dapat disimpulkan berdasarkan dari hasil penelitian,

bahwa kemampuan seseorang untuk mengendalikan kondisi terhadap stimulus sepenuhnya tergantung dari masing-masing respon individu. Selain itu pada saat penelitian ini dilakukan masyarakat sedang berada pada wabah pandemic covid-19 dimana responden harus mampu mengendalikan emosi mereka terhadap berbagai masalah yang ada sehingga faktor stres tidak sering muncul atau dapat dikendalikan oleh masyarakat di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah Kabupaten Bungo .

Hubungan antara terpapar asap rokok dengan kejadian asma bronchial

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,033 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara terpapar asap rokok dengan kejadian asma bronchial dengan OR= 4,75 yang artinya adalah responden yang terpapar asap rokok akan berpeluang 4,75 kali menderita penyakit asma bronchial di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syafriani (2014) tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma bronchial pada anak di Puskesmas Kuok tahun 2013" hasil p value = 0,000 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara asap rokok dengan kejadian asma bronchial. penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Djamil (2020) tentang "Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada pasien dewasa" dengan hasil p value = 0,013 yang artinya ada hubungan antara asap rokok dengan kejadian asma bronchial.

Bahwa dalam sebatang rokok terkandung lebih dari 4.000 jenis senyawa kimia, 400 zat berbahaya, 43 penyebab kanker (karsinogenik). "Karbonmonoksida (CO)" salah satu gas beracun yang menurunkan kadar oksigen (O₂) dalam darah sehingga dapat mengakibatkan menurunnya konsentrasi dan timbulnya penyakit berbahaya, "Tar" merupakan zat berbahaya penyebab kanker (karsinogenik) dan berbagai penyakit lainnya, "Nikotin" merupakan zat berbahaya penyebab kecanduan (adiksi) (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori, yang menyatakan bahwa asap rokok dapat

merangsang silia yaitu bulu-bulu halus yang berda pada lubang hidung system pernapasan, sehingga akan mengakibatkan peningkatan secret mucus menjadi 30-50%. Sehingga pada kondisi terpapar asap rokok akan mengakibatkan kerusakan pada silia dan mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi ventilasi paru. Masalah kerusakan pada system pernapasan dengan ditambah menurunnya system imunitas tubuh terhadap inhaled agent mengakibatkan rentan terjadinya infeksi saluran napas seperti emphysema, bronchitis kronis dan lainnya, bahkan dapat terjadi kanker pada paru-paru (Pradono, 2003). Fungsi paru pada klien asma akan menjadi lebih buruk bila terpapar asap rokok, dimana asap rokok mengakibatkan inflamasi dan terjadi peningkatan permeabilitas epitel pada saluran pernapasan (Jaakkola et al., 2003).

Penelitian Asriningsih, S (2014) khusus meneliti tentang hubungan paparan asap rokok dengan tingkat kontrol asma pada penderita asma di balai besar kesehatan paru masyarakat (BBKPM) Surakarta, didapatkan hasil terdapat hubungan paparan asap rokok dengan tingkat kontrol asma pada penderita asma di BBKPM Surakarta, dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$, $OR = 40,5$ (95% $CI = 1,117$).

Hubungan antara cuaca dengan kejadian asma bronchial

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan cuaca dengan kejadian asma bronchial dengan $OR=0,082$ yang artinya adalah responden yang terpengaruh cuaca akan beresiko terkena asma bronchial 0,082 kali dibandingkan responden yang tidak terpengaruh cuaca di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Djamil (2020) tentang "Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada pasien dewasa" dengan hasil $p\text{ value} = 0,035$ dengan nilai OR sebesar 4,857 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan secara statistic antara responden yang terpapar perubahan cuaca dengan kekambuhan asma

bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah tahun 2020.

Hal ini sesuai dengan teori, bahwa kondisi cuaca yang berlawanan seperti temperature dingin, tingginya kelembaban dapat mengakibatkan asma menjadi lebih parah, epidemic yang dapat mengakibatkan asma menjadi lebih berbahaya, hal ini terjadi karena meningkatnya konsentrasi partikel alergenik. Dimana partikel tersebut dapat menyapu pollen sehingga terbawa oleh air dan udara. Terjadinya perubahan atmosfer dan suhu akan memperburuk asma, tanda sesak napas dan pengeluaran lender yang berlebihan akan terjadi (Djamil et al., 2020).

Hubungan antara debu dengan kejadian asma bronchial

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan bahwa ada ada hubungan yang signifikan antara debu dengan kejadian asma bronchial dengan $OR 13,37$ (95% $CI : 3,126-57,18$) yang artinya responden yang tidak menghindari debu akan berpeluang terkena asma bronchial sebanyak 13,37 kali dibandingkan yang menghindari paparan debu di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syafriani (2014) tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma bronchial pada anak di Puskesmas Kuok tahun 2013" hasil $p\text{ value} 0,000$ yang artinya ada hubungan yang bermakna antara asap rokok dengan kejadian asma bronchial. Termasuk penelitian yang dilakukan oleh Djamil et al., (2020) tentang "Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada pasien dewasa" dengan hasil $p\text{ value} = 0,001$.

Sesuai dengan teori, bahwa debu merupakan salah satu faktor pencetus kekambuhan asma bronchial. dimana debu memiliki ukuran partikel yang sangat kecil sehingga dapat masuk lewat saluran pernapasan. Sehingga partikel debu tersebut dapat memicu terjadinya reaksi peradangan dan alergi pada sistem pernapasan penderita asma bronchial, pada saat seseorang terhirup maka akan menimbulkan tanda dan gejala bersin,

batuk, mata gatal/kemerahan, bahkan sesak napas (Djamil et al., 2020).

Hubungan antara infeksi saluran nafas dengan kejadian asma bronchial

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara infeksi saluran nafas dengan kejadian asma bronchial dengan nilai sebesar OR 9,778 (95% CI : 2,659-35,94) yang artinya responden yang terinfeksi saluran pernapasan berpeluang terkena asma bronchial 9,778 kali dibandingkan yang tidak terinfeksi saluran nafas di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manday, T, A (2014), tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asma pada siswasiswi SMP di pesantren inshafuddin daerah pemukiman padat kota Banda Aceh tahun 2014” bahwa faktor utama yang mempengaruhi kekambuhan asma bronchial adalah adanya Riwayat infeksi saluran napas akut (ISPA) dengan diperoleh *p value* = 0,001 dengan nilai OR 6,171 (95% CI : 3,73-12,4). Sama dengan penelitian terbaru oleh Djamil et al., (2020) tentang “Faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma pada pasien dewasa” dengan hasil *p value* = 0,016 dengan nilai OR 6,9 (95% CI 1,583-24,054). Yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara responden yang terpapar infeksi saluran napas dengan kekambuhan asma bronchial.

Infeksi system atau saluran pernapasan dimana salah satunya adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) adalah salah satu penyakit yang menyerang system pernapasan yaitu hidung, alveoli, adneksanya, sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Somantri, 2007). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi-infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme dan terbatas pada struktur-struktur saluran napas termasuk rongga hidung, faring, dan laring (Corwin, 2000).

Infeksi saluran napas yang diakibatkan oleh virus atau alergi pada suatu mikroorganisme merupakan faktor presipitasi utama pada serangan asma akut. Influenza dan rhinovirus adalah pathogen utama pada anak-

anak dan dewasa. Infeksi tersebut mengakibatkan inflamasi dalam system trakeobronchial dan mengubah mekanisme mukosilier. Sehingga kondisi ini mengakibatkan hipersensitivitas atau hiperresponsif pada organ bronchial. Hal ini dapat berlangsung 2 sampai 8 minggu setelah terkontak infeksi pada kondisi normal dan individu yang terkena asma. Sehingga virus akan mengiritasi dan mengakibatkan keparahan pada penderita asma dengan mengaktifkan system imunologi. Penderita asma harus menghindari kontak dengan penderita flu (influenza), karena jika penderita terkena virus influenza, hidung akan merasa tersumbat dan terjadi peningkatan lendir. Sehingga membuat penderita asma mengalami kesulitan bernapas yang diakibatkan udara yang masuk ke dalam organ paru-paru berkurang.

Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara olahraga (*p value* 0,154) dan stress (*p value* 0,116) terhadap kejadian asma bronchial.

Ada hubungan antara terpapar asap rokok (*p value* 0,033 dan nilai OR 4,75), debu (*p value* 0,000 dan nilai OR 13,37), cuaca (*p value* 0,000 dan nilai OR 0,082) dan infeksi saluran napas (*p value* 0,000 dan nilai OR 9,778) terhadap kejadian asma bronchial.

Faktor yang paling mempengaruhi kejadian asam bronchial adalah debu.

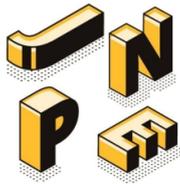
Saran

Puskesmas harus mempertahankan upaya promotive yang telah dilakukan mengenai prosedur pencegahan yang berhubungan dengan faktor apa saja yang dapat menyebabkan kejadian asma bronchial. masyarakat di wilayah binaan Puskesmas Rimbo Tengah.

Masyarakat yang menderita asma hendaknya selalu menghindari kontak dengan orang-orang yang mengalami flu (influenza), tujuannya adalah meminimalkan kekambuhan.

Daftar Pustaka

- Asriningsih, S., Giat Purwoatmodjo, S. K. M., & Wijayanti, A. C. (2014). *Hubungan Paparan Asap Rokok Dengan Tingkat Kontrol Asma Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (Bbkpm) Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Corwin, E. J. (2000). *Buku Saku Patofisiologi Kedokteran*. EGC, Jakarta.
- Djamil, A., Hermawan, N. S. A., Febriani, F., & Arisandi, W. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan Asma pada Pasien Dewasa. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 29–40.
- Ekarini, N. L. P. (2012). Analisis Faktor–Faktor Pemicu Dominan Terjadinya Serangan Asma pada Pasien Asma. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 20.
- Eleanor, B & David, P. (2010). Simple guide ASMA, perawatan respirasi (respiratori care). In *Jakarta: Erlangga*.
- Infodatin. (2015). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. You Can Control Your Asthma*. 2442–7659.
- Ismael, S. &. (2014). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Ed. 5. Jakarta: Sagung Seto.
- Jaakkola, M. S., Piipari, R., Jaakkola, N., & Jaakkola, J. J. K. (2003). Environmental tobacco smoke and adult-onset asthma: a population-based incident case–control study. *American Journal of Public Health*, 93(12), 2055–2060.
- Manday, T, A. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian asma pada siswa-siswi SMP di pesantren inshafuddin daerah pemukiman padat kota Banda Aceh tahun 2014*. <https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=ba&baID=11195&page=1>.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (ODHA) Di Kota Gorontalo. *Journal of Nursing Practice and Education* 2(02):90–98. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Kandungan dalam sebatang rokok-bagian 2*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infografic/kandungan-dalam-sebatang-rokok-bagian-2>.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Rokok tetap jadi sebab utama kematian dan penyakit*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/who-rokok-tetap-jadi-sebab-utama-kematian-dan-penyakit>.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). (2018). *Pers release perhimpunan dokter paru Indonesia dalam rangka peringatan hari asma sedunia 2018*. <http://www.klikpdpi.com/index.php?mod=article&sel=8437>
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principles and methods*. Philadelphia: Lippicot.
- Pradono, J. (2003). Kristanti. Perokok Pasif Bencana yang Tak Terlupakan. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 31(4).
- Rulianto, G. (2016). *Pengaruh olahraga renang gaya dada sebagai hydro therapy terhadap penurunan intensitas kambuh pada penyakit asma*.
- Somantri, I. (2007). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syafriani. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan asma bronkhial pada anak usia 3-14 tahun di desa pulau jambu wilayah kerjapuskesmas kuok tahun 2013*. <https://www.academia.edu/34690099>.
- Tenda, E. D. (2014). *Bronchial Thermoplasty sebagai Terapi Asma*.
- Vahlkvist, S., Inman, M. D., & Pedersen, S. (2010). Effect of asthma treatment on fitness, daily activity and body composition in children with asthma. *Allergy*, 65(11), 1464–1471.
- WHO. (2016). *Asma Bronkhial*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-paru-kronik-dan-gangguan-imunologi/asma-bronkhial-faq>



Efektivitas *support system* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien *pre operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Mutia Agustiani Moonti

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Moonti, M. A. Efektivitas *support system* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien *pre operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 112–118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>

History

Received : 03 Januari 2023
Accepted : 03 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Mutia Agustiani Moonti,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Kuningan;
mutiaamoonti@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : *Support System* Keluarga (Dukungan keluarga) adalah dukungan yang terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan non verbal bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial dan didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Tujuan : untuk mengetahui efektivitas *support system* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan Pada pasien *pre operatif*.

Metode : Jenis penelitian pra eksperimental dengan menggunakan rancangan *one group pre post test design*. Observasi dilakukan secara langsung pada pasien *pre operatif* menggunakan instrumen *HARS* sebelum dan sesudah diberikan *Support System*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre-operatif* di ruang IBS RSUD Toto Kabila. yang ditunjukkan oleh nilai uji *wilcoxon Signet rank test* mendapatkan nilai $p= 0.004 < \text{taraf nyata } (\alpha=0.05)$.

Kesimpulan : Kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* keluarga dengan kecemasan berat sebanyak 7 responden (70 %) kemudian nilai kecemasan setelah mendapatkan *Support System* keluarga mengalami penurunan, dengan data kecemasan sedang sebanyak 6 responden (60%). *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operatif* di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon menunjukkan nilai uji *wilcoxon Signet rank test* mendapatkan nilai $p\text{-Value } 0.004 < \text{taraf nyata } (\alpha=0.05)$.

Saran : Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam penerapan asuhan keperawatan dengan Gangguan Kecemasan pada pasien *preoperatif*.

Kata Kunci : Kecemasan, *Pre Operatif*, *Terapi Akupresure*

Pendahuluan

Sebelum dilakukan tindakan operasi terdapat masalah kecemasan yang merupakan reaksi emosional pasien yang sering muncul diakibatkan *Pre Operasi* merupakan pengalaman baru bagi pasien yang akan menjalani operasi. Lebih dari 90% pasien pre operatif berpotensi mengalami kecemasan sebagai respon antisipasi pasien terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap peran, integritas tubuh dan bahkan kehidupannya (Asmadi, 2011).

Kecemasan sangat berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan sebagai hasil penilaian terhadap suatu objek atau keadaan. Kecemasan timbul sebagai respon terhadap stres, baik stres fisik dan fisiologis. Artinya, ansietas terjadi ketika seorang merasa terancam baik fisik maupun psikologis (Robin, 2012).

Menurut Friedmen (2008) dalam (Kholifiyah, 2014) dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan pasien itu sendiri adalah dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional juga diberikan keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk sikap, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan lainnya adalah dukungan penilaian dan dukungan instrumental.

Penelitian oleh Nadeak (2010) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara" memperoleh hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Penelitian yang dilakukan oleh makmur et.al (2007) dalam Suci (2014) tentang tingkat kecemasan pre operasi bahwa dari 40 orang responden dalam tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang (17,5%), 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan dan

responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang (5%).

Data pasien yang di operasi di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon selang dari bulan januari sampai November tahun 2022 sebanyak 180 orang. Dari hasil observasi peneliti dari 10 orang pasien pre operatif yang mengalami kecemasan hanya 4 orang yang mendapat dukungan dari keluarga dalam menghadapi operasi. Dan hal itu dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Berdasarkan uraian diatas penulis menganggap penting dan merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas *Support System* Keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Metode

Desain penelitian ini adalah *Pre experimental* karena desain ini belum merupakan desain sungguh sungguh. Dengan desain untuk *the one group pretest-postest design*, terdapat *pre-test* dan *post-test*.

Populasi yang digunakan dalam mini riset ini adalah semua pasien preoperatif di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Accidental sampling* merupakan teknik menentukan sampel berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2012). Kriteria inklusi pada sampel adalah Pasien Pre Operatif yang bersedia menjadi sampel, Pasien Pre Operatif dengan tingkat kecemasan minimal cemas ringan dan tidak mengkonsumsi obat anti depresan.

Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari sumber data primer berdasarkan jawaban responden yang diperoleh secara langsung dari kuisisioner dan lembar pengamatan. Data sekunder didapatkan dari informasi tentang data pasien yang diperoleh dari perawat Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Instrumen penelitian yang digunakan peneliti yakni dengan menggunakan HARS (*Hamilton Rating Scale for Axiety*).

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik responden, distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah mendapatkan support system keluarga pada pasien preoperatif. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh

antara variabel independen (*Support System*) dan variabel dependen (kecemasan), Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji non parametrik *Wilcoxon Signed Rank test* dengan derajat kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$ bermakna apabila $p < 0,05$.

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1

Distribusi responden berdasarkan umur

Umur (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
16 sampai 25	3	30
26 Sampai 45	3	30
46 sampai 70	4	40
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data di atas dapat dijelaskan bahwa rentang umur yang paling banyak pada responden berusia 46 sampai 70 tahun berjumlah 4 orang (40 %).

b. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data di atas bahwa responden perempuan lebih banyak yakni 7 orang (70 %) dibandingkan dengan responden laki-laki yakni 3 orang (30 %).

c. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pasien Sebelum Tindakan

Tabel 4.3

Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pasien pre-operatif sebelum dilakukan Support System keluarga di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Kategori	Pre-test	
	Jumlah	%
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	0	0
Cemas Sedang	3	30
Cemas Berat	7	70
Cemas Berat Berat Sekali	0	0
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data tabel diatas bahwa Kecemasan responden sebelum mendapatkan

Support System Keluarga paling banyak yaitu cemas berat sebanyak 7 orang (70 %).

d. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan pasien Setelah Tindakan

Tabel 4.4
Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan pasien *pre-operatif* setelah dilakukan *Support System* keluarga di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Kategori	Post-Test	
	Jumlah	%
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	6	60
Cemas Sedang	4	40
Cemas Berat	0	0
Cemas Berat Berat Sekali	0	0
Total	10	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan data tabel diatas bahwa Kecemasan responden setelah mendapatkan

Support System Keluarga paling banyak yaitu cemas ringan sebanyak 6 orang (60 %).

2. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini Analisis Bivariat yakni responden pasien *Pre-Operatif* Di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon adalah

Tabel 4.5
Efektivitas *Support System* keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien *Pre-Operatif* di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon

Variabel	Pretest (Mean, Std deviation)	Posttest (Mean, Std deviation)	Wilcoxon Test
Kecemasan	0.48 3.7	0.52 2.4	0.004

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 nampak bahwa terdapat perbedaan kecemasan pasien *Pre-Operatif* sebelum dan sesudah mendapatkan *Support System* keluarga. Dilihat dari rata-rata nilai mean menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* keluarga adalah 3.7 dan setelah mendapatkan *Support System* keluarga menurun menjadi 2.4 adapun nilai minimal dan maksimal kecemasan responden sebelum mendapatkan

Support System keluarga yakni berkisar antara 3-4 sedangkan setelah mendapatkan *Support System* keluarga nilai minimal dan maksimal berkisar antara 2-3. dari hasil uji *wilcoxon signet rank test* mendapat nilai *Asymp.Sig* = 0.004 < taraf nyata ($\alpha = 0.05$), artinya bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima, jadi *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *Pre-Operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Berdasarkan rentang umur yang paling banyak pada responden berusia 46 sampai 70 tahun berjumlah 4 orang (40 %). Berdasarkan data distribusi jenis kelamin paling banyak adalah responden perempuan lebih banyak yakni 7 orang (70 %) dibandingkan dengan responden laki-laki yakni 3 orang (30 %).

Berdasarkan data kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas berat sebanyak 7 orang (70 %). Hal ini disebabkan karena rata-rata responden kurang mendapat dukungan yang sesuai dari keluarga pada saat *Pre-Operatif*. Hal ini terlihat saat di wawancara responden tampak sedih, tingkah laku responden gelisah, terdapat kerutan kening, muka merah, tampak tegang.

Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Nadeak (2010) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara" diperoleh bahwa responden mengalami kecemasan saat pre operatif

Menurut Brunner & suddart (2012) Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anastesi sampai *informed consent*. Selain itu persiapan mental atau psikologis, persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Persiapan mental dapat dilakukan dengan bantuan keluarga atau perawat. Persiapan mental ini, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menjalani tindakan operasi (Moonti, 2022).

Berdasarkan data tabel diatas bahwa Kecemasan responden setelah mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas ringan sebanyak

6 orang (60 %). Hal ini disebabkan karena rata-rata responden sudah mendapat dukungan yang sesuai dari keluarga pada saat pre operatif. Dari hasil observasi klien tampak rileks, klien sudah siap menghadapi operasi, klien tampak tersenyum.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kholifiyah (2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil, diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik di rumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Menurut Ratna (2010) dalam Suci (2014) dukungan merupakan faktor penting yang dibutuhkan seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan). Salah satu kelebihan masyarakat di Indonesia adalah kekerabatannya yang kuat, dapat dilihat dari ketika ada anggota keluarga yang sakit, semua keluarga dan tetangga memberikan dukungan dengan menunggu atau tidur di rumah sakit secara bergantian.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil uji *wilcoxon signet rank test* mendapat nilai $Asymp.Sig = 0.004 < \alpha = 0.05$, artinya bahwa H_0 di tolak dan H_1 diterima, jadi *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *Pre-Operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon.

Terjadinya perbedaan antara kecemasan pasien sebelum dan sesudah mendapat *Support System* keluarga. Hal ini di karenakan keluarga lebih aktif dalam memberikan dukungan psikologis pada responden, dukungan yang diberikan berupa nasehat, informasi tentang penyakitnya.

Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nadeak (2010) dengan judul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan

Kecemasan Pasien *pre-operatif* di Ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara” memperoleh hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre-operatif*. Penelitian yang dilakukan oleh Suci (2014) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil, diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik di rumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Menurut Setiadi (2008), untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien tersebut keluarga harus lebih banyak memberikan dukungan salah satunya yaitu selalu berada dekat pasien, memotivasi pasien untuk memberi keyakinan bahwa operasi dapat berjalan dengan lancar Oleh

karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menghadapi operasi. Apabila dukungan keluarga tidak ada, maka akan menyebabkan dampak psikologis terhadap pasien tersebut.

Kesimpulan

1. Kecemasan responden sebelum mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas berat sebanyak 7 orang (70 %).
2. Kecemasan responden setelah mendapatkan *Support System* Keluarga paling banyak yaitu cemas ringan sebanyak 6 orang (60 %).
3. *Support System* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre-operatif* di ruang bedah RSUD Gunung Jati Cirebon yang ditunjukkan oleh nilai uji *wilcoxon Signet rank test* mendapatkan nilai $p= 0.004 < \alpha=0.05$.

Saran

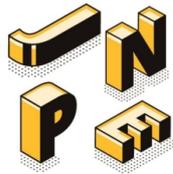
Sebagai bahan acuan *evidence based* praktik keperawatan untuk pasien *pre-operatif* dan fasilitas layanan kesehatan dapat di

jadikan sebagai bahan masukan dalam penerapan asuhan keperawatan dengan Gangguan Kecemasan pada pasien *pre-operatif*.

Daftar Pustaka

- Asmadi. (2011). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Brunner & suddart. (2012). Buku Ajar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Kholifayah N.N. (2014). Pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien *pre operatif* di ruangan rawat inap RSUD Prof. Margono soekardjo purwokerto. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Moonti, Mutia Agustiani, Lia Mulyati, L. U. (2022). Hubungan Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3 No. 1 (2), 11–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.558>.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (ODHA) Di Kota Gorontalo. *Journal of Nursing Practice and Education* 2(02):90–98. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>.
- Nadeak, R. J. (2010). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre operasi* di ruangan RB2 RSUP HAM. Diperoleh pada tanggal.
- Robin, D. M. M. (2012). *Social Support and Patient Adherenceto Medical Treatment: A Meta-Analysis*. University of California, Riverside.
- Setiadi. (2008). Metode Penelitian Keperawatan Dan Tehnik Analisa Data. Yogyakarta : Graham Ilmu.
- Suci, J. H. R. (2014). *Dukungan Dan Partisipasi Suami Saat Persalinan*. Skripsi, Universitas Indonesia.
- Sugiyono. (2012). Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Dan R & D.

Bandung : Alfabeta.



Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022

Herwinda, Hendra Kusumajaya, Kgs. M.Faizal

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Delima Bangka Belitung

How to cite (APA)

Herwinda, H., Kusumajaya, H., & Faizal, K. M. . Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 119–127.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.678>

History

Received : 05 Januari 2023

Accepted : 03 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Herwinda, STIKes Citra Delima
Bangka Belitung;
herwinda1234@gmail.com



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution
4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY
4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Gagal ginjal kronis (GGK) adalah penyakit yang tidak dapat dikembalikan atau dipulihkan dan terjadi penurunan progresif jaringan fungsi ginjal. Salah satu penatalaksanaan medis bagi orang yang sudah didiagnosa mengalami gagal ginjal kronik adalah dilakukannya hemodialisis. Tindakan hemodialisis meningkat dalam 3 tahun terakhir. Hipervolemia pada pasien HD adalah salah satu diagnosa keperawatan. Hipervolemia harus dicegah dikarenakan dapat menimbulkan komplikasi lanjut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Metode : Jenis penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah pasien hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia pada bulan Oktober Tahun 2022 sebanyak 42 pasien. Sampel menggunakan teknik Total Sampling. Analisa data yang digunakan adalah analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

Hasil : Analisis uji chi square didapatkan jenis kelamin (p -value 0,089), usia (p -value 0,692), kepatuhan asupan cairan (p -value 0,005), lama menjalani hemodialisa (p -value 0,010).

Kesimpulan : ada hubungan antara kepatuhan asupan dan lama menjalani hemodialisi dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Saran : diharapkan pasien yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan konseling kesehatan tentang pembatasan asupan cairan.

Kata Kunci : Asupan Cairan, Gagal Ginjal Kronis, *Hipervolemia*

Pendahuluan

Gagal ginjal adalah gangguan organ ginjal yang timbul akibat beberapa faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain (Riskasdas, 2018). Gagal ginjal kronik masalah kesehatan besar bagi masyarakat di seluruh dunia. Selain sulit disembuhkan, biaya perawatan dan pengobatannya pun sangat mahal. Di Amerika Serikat, lebih dari 1 dari 7 yaitu 15% orang dewasa atau 37 juta orang diperkirakan menderita gagal ginjal kronik. Sebanyak 9 dari 10 orang dewasa dengan gagal ginjal kronik tidak mengetahui bahwa mereka menderita gagal ginjal kronik. Sekitar 2 dari 5 orang dewasa dengan gagal ginjal kronik parah tidak mengetahui bahwa mereka menderita gagal ginjal kronik (Centers for Disease Control and Prevention, 2021). Di Indonesia berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR, 2018) menyatakan penderita gagal ginjal pada tahun 2007-2018 tercatat 198.575 pasien.

Penatalaksanaan medis bagi orang yang sudah didiagnosa gagal ginjal kronik adalah dilakukannya hemodialisis (Black dan Hawks, 2014). Hemodialisis merupakan suatu proses penyaringan atau pembersihan darah melalui suatu membran semipermeabel yang dilakukan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal (Suhardjono, 2014). Tindakan hemodialisis meningkat dalam 3 tahun terakhir dan pada tahun 2018 peningkatan sangat drastis sejalan dengan penambahan penduduk (IRR, 2018). Dari data Rekam Medis RS Medika Stannia (2022), pasien yang menjalani hemodialisis tiap tahun selalu meningkat, pada tahun 2019 ada sebanyak 317 pasien, tahun 2020 sebanyak 318 pasien dan tahun 2021 sebanyak 428 pasien.

Pasien hemodialisis ada yang tidak lama bertahan hidup, namun ada juga yang bertahan hingga bertahun-tahun hidup dengan menjalani hemodialisis. Sekitar 60-80% pasien hemodialisis meninggal karena kelebihan cairan (Bayhakki & Yesi, 2017). Kelebihan cairan atau hipervolemia pada pasien HD adalah salah satu diagnosa keperawatan yang artinya terjadi peningkatan volume cairan intravaskuler, interstitial dan intraseluler (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Indikator

keberhasilan pasien HD mengelola cairan adalah dengan mengontrol kenaikan berat badan. Menurut (Neuman, 2013), IDWG yang dapat ditoleransi oleh tubuh tidak > 3% berat badan kering. Berat badan kering ialah berat badan dimana tidak ada tanda-tanda klinis retensi cairan. Semakin tinggi IDWG maka semakin besar jumlah kelebihan cairan dalam tubuh pasien dan semakin tinggi risiko komplikasi.

Peneliti melakukan observasi data rekam medis 8 pasien yang menjalani hemodialisis pada tanggal 17 Oktober 2022, ada 5 pasien yang mengalami peningkatan berat badan. Peneliti kemudian melakukan wawancara pada 2 pasien tersebut yaitu pasien cenderung tidak membatasi asupan cairan yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan apabila merasa haus. Dengan seringnya terjadi hipervolemia dengan peningkatan berat badan *Interdialytic Weight Gain* pada pasien gagal ginjal kronik untuk itu peneliti sangat tertarik melakukan penelitian "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2022".

Metode

Metodologi penelitian adalah metode atau cara yang akan digunakan dalam penelitian (Notoatmodjo S., 2018). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hemodialisis yang berobat di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia pada bulan Oktober Tahun 2022 sebanyak 42 orang. Sampel ini peneliti menggunakan teknik Total Sampling atau Sampling. Adapun sampel akan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

**Hasil
Analisa Univariat**

**Tabel 1
Analisa Univariat**

No	Variabel	f	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	14	33,3
	Perempuan	28	66,7
2	Usia		
	45 Tahun	33	78,6
	≤ 45 Tahun	9	21,4
3	Kepatuhan Asupan Cairan		
	Tidak patuh	26	61,9
	Patuh	16	38,1
4	Lama Menjalani Hemodialisis		
	≤ 12 Bulan	16	38,1
	> 12 Bulan	26	61,9
5	Kejadian Hipervolemia		
	Hipervolemia	28	66,7
	Tidak Hipervolemia	14	33,3

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (66,7%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan usia responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang berusia > 45 tahun sebanyak 33 orang (78,6%) dibandingkan dengan responden yang berusia ≤ 45 tahun. Berdasarkan kepatuhan asupan cairan responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang kepatuhan

asupan cairannya tidak patuh sebanyak 26 orang (61,9%) dibandingkan dengan responden yang kepatuhan asupan cairannya patuh. Berdasarkan lama menjalani hemodialisis responden yang menjalani hemodialisis paling banyak yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan sebanyak 26 orang (61,9%) dibandingkan dengan responden yang lama menjalani hemodialisis ≤ 12 bulan. Responden yang menjalani hemodialisis paling banyak mengalami hipervolemia sebanyak 28 orang (66,7%) dibandingkan dengan responden yang tidak hipervolemia.

Analisa Bivariat

**Tabel 2
Analisa Bivariat**

No	Variabel	Hipervolemia		Tidak hipervolemia		Total		p	POR CI 95%
		n	%	n	%	n	%		
1	Jenis Kelamin							0,089	4,5 (0,844-23,992)
	Laki-laki	12	85,7	2	14,3	14	100		
	Perempuan	16	57,1	12	42,9	28	100		
2	Usia							0,692	0,5 (0,089-2,804)
	45 Tahun	21	63,6	12	36,4	33	100		
	≤ 45 Tahun	7	77,8	2	22,2	9	100		
3	Kepatuhan Asupan Cairan							0,005	9,167 (2,109-39,847)
	Tidak patuh	22	84,6	4	15,4	26	100		
	Patuh	6	37,5	10	62,5	16	100		
4	Lama Menjalani Hemodialisis							0,010	15 (1,721-130,759)

≤ 12 Bulan	15	93,8	1	6,2	16	100
> 12 Bulan	13	50	13	50	26	100

Dari tabel 2 diatas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak perempuan sebanyak 16 orang (57,1%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak perempuan sebanyak 12 orang (42,9%) dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,089 > α = 0,05 yang berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022.

Berdasarkan usia responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak berusia > 45 tahun sebanyak 21 orang (63,6%) dibandingkan dengan yang berusia ≤ 45 tahun. Sedangkan responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak yang berusia > 45 tahun sebanyak 12 orang (36,4%) dibandingkan dengan yang berusia ≤ 45 tahun. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,692 > α = 0,05 yang berarti tidak ada hubungan usia dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022.

Berdasarkan kepatuhan asupan cairan responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang tidak patuh sebanyak 22 orang (84,6%) dibandingkan dengan yang patuh. Sedangkan responden yang

mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak yang patuh sebanyak 10 orang (62,5%) dibandingkan dengan yang tidak patuh. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,005 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan kepatuhan asupan cairan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 9,167 (CI 2,109-39,847) yang berarti responden yang tidak patuh terhadap asupan cairan mengalami kejadian hipervolemia 9,167 kali lebih besar dibandingkan responden yang patuh terhadap asupan cairan.

Berdasarkan lama menjalani hemodialisis responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang ≤ 12 bulan sebanyak 15 orang (93,8%) dibandingkan dengan yang > 12 bulan. Sedangkan responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak > 12 bulan sebanyak 13 orang (50%) dibandingkan dengan yang ≤ 12 bulan. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,010 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 15,000 (CI 1,721-130,759) yang berarti responden yang lama menjalani hemodialisis ≤ 12 bulan mengalami kejadian hipervolemia 15,000 kali lebih besar dibandingkan responden yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan.

Pembahasan

Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipervolemia

Jenis kelamin adalah pembeda antara laki-laki dan perempuan secara biologi. Berbeda dalam cara berespon, bertindak, dan bekerja di dalam situasi yang mempengaruhi setiap segi

kehidupan. Laki-laki pada umumnya memiliki IDWG yang lebih tinggi dari perempuan karena memang secara fisiologis cairan tubuh laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan dan pengikatan cairan pada tubuh laki-laki lebih mudah dari pada perempuan yang lebih banyak lemak karena lemak tidak mengikat air (Purnama

et al., 2021). Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,089 > α = 0,05 yang berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak perempuan sebanyak 16 orang (57,1%) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Istanti, 2011) hasil analisis rata-rata IDWG pada laki-laki lebih tinggi (4.06%) daripada perempuan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan IDWG. IDWG berhubungan dengan perilaku patuh pasien dalam menjalani hemodialisis. Baik laki-laki maupun perempuan mempunyai faktor risiko yang sama untuk terjadi peningkatan IDWG, hal ini dipengaruhi oleh kepatuhan pasien. Selain faktor tingkat kepatuhan, air tubuh total laki-laki membentuk 60% berat badannya, sedangkan air tubuh total perempuan membentuk 50% dari berat badannya. Diperkuat juga dengan penelitian Mustikasari & Noorratri (2017) tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan IDWG. Laki-laki memiliki komposisi tubuh yang berbeda dengan perempuan dimana jaringan otot laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang memiliki lebih banyak jaringan lemak.

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa pada dasarnya laki-laki dan perempuan sama-sama berisiko terjadi hipervolemia. Tetapi dalam pemenuhan kebutuhan cairan pasien laki-laki memiliki kebutuhan yang lebih banyak, hal ini dikarenakan aktifitas laki-laki lebih banyak daripada perempuan dan juga laki-laki merupakan kepala keluarga. Laki-laki memiliki ambang haus yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, sehingga menyebabkan konsumsi cairan yang lebih banyak dan berdampak pada peningkatan berat badan.

Hubungan antara usia dengan kejadian hipervolemia

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai sekarang. Usia sendiri adalah salah satu faktor yang menggambarkan kondisi dan juga mempengaruhi kesehatan seseorang. Usia semakin tua juga akan mempengaruhi sistem tubuh mengalami penurunan fungsi (Nursalam, 2011). Usia > 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun, kurang lebih 50% dari fungsi normalnya. Fungsi tubulus pun termasuk salah satu kemampuan reabsorpsi dan pemekatan berkurang bersamaan dengan peningkatan usia (Sepdianto et al., 2017). Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,692 > α = 0,05 yang berarti tidak ada hubungan usia dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian tidak hipervolemia lebih banyak yang berusia > 45 tahun sebanyak 12 orang (36,4%) dibandingkan dengan yang berusia \leq 45 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mustikasari & Noorratri (2017) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan IDWG. Pasien dengan usia yang produktif merasa terpacu untuk sembuh dan mempunyai harapan hidup yang tinggi dan sebagai tulang punggung keluarga. Seseorang yang memiliki usia muda lebih patuh dari pada usia tua. Hal ini memungkinkan karena usia muda memiliki kapasitas dan fungsi memori yang lebih baik untuk menerima informasi tentang pengobatan (Jamiatun et al., 2015). Didukung juga oleh penelitian Istanti (2011), tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan IDWG. Peningkatan IDWG dapat terjadi pada setiap umur, hal ini berhubungan dengan kepatuhan dalam pengaturan masukan cairan. Menurut (Priska & Herlina, 2019) usia dapat mempengaruhi IDWG dikarenakan penurunan sensasi haus yang disebabkan karena proses penuaan dan adanya disfungsi serebral dan penurunan sensitivitas osmoreseptor. Hal tersebut membuat intake cairan berkurang sehingga mengurangi kenaikan berat badan.

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa setiap orang dengan usia yang berbeda akan memiliki pemikiran yang berbeda juga. Orang akan lebih rawan terhadap persuasi sewaktu masih muda dan kemudian dengan bertambahnya usia akan semakin kuat sehingga menjadi semakin stabil. Usia dewasa pada umumnya merupakan seseorang yang aktif dengan memiliki fungsi peran yang banyak, persepsi dan pemahaman klien terhadap suatu obat dapat mempengaruhi kepatuhan, klien yang paham instruksi obat akan cenderung lebih patuh. Usia muda memiliki fungsi tubuh yang lebih baik dibandingkan usia tua yang akan mengalami penurunan fungsi tubuh. Secara fisiologis, usia menjelang lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh termasuk sensasi haus, sehingga dapat mengontrol cairan yang masuk ke dalam ginjal. Pasien dengan usia tua diharapkan dapat turut aktif menjaga pola makan dan aktifitas agar tidak terjadi hipervolemia.

Hubungan antara kepatuhan asupan cairan dengan kejadian hipervolemia

Tubuh manusia terdiri 70% air, dimana ginjal yang sehat akan mengekskresi dan mereabsorpsi air untuk menyeimbangkan osmolaritas darah, sedangkan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami kerusakan dalam pembentukan urine sehingga dapat terjadi kelebihan volume cairan dalam tubuh. Asupan cairan harian yang dianjurkan pada pasien hemodialisis yang baik adalah 600 ml + urin output/24 jam + extra renal waterloss, dimana 600 ml merupakan cairan yang hilang setiap harinya, sedangkan extra renal waterloss meliputi diare, muntah dan sekresi nasogarik (Istanti, 2011). Pembatasan masukan cairan sangat penting bagi pasien hemodialisis untuk mencegah kelebihan cairan. Kepatuhan merupakan sikap atau ketaatan individu mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk melakukan tindakan medis. Kepatuhan pembatasan asupan cairan bagi pasien hemodialisis merupakan hal penting untuk dilakukan, jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dalam tubuh

hasil dari metabolisme dalam darah (RAHMA, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,005 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan kepatuhan asupan cairan dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang tidak patuh terhadap asupan cairan sebanyak 22 orang (84,6%) dibandingkan dengan yang patuh terhadap asupan cairan. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 9,167 (CI 2,109-39,847) yang berarti responden yang tidak patuh terhadap asupan cairan mengalami kejadian hipervolemia 9,167 kali lebih besar dibandingkan responden yang patuh terhadap asupan cairan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suparmo & Daniel Hasibuan (2021) ada hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya edema post hemodialisa. Pengelolaan rasa haus akibat pembatasan cairan, dilakukan pasien dengan menurunkan suhu tubuh dengan cara mandi ataupun berkumur. Beberapa pasien lain sudah mampu meminimalisir rasa haus dengan cara mengurangi makanan yang sifatnya merangsang rasa haus seperti garam, cabai, *monosodium glutamat* (MSG) serta membatasi aktivitas harian. Selain dari kurangnya pemahaman pasien terkait dengan pemasukan cairan setiap harinya, disebabkan juga oleh keputusan pasien terhadap penyakitnya. Pasien merasa tidak sanggup jika minumannya dibatasi. Didukung juga oleh penelitian Fazriansyah et al (2018), ada hubungan antara kepatuhan mengontrol intake cairan dengan penambahan nilai IDWG pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD Kotabaru Tahun 2018. Pasien cenderung tidak membatasi asupan cairan yang telah dianjurkan apabila merasa haus. Ketidapatuhan terjadi dikarenakan lupa, kecerobohan, menghentikan obat ketika merasa lebih baik dan merasa lebih buruk. Ketidapatuhan dalam pembatasan intake cairan merupakan aspek yang sulit dilakukan untuk sebagian besar pasien. Ketidapatuhan

dalam pembatasan cairan tersebut dapat mengakibatkan kelebihan cairan secara kronik yang dapat meningkatkan risiko kematian karena berbagai komplikasi organ yang dialaminya (Wayunah et al., 2018).

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa kepatuhan asupan cairan sangat penting bagi penderita yang menjalani hemodialisis. Apabila responden sering mengalami hipervolemia atau peningkatan IDWG maka akan muncul komplikasi lainnya yang dapat mengancam nyawa. Pembatasan asupan cairan yang ketat dapat menurunkan risiko kematian pada pasien hemodialisis. Ketidakepatuhan dalam asupan cairan dipengaruhi banyak faktor seperti faktor dari pasien itu sendiri dalam mengatasi rasa haus, faktor dukungan keluarga dan faktor demografi. Dalam mengontrol rasa haus, penderita dapat mengulum es batu.

Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia

Periode lama sakit dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang. Beberapa penyakit kronik, banyak mengalami masalah kepatuhan. Pengaruh sakit yang lama, belum lagi perubahan pola hidup serta komplikasi-komplikasi yang sering muncul sebagai dampak sakit yang lama mempengaruhi fisik pasien, emosional, psikologis, dan sosial. Pada pasien hemodialisis didapatkan hasil riset perbedaan kepatuhan pada pasien yang sakit < 1 tahun dengan yang > 1 tahun (Widayati & Nove, 2015). Semakin lama pasien menjalani hemodialisis akan semakin patuh untuk menjalani hemodialisis karena pasien sudah merasakan manfaat hemodialisis. Berdasarkan pengalaman yang disampaikan pasien hari menjelang hemodialisis pada umumnya mereka mengalami keluhan sesak napas, pusing kepala dan bengkak pada kaki dan juga ditandai dengan peningkatan berat badan maka dari itu setiap pasien ingin segera melakukan hemodialisis. Selain itu semakin lama menjalani hemodialisis pasien sudah sampai tahap penerimaan terhadap kondisi yang menjadikan hemodialisis adalah sebagian salah satu kebutuhan (Sepdianto et al., 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,010 < α = 0,05 yang berarti ada hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022. Responden yang mengalami kejadian hipervolemia lebih banyak yang lama menjalani hemodialisis \leq 12 bulan sebanyak 15 orang (93,8%) dibandingkan dengan yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 15,000 (CI 1,721-130,759) yang berarti responden yang lama menjalani hemodialisis \leq 12 bulan mengalami kejadian hipervolemia 15,000 kali lebih besar dibandingkan responden yang lama menjalani hemodialisis > 12 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Maria et al., (2020) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor lama HD dengan IDWG. Hal ini juga dapat dibuktikan bahwa terdapat responden yang memiliki IDWG baik dengan lama HD > 1 tahun sebanyak 28,57%. Hal ini disebabkan karena semakin lamanya penderita menjalani hemodialisis maka semakin sering terpapar oleh efek samping hemodialisis baik akut maupun kronis dan penambahan berat badan. Didukung juga oleh penelitian Purnama et al. (2021) ada hubungan lama menjalani Hemodialisa dengan IDWG di RSUD Dr Soeroto Ngawi artinya semakin lama menjalani hemodialisa maka semakin rendah nilai IDWG. Hal ini disebabkan karena semakin lama menjalani hemodialisa maka semakin banyak pengetahuan tentang apa yang harus dijalani oleh pasien hemodialisa termasuk kepatuhan diet, pembatasan cairan, dan kepatuhan dalam menjalani hemodialisa sehingga IDWG dapat dibatasi.

Dari uraian diatas peneliti menyimpulkan bahwa responden menjalani hemodialisis dengan waktu yang lama memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang masih baru menjalani hemodialisis sehingga untuk terjadinya hipervolemia lebih bisa ditoleransi. Hal ini dikarenakan sudah berpengalaman dalam menjalani hemodialisis dan mendapatkan

banyak edukasi serta pengetahuan dalam mengatasi penambahan berat badan. Pasien yang lama juga sudah mengalami pengalaman terjadinya komplikasi hipervolemia jika tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan asupan cairan dan lama menjalani hemodialisis dengan kejadian hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat tahun 2022.

Saran

Saran dari penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan edukasi kesehatan tentang pembatasan asupan cairan.

Daftar Pustaka

Bayhakki, & Hasneli, Y. (2017). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan *Inter-Dialytic Weight Gain* pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Universitas Padjajaran*, 5(3), 242–248.

Black dan Hawks. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi 8 Buku 2*. Singapura: Elsevier.

Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *Chronic Kidney Disease in the United States, 2021*. *Cdc*, 1, 1–6.

Fazriansyah, Putra, F., & Pringgotomo, G. (2018). Hubungan Antara Kepatuhan Mengontrol Intake (Asupan) Cairan Dengan Penambahan Nilai *Inter-Dialytic Weight Gain* Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Kotabaru. *Dinamika Kesehatan*, 9(2).

IRR. (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15.

Istanti, Y. P. (2011). Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap *Interdialytic Weight Gains* pada Pasien Chronic Kidney Diseases yang Menjalani Hemodialisis.

Jurnal Mutiara Medika, 11(2), 118–130.

Jamiatun, Elegia, K., & Syarif, M. N. O. (2015). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 5(1), 330–344.

Making, M. A., Betan, Y., Israfil, & Selasa, P. (2022). Analisis Faktor *Interdialytic Weight Gains (IDWG)* Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 13(3), 1–9.

Moonti, Mutia Agustiani. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (ODHA) Di Kota Gorontalo. *Journal of Nursing Practice and Education* 2(02):90–98.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>.

Mustikasari, I., & Noorratri, E. D. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nilai *Interdialytic Weight Gain* Pasien Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Gaster*, XV(1), 1–9.

Neuman, C. (2013). *Body weight telemetry is useful to reduce interdialytic weight gain in patients with end-stage renal failure on hemodialysis*. *Journal of the American Telemedicine*.

Notoatmodjo S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.

Nursalam. (2011). *Sistem Perkemihan (1st ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.

Priska, N. P., & Herlina, S. (2019). Efikasi Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap *Intradialytic Weight Gain* Pasien GGK di Ruang Hemodialisa RSUD Pasar Minggu. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 601–608.
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.226>

Purnama, M. D., Wahyuni, L., & Pratiwi, C. J. (2021). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan *Inter Dyalisis Weight Gain* Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Soeroto Ngawi. *S1 Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto*, 12–26.

Rahma, S. F. A. (2017). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya

- Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Skripsi*, 1–14.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional RKD2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674).
- Sepdianto, T. C., Suprajitno, S., & Usmiati, E. (2017). Penambahan Berat Badan antara Dua Waktu Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 4(1), 064–069. <https://doi.org/10.26699/jnk.v4i1.ART.p064-069>
- Suhardjono. (2014). Hemodialisis; Prinsip Dasar dan Pemakaian Kliniknya. In: S. Setiati. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. 6 ed. Jakarta : Interna Publishing.
- Suparmo, S., & Hasibuan, M. T. D. (2021). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Edema Post Hemodialisa Pada Pasien GGK Di Rumah Sakit Aminah Kota Tangerang. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 522–528. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i2.88>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan III. Jakarta: DPP PPNI.
- Wayunah, Saefulloh, M., & Nuraeni, W. (2016). Penerapan Edukasi Terstruktur Meningkatkan *Self Efficacy* Dan Menurunkan IDWG Pasien Hemodialisa Di RSUD Indramayu. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1). <https://doi.org/http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>
- Widayati, D., & Lestari, N. (2015). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita GGK yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Psychological Intervention* Di Unit Hemodialisa RSUD Gambiran Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 39–46.



Efektivitas pemberian puding *Aloe Vera* terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita Diabetes Mellitus

Yona Septina, Ai Nurasiah, Tati Oktapiani

Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Septina, Y., Nurasiah, A., & Oktapiani, T. Efektivitas pemberian puding *Aloe Vera* terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita Diabetes Mellitus. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 128–136.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.689>

History

Received : 01 Februari 2023
Accepted : 09 Mei 2023
Published : 01 Juni 2023

Corresponding Author

Yona Septina, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
yonaseptina@stikku.ac.id



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang : Diabetes melitus merupakan gangguan proses metabolisme gula darah yang berlangsung kronik. Puskesmas Cibingbin Kabupaten Kuningan didapatkan data bahwa penyakit Diabetes Mellitus berada pada urutan kedua sebanyak 27,8% yang didominasi oleh wanita menopause, di Puskesmas tersebut wanita menopause penderita DM belum pernah mengkonsumsi *aloe vera* yang digunakan sebagai terapi penurunan kadar gula darah. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas pemberian puding *aloe vera* terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita diabetes mellitus.

Metode : Jenis penelitian *pre eksperimental design* dan menggunakan rancangan *one grup pre-test-post-test design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 15 wanita menopause yang mengalami diabetes mellitus dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan *uji Wilcoxon*.

Hasil : Hasil analisis univariat rata-rata kadar gula darah wanita menopause penderita diabetes mellitus sebelum konsumsi puding *aloe vera* diperoleh nilai mean 228,87 mg/dl dan sesudahnya sebesar 154,40 mg/dl. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan hasil *p value* 0,001.

Simpulan : Terdapat efektivitas pemberian puding *aloe vera* terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita diabetes mellitus. Diharapkan wanita menopause yang menderita diabetes mellitus dapat mengkonsumsi *aloe vera* secara rutin dengan pengolahan beraneka ragam salah satunya dalam bentuk puding, disamping itu diharapkan penderita diabetes mellitus dapat memelihara pohon tersebut sehingga ibu tidak usah embelinya dan tinggal langsung membuat dan mengkonsumsinya secara rutin.

Kata Kunci : Gula Darah, Puding *Aloe Vera*, Wanita Menopause

Pendahuluan

Penyakit Diabetes Melitus merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi ancaman serius untuk kesehatan global. Waspadji dalam Supriyadi (2017) menyatakan bahwa diabetes mellitus diartikan sebagai suatu gangguan pada proses metabolisme gula darah yang ada didalam tubuh diakibatkan karena adanya gangguan pengeluaran insulin, resistensi insulin atau bisa diakibatkan oleh keduanya. Data menurut *World Health Organization* (WHO) (2016) dalam Kemenkes RI (2018) 70% dari seluruh kematian di dunia, lebih dari setengah 90-95% diakibatkan karena kasus penyakit diabetes mellitus (DM) tipe 2 yang sebagian besar dapat dicegah karena disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat (Kemenkes RI P2PTM, 2018). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa, secara global, 422 juta orang dewasa berusia 18 tahun keatas hidup dengan diabetes. Jumlah terbesar orang dengan diabetes mellitus (DM) diperkirakan berasal dari Asia Tenggara dan Pasifik Barat, yang terhitung sekitar setengah kasus diabetes di dunia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *International Diabetes Federation* (IDF) Atlas 2017 dalam Kemenkes RI P2PTM (2018) melaporkan bahwa epidemi diabetes mellitus di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia adalah negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penyandang Diabetes usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kemenkes RI (2018) menyampaikan hasil berdasarkan Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan bahwa prevalensi diabetes mellitus di negara Indonesia berdasarkan diagnosis dokter terjadi pada umur 15 tahun sebesar 2%. Angka ini menandakan bahwa terjadi peningkatan dibandingkan prevalensi diabetes mellitus pada penduduk 15 tahun pada hasil Riskesdas 2013 sebesar 1,5%, namun prevalensi diabetes mellitus menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 (Wahyuni, 2019). Angka ini menunjukkan bahwa

baru sekitar 25% penderita diabetes yang mengetahui bahwa dirinya menderita diabetes. Prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter dan usia ≥ 15 tahun yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%, sedangkan prevalensi diabetes mellitus tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%, adapun berdasarkan data dari Dinkes Prov Jawa Barat (2019) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk dengan umur 15 tahun keatas yang mengidap diabetes mellitus adalah 1,28%. Kabupaten Kuningan merupakan salah satu wilayah yang berada di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 ditemukan 1,61% menderita penyakit diabetes mellitus.

Menurut Karyati (2018) setelah seseorang mengalami menopause, hormon estrogen dan progesteron akan mengalami penurunan. Perubahan hormon yang terjadi didalam tubuh dapat memicu fluktuasi kadar gula darah. Hal ini yang menjadi salah satu penyebab kadar gula darah lebih sulit diprediksi dibandingkan pada masa sebelum menopause. Jika kadar gula darah tidak mampu dikontrol, maka bukan tidak mungkin akan mengalami risiko komplikasi diabetes yang lebih tinggi.

Menurut Elizabeth (2017) dalam Asna (2019) dampak yang terjadi jika seseorang mengalami diabetes mellitus maka akan menimbulkan terjadinya komplikasi pada berbagai macam organ tubuh yaitu sistem kardiovaskuler (jantung), sistem urinaria (ginjal), sistem persepsi sensori (mata) dan juga organ reproduksi. Gangguan pada organ reproduksi ini meliputi disfungsi seksual pada pria baghkn terjadi pada wanita, misalnya seperti gangguan siklus menstruasi, perlambatan usia menarche, dan juga percepatan usia awal menopause. Budiyanto (2020) menyatakan bahwa faktor yang dapat menyebabkan diabetes mellitus yaitu bisa diakibatkan oleh faktor genetik atau faktor keturunan, virus dan bakteri, bahan beracun dan nutrisi.

Menteri Kesehatan dalam Dwipayana & Wirawan (2018) menegaskan tentang keseriusan serta komitmen Indonesia untuk mencegah dan mengendalikan diabetes melalui pemberdayaan masyarakat dengan beberapa langkah, salah

satunya dengan upaya aksi CERDIK, yaitu dengan melakukan 1) Cek kesehatan dengan teratur untuk mengendalikan berat badan supaya tetap ideal dan tidak berisiko mudah sakit, periksa tekanan darah, gula darah, dan kolesterol secara teratur; 2) Enyahkan asap rokok serta jangan merokok; 3) Rajin melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit sehari seperti kegiatan berolah raga, berjalan kaki, membersihkan rumah. Upayakan dilakukan dengan baik, benar, teratur dan terukur; 4) Diet yang seimbang dengan mengkonsumsi makanan sehat dan gizi seimbang, konsumsi buah sayur minimal 5 porsi per hari, sedapat mungkin menekan konsumsi gula hingga maksimal 4 sendok makan atau 50 gram per hari, hindari makanan/minuman yang manis atau yang berkarbonasi; 5) Istirahat yang cukup; dan 6) Kelola stress dengan baik dan benar.

Amelia (2017) menyatakan bahwa diabetes mellitus dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi, pemberian obat-obatan antidiabetes yang secara medis disebut sebagai obat hipoglikemia oral (OHO) atau biasa juga disebut dengan nama ODO (Obat Diabetes Oral). Pengobatan diabetes ini bertujuan untuk menurunkan kadar glukosa dalam darah, sehingga kondisi penderita diabetes dapat terus stabil dan mencegah terjadinya komplikasi. Pengobatan lainnya dengan menggunakan terapi non farmakologis salah satu diantaranya adalah tanaman lidah buaya (*aloe vera*). Tanaman obat ini bisa dimanfaatkan dalam membantu pengendalian gula darah didalam tubuh karena kemampuan kerjanya yang mirip insulin.

Menurut Asna (2019) didalam *aloe vera* teradapat kandungan senyawa yang berperan penting dalam penurunan kadar glukosa darah yaitu cromium, inostol (merupakan bagian dari vitamin B kompleks dan vitamin A). Senyawa lain yang terdapat pada aloevera adalah sebagai penurun kadar glukosa yaitu monosakarida, polisakarida, selulosa, glukosa, mannose, aldopentosa, rhomansa yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme didalam tubuh, untuk memproduksi mucopolisakarida, menekan kadar glukosa dan trigliserida post prandial dan menurunkan ratio glukosa post

prandial. Pada tumbuhan *aloe vera* yang digunakan sebagai terapi adalah daging dari *aloe vera*.

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Sari & Afnuhazi (2019) yaitu pemanfaatan jus lidah buaya untuk diminum secara rutin setiap hari 1 kali sehari sebanyak 150 gr, yang kemudian responden diperiksa kembali glukosa darah puasa dan 2 jam pp pada hari ke 7 dan seterusnya sampai tiga kali selama 28 hari, sehingga didapatkan hasil glukosa darah puasa setelah pemberian jus lidah buaya mengalami penurunan sebanyak 28,42 gr/ dl dan glukosa darah sewaktu 40,54.

Peneliti berikutnya yaitu Simamora & Icceng (2018) yang menjelaskan tentang kadar gula darah sebelum dilakukan pemberian jus lidah buaya adalah yaitu nilai mean sebesar 398.004, sesudah dilakukan pemberian jus lidah buaya nilai mean sebesar 231,63, sehingga sangat terlihat jelas perbedaan mean antara sebelum dan mean sesudah dilakukan pemberian jus lidah buaya sebesar 166.374 sehingga bisa ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan mean kadar gula darah yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pemberian jus lidah buaya.

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu mengetahui efektivitas pemberian puding *aloe vera* terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita diabetes mellitus.

Metode

Penulis dalam penelitian *pre eksperimental desain*. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest posttest design*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian puding *aloe vera*, sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah gula darah pada wanita menopause penderita diabetes mellitus. Tempat penelitian di Puskesmas Cibingbin Kabupaten Kuningan pada bulan Juni-Juli tahun 2022. Data dianalisis dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Populasinya seluruh wanita menopause yang mengalami diabetes mellitus di Puskesmas Cibingbin Kabupaten Kuningan periode bulan April-Mei tahun 2022 sebanyak 53 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan lembar observasi. pengecekan kadar gula darah puasa

Hasil

Tabel 1.

Gambaran kadar gula darah wanita menopause penderita Diabetes Mellitus sebelum konsumsi puding *Aloe Vera*

Gula Darah	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak Normal	15	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui kadar gula darah wanita menopause penderita diabetes mellitus sebelum konsumsi puding *aloe vera* diperoleh seluruhnya tidak normal sebanyak 15 responden (100%).

Tabel 2.

Gambaran kadar gula darah wanita menopause penderita Diabetes Mellitus sesudah konsumsi puding *Aloe Vera*

Gula Darah	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Normal	9	60,0
Tidak Normal	6	40,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui kadar gula darah wanita menopause penderita diabetes mellitus sesudah konsumsi puding *aloe vera* diperoleh sebagian besar normal sebanyak 9 responden (60,0%).

Tabel 3.

Efektivitas pemberian puding *Aloe Vera* terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita Diabetes Mellitus

Gula Darah	Sebelum		Sesudah		p value
	f	%	f	%	
Normal	0	0,0	9	60,0	0,001
Tidak Normal	15	100	6	40,0	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui hasil uji beda menggunakan *uji wilcoxon* memiliki *p value* 0,001 (< 0,05) artinya terdapat perubahan kadar

gula darah pada wanita menopause sebelum dan sesudah diberikan puding *aloe vera*.

Pembahasan

1. Gambaran kadar gula darah wanita menopause penderita Diabetes Mellitus sebelum konsumsi puding *Aloe Vera*

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui kadar gula darah wanita menopause penderita diabetes mellitus sebelum konsumsi

puding *aloe vera* diperoleh seluruhnya tidak normal sebanyak 15 responden (100%).

Menurut Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (2019) kadar tes laboratorium darah untuk diagnostik diabetes dan prediabetes dilihat berdasarkan hasil glukoda darah puasa dikatakan diabetes jika ≥ 126 mg/dl, prediabetes 100-125 mg/dl dan normal jika <100 mg/dl. Pinem (2019) menyampaikan bahwa hormon

estrogen dan hormon progesteron akan mempengaruhi kinerja sel-sel didalam tubuh untuk merespon insulin. Setelah seseorang memasuki masa menopause, kedua hormon tersebut, yaitu hormon estrogen dan progesteron dapat mengalami ketidakseimbangan yang berakibat pada kadar gula dalam darah. Apabila kadar gula tidak dapat dikontrol, maka akan meningkatkan risiko pada penderitanya untuk mengalami peningkatan kadar gula darah (Moonti, 2022). Budiyanto (2020) mengatakan bahwa beberapa faktor yang menyebabkan diabetes melitus diantaranya karena faktor genetik atau keturunan dan nutrisi. Menurut Asna (2019) ada 4 komponen dalam penatalaksanaan diabetes mellitus yaitu dengan terapi farmakologi seperti terapi obat dan non farmakologi seperti diet, latihan dan pendidikan kesehatan.

Sesuai dengan hasil penelitian Ariska (2019) didapatkan bahwa rata-rata skor kadar gula darah sebelum adalah 166,82 mg/dl. Penelitian yang sama dilakukan oleh Lestari (2017) didapatkan hasil *pretest* dengan nilai rata-rata 233,53 mg/dl. Hal ini disebabkan oleh karena umur responden yang lansia, tidak terkontrolnya diet responden dan kurangnya olah raga.

Pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian kadar gula darah wanita menopause > 200 mg/dl, hal ini menandakan bahwa wanita menopause pendertia diabetes melitus. Terjadi demikian disebabkan oleh karena faktor usia dan jenis kelamin. Wanita menopause terjadi peningkatan intoleransi glukosa, disamping itu kadar estrogen dalam tubuh perempuan akan semakin menurun. Hormon estrogen mempunyai manfaat dalam memberikan efek perlindungan pada sel pankreas serta mencegah kematian sel dini, sedangkan sel pankreas tersebut memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi insulin jika diperlukan oleh kondisi-kondisi tertentu, seperti diabetes. Penurunan estrogen yang terjadi didalam tubuh dapat menyebabkan sel-sel didalam pankreas menjadi resisten terhadap insulin, sehingga hal tersebut akan memperburuk kadar glukosa dalam darah yang beredar pada tubuh. Resistensi insulin juga dapat menyebabkan sel kesulitan dalam

menyerap glukosa yang ada pada aliran darah sehingga kadar glukosa dalam darah menjadi lebih tinggi. Faktor lainnya disebabkan oleh karena olah raga yang tidak teratur sehingga proses penurunan kadar gula darah kurang maksimal, apabila olah raga dilakukan secara teratur oleh lansia maka dapat menjadikan insulin semakin meningkat sehingga kadar gula dalam darah akan berkurang. Menurut informasi dari pihak Puskesmas bahwa sebelumnya di Puskesmas sudah diadakan kegiatan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) satunya penyakit diabetes melitus dengan bentuk kegiatan yaitu penyuluhan yang berkalitan dengan pola makan, olah raga pengecekan gula darah dan pemberian obat. Adanya pandemi Covid program tersebut sempat tertunda dan baru aktif terlaksana pada bulan April, itupun dilaksanakan satu minggu sekali dan terkadang yang hadir hanya sebagian saja dengan alasan ada keperluan dan sebagainya. Berdasarkan informasi terbesut menandakan bahwa salah satu faktor terjadinya kadar gula darah pada wanita menopause masih tinggi salah satunya karena kurangnya olah raga dan pola makan yang kurang baik.

2. Gambaran kadar gula darah wanita menopause penderita Diabetes Mellitus sesudah konsumsi puding *Aloe Vera*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui kadar gula darah wanita menopause penderita diabetes mellitus sesudah konsumsi puding *aloe vera* diperoleh sebagian besar normal sebanyak 9 responden (60,0%).

Menurut Asna (2019) didalam *aloe vera* terdapat kandungan senyawa yang dapat berperan penting dalam menurunkan kadar glukosa darah yaitu cromium, inostol (merupakan bagian dari vitamin B kompleks dan vitamin A). Tidak hanya itu, senyawa lain yang terkandung dalam *aloe vera* yang berfungsi sebagai penurun kadar glukosa darah yaitu monosakarida, polisakarida, selulosa, glukosa, aldopentosa, mannose, rhomansa yang memiliki manfaat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme didalam tubuh, serta memproduksi mucopolisakarida, dan menekan kadar glukosa

dan trigliserida post prandial serta menurunkan ratio glukosa post prandial. Adapun *aloe vera* yang digunakan sebagai bahan terapi yaitu bagian dari daging *aloe vera*. Furnamawanthi (2020) menambahkan bahwa pemberian ekstra *aloe vera* sebanyak setengah sendok teh kepada lima orang penderita diabetes mellitus setiap hari, dengan lama pemberian sebanyak 14 minggu dapat menurunkan kadar gula darah pasien diabetes yang tidak tergantung terhadap insulin (DM tipe II) hingga 45% tanpa adanya perubahan berat badan. Menurut Budiyanto (2020) penyajian *aloe vera* dapat menarik perhatian, disamping itu citarasa yang lebih enak dan lebih disukai semua kalangan.

Sesuai dengan hasil penelitian Simamora & Icceng (2018) didapatkan hasil penelitian kadar gula darah didalam tubuh sebelum dilakukan pemberian jus lidah buaya dengan nilai rata-rata 398.004, sesudah dilakukan pemberian jus lidah buaya dengan nilai rata-rata 231,63, terdapat perbedaan mean yang bermakna antara sebelum diberikan terapi dan sesudah diberikan terapi pemberian jus lidah buaya, yaitu sebesar 166.374. Pemberian jus lidah buaya ini dapat dilakukan sebagai terapi dalam menurunkan kadar gula darah dalam tubuh pada penderita Diabetes Mellitus (DM) sehingga bermanfaat bagi setiap orang yang menderita penyakit tersebut. Begitu juga hasil penelitian Wanadiatri et al., (2018) menunjukkan bahwa pemberian ekstrak etanol lidah buaya pada dosis 250mg/kgBB bisa berpengaruh terhadap penurunan kadar glukosa darah pada sampel tikus model hiperglikemia. Lidah buaya memiliki kandungan kimia yang berkhasiat hipoglikemik, seperti contohnya: kromium dan antrakuinon.

Pendapat peneliti pemberian puding *aloe vera* dapat menurunkan kadar gula darah pada lansia khususnya wanita menopause dimana pemberian lidah buaya pada penelitian ini sebanyak 200gr lidah buaya yang sudah dibuat puding dikonsumsi rutin setiap pagi sebelum makan selama 14 hari. Menurut informasi yang didapat ditemukan bahwa sebelum mengkonsumsi puding *aloe vera* ibu mengeluh suka mengantuk, mudah merasa lelah, sering buang air kecil, haus dan lapar, ternyata

setelah konsumsi puding *aloe vera* pada hari ketiga atau ke empat ibu mengatakan bahwa ibu merasa segar, tidak mudah mengantuk, tidak mudah lelah, jarang buang air kecil terutama di malam hari, tidak mudah haus dan tidak mudah lapar. Begitu juga kram, kesemutan tidak dirasakan ibu setelah hari kelima konsumsi jus lidah buaya. Sebelumnya ibu sering merasa kembung, ternyata pada hari keempat ibu sudah tidak merasakan lagi, bahkan ibu sering buang angin sehingga ada perasaan enak di tenggorokan dan juga perut. Berdasarkan rasa dari puding tersebut meskipun tidak terlalu manis ternyata banyak disukai para wanita menopause karena puding bentuknya menarik sehingga tidak mudah bosan, mereka menyatakan bahwa cukup dengan mengkonsumsi puding tanpa tambahan saus jeruk sudah enak sehingga seluruhnya responden hanya mengkonsumsi puding tanpa saus jeruk. Ibu mengatakan bahwa enakan makan puding daripada minum obat, apalagi puding tersebut merupakan jenis herbal sehingga tidak dikhawatirkan jika mengalami efek samping, karena rasa sukanya terhadap pudding tersebut, ibu menanyakan bagaimana cara membuatnya agar ibu bisa membuatnya sendiri.

Pendapat peneliti adanya penurunan pada kadar gula darah wanita menopause penderita diabetes mellitus tersebut disebabkan oleh adanya kandungan kimia yang dapat menurunkan kadar gula dalam darah penderita diabetes mellitus seperti kromium yang berfungsi untuk membantu kerja hormon insulin dengan cara membantu sel-sel reseptor untuk berikatan dengan insulin, aloe emodin atau inositol yang berfungsi untuk meningkatkan laju sintesis glikogen dengan menghambat glikogen sintase kinase-3 beta untuk menurunkan kadar gula. Senyawa lainnya yaitu monosakarida, polisakarida, selulosa, glukosa, mannose, aldopentosa, rhomansa yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh dan menekan kadar gula dalam tubuh.

3. Efektivitas pemberian puding *Aloe Vera* terhadap kadar gula darah pada wanita menopause penderita Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil uji beda menggunakan *uji wilcoxon* memiliki *p value* 0,001 ($< 0,05$) artinya terdapat perubahan kadar gula darah pada wanita menopause sebelum dan sesudah diberikan puding *aloe vera*.

Menurut Wuliyani (2007) dalam Aveonita (2017) salah satu jenis tanaman yang dapat dipercaya memiliki manfaat akan efek anti hiperglikemik yaitu tanaman lidah buaya (*aloe vera*). *Aloe vera* diasumsikan dapat melindungi, mengembalikan fungsi sel β pankreas yang sudah rusak, kemudian kandungan pada *aloe* memiliki kesamaan dengan insulin sehingga dapat menurunkan kadar glukosa darah sekalipun seluruh sel β pankreas telah mengalami yang namanya degenerasi. Lidah buaya mengandung zat kimia yang bermanfaat sebagai hipoglikemik, yaitu alprogen dan kromium. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wuliyani, mengasumsikan bahwa lidah buaya mengandung kromium yang memiliki fungsi dalam merangsang sekresi insulin oleh sel-sel beta pada pankreas.

Nihayah (2013) dalam Aveonita (2017) menjelaskan bahwa kromium bisa membantu kerja hormon insulin dengan cara membantu sel-sel reseptor untuk saling berikatan dengan insulin. Kromium yang dikonsumsi oleh penderita diabetes mellitus akan menuju ke jaringan lemak dan otot lurik yang kemudian akan mengaktifkan fosforilasi yang ada di jaringan lemak dan otot lurik. Jumlah asam amino, enzim, vitamin, anthraquinone dan unsur lainnya tidak terdapat dalam jumlah besar, tetapi karena digabungkan menjadi satu membuahkan hasil yang sangat menakjubkan.

Pendapat lainnya Sujono & Wahyuni (2005) menyatakan bahwa terdapat zat yang terkandung dalam lidah buaya yaitu zat *aloe emodin*, zat ini merupakan senyawa organik dari golongan antrakuinon yang dapat meningkatkan laju sintesis glikogen dengan menghambat glikogen sintase kinase-3 beta, sehingga akan sangat berguna dalam mengurangi rasio dan jumlah kandungan gula dalam darah.

Sesuai dengan hasil penelitian (Sari & Afnuhazi, 2018) terdapat pengaruh pemberian jus lidah buaya terhadap kadar glukosa darah puasa. Lidah buaya tidak mengandung obat sintesis, tidak ada efek samping yang dapat menjejaskan tubuh. Harganya yang relatif murah dapat dijangkau oleh masyarakat serta rasanya tidak pahit. Penelitian selanjutnya oleh Ariska (2019) didapatkan nilai *p value* sebesar 0,018 yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dilakukan tindakan dan sesudah dilakukan tindakan, dalam hal ini yaitu pemberian *aloe vera*. Pemberian rebusan lidah buaya (*aloe vera*). Hasil penelitian lainnya Simamora & Icceng (2018) didapatkan nilai $p=0,001$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kadar gula darah yang signifikan dan bermakna antara sebelum diberikan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi setelah pemberian jus lidah buaya. Pemberian jus lidah buaya yang dilakukan secara benar dan rutin akan memperoleh manfaat terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus. Pemberian jus lidah buaya ini dapat dilakukan sebagai terapi untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus akan bermanfaat bagi setiap orang menderita penyakit.

Pendapat peneliti berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa puding *aloe vera* berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah dimana *aloe vera* mengandung zat mampu menstabilkan kadar gula darah dalam tubuh yaitu kromium dan *aloe emodin*. Kromium dan *aloe emodin* diperlukan oleh tubuh untuk proses metabolisme karbohidrat serta lemak. Bersamaan dengan insulin, kromium juga memiliki manfaat dalam mempermudah masuknya kadar glukosa ke dalam tubuh, menyebarkan glukosa ke aliran darah menuju ke dalam sel sehingga akan menambah jumlah reseptor insulin pada membran sel yang nantinya dapat memudahkan pengikatan insulin pada sel. Zat tersebut dapat mengurangi rasio kandungan gula dalam darah. Perlu kiranya direkomendasikan terapi herbal dalam menurunkan kadar gula dalam darah salah satunya dengan menggunakan *aloe vera*, disamping efek sampingnya sedikit juga mudah

didapat dan dapat dikonsumsi dengan berbagai cara salah satunya dibuat puding sehingga menarik perhatian. Disamping itu diharapkan ibu-ibu memiliki pohon tersebut, karena berdasarkan hasil observasi dari 15 responden hanya 3 ibu yang memiliki pohon tersebut.

Kesimpulan

Terdapat perubahan kadar gula darah pada wanita menopause sebelum dan sesudah diberikan puding aloe vera di Puskesmas Cibingbin Kabupaten Kuningan 2022 dengan nilai $p = 0,001$.

Saran

Bagi ibu wanita menopause penderita diabetes melitus sebelum menggunakan obat penurun kadar gula dengan bahan kimia sebaiknya menggunakan pengobatan dengan bahan herbal salah satunya dengan mengkonsumsi aloe vera secara rutin dengan pengolahan beraneka ragam salah satunya dalam bentuk puding karena bahan pembuatannya murah dan mudah didapat, apalagi jika memiliki tanaman tersebut ibu tidak usah membelinya.

Bagi petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya penderita diabetes melitus untuk menanam pohon lidah buaya dan dijadikan sebagai alternatif pengobatan salah satunya diabetes melitus agar proses penatalaksanaan dalam pengobatan tersebut selain dengan menggunakan terapi farmakologi juga dapat menggunakan non farmakologi.

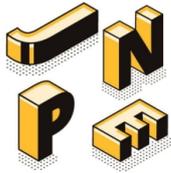
Daftar Pustaka

- Amelia, A. A. (2017). *Pengaruh Pemberian Nata De Aloe Vera dalam Penurunan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang*. KTI.
- Ariska, A. (2019). Efektivitas pemberian air rebusan lidah buaya (aloe vera) terhadap kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe II. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(1), 157–167.
- Asna, F. (2019). *Aplikasi Rebusan Aloevera pada Ny. W dengan Ketidakstabilan Kadar*

Glukosa Darah. Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang.

- Aveonita, R. A. R. (2017). Effect of Aloe vera in lowering blood glucose levels on Diabetes Melitus. *Jurnal Majority*, 4(2).
- Budiyanto, M. A. K. (2020). *Puding Lidah Buaya (Aloe Vera L.) Sebagai Alternatif Peminimalisir Penyakit Diabetes Mellitus*. Artikel. <https://aguskrisnoblog.wordpress.com/2020/06/20/puding-lidah-buaya-aloe-vera-l-sebagai-alternatif-peminimalisir-penyakit-diabetes-mellitus/>. Diunduh.
- Dwipayana, I. M. P., PD, S., Wirawan, I. M. S., & Sp PD, F. (2018). *Tanya Jawab Seputar Kencing Manis (Diabetes Melitus) dan sakit Maag (Gastritis): Untuk Orang Awam*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Elizabeth, J. (2017). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Furnamawanthi, I. (2020). Sehat dengan Ramuan Tradisional Khasiat dan Manfaat Lidah Buaya si Tanaman Ajaib. Bandung: CV. Nuansa Aulia. Bandung: CV. Nuansa Aulia.
- Karyati, S. (2018). *Usia menopause dan Kejadian Diabetes mellitus*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Volume 7 Nomor 2*. Hal 27-31.
- Kemendes RI. (2018). Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan Republik Indonesia Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. Cegah, Cegah dan Cegah. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI P2PTM. (2018). *Cegah, Cegah dan Cegah: Suara Dunia Perangi Diabetes*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.kabupaten nagara batin.
- Lestari, S. (2017). *Pengaruh Pemberian Rebusan Lidah Buaya (Aloe Vera) Terhadap Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Usia 40-50 Tahun di Wilayah Puskesmas Wonosari 1*. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Moonti, Mutia Agustiani, Lia Mulyati, L. U. (2022). Hubungan Analisis Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education, Volume 3 No. 1, 11-21.* <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.558>.
- Pinem, S. (2019). Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. *Jakarta: Trans Info Media.*
- Sari, F. S., & Afnuhazi, R. (2018). Pengaruh jus lidah buaya terhadap kadar glukosa darah puasa dan 2 jam pp (post prandial) pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika, 10(1), 77-84.*
- Simamora, A., & Icceng, I. (2018). Pengaruh pemberian jus lidah buaya terhadap penurunan kadar gula darah pada penderita diabetes mellitus. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 1(1), 1-6.*
- Sujono, T. A., & Wahyuni, A. S. (2005). *Pengaruh Decocta Daun Lidah Buaya (Aloe vera L) terhadap Kadar Glukosa Darah Kelinci yang Dibebani Glukosa.*
- Supriyadi. (2017). *Panduan Praktis Skrining Kaki Diabetes Mellitus. Yogyakarta: CV. Budi Utama.*
- Wahyuni, D.K., Ekasari, W., Witono, J.K., Purnobasuki, H. (2019). *Toga Indonesia. Surabaya: Airlangga University Press.*
- Wanadiatri, H., Basori, A., & Sudiana, I. K. (2018). Pengaruh Ekstrak Etanol Lidah Buaya (Aloe Vera) Terhadap Glukosa Darah Tikus Hiperglikemia-Terinduksi Streptozotocin. *Jurnal Biosains Pascasarjana, 20(1), 33.*



Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada Gastritis di Kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan

Ronny Suhada Firmansyah, Erisa Apriliani

Departemen Keperawatan Komunitas, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Firmansyah, R. S., & Apriliani, E. . Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada Gastritis di Kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 137–142.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.693>

History

Received : 08 Januari 2023

Accepted : 08 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Ronny Suhada Firmansyah,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
ronnysuhada@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Gastritis merupakan peradangan yang mengakibatkan pembengkakan mukosa lambung sampai terlepasnya epitel mukosa superficial yang menjadi penyebab terpenting dalam gangguan saluran pencernaan. Gastritis ditandai dengan perut kembung, nyeri ulu hati, mual dan muntah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada gastritis di Kelurahan Cipari. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian di Kelurahan Cipari berjumlah 88 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* yaitu 88 orang. Pengambilan data menggunakan kuesioner, kemudian di analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *Chi-Square* dengan standar (0,05). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan di Kelurahan Cipari mendapatkan pengetahuan baik ada 46 responden (52,3%), dan memiliki perilaku pencegahan sedang yaitu sebanyak (87,5%) atau 77 responden. Hasil analisis data *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan pada gastritis, 88 orang ibu *p-value* 0,137.

Kata Kunci : *Gastritis*, Pencegahan, Pengetahuan

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* bahwa kejadian gastritis terjadi di beberapa negara seperti Kanada 35%, China 31%, Inggris 22%, Perancis 29.5%, dan Jepang 14.5%. Kejadian gastritis di Indonesia yaitu dari 283,452,952 jiwa penduduk sebanyak 274,396 kasus (WHO, 2010).

Menurut Pusat Data Dan Informasi Penyakit Tidak Menular (2012) bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit dengan gastritis berada pada urutan kekasus sebesar 33.580 kasus yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pasien rawat jalan gastritis berada pada urutan ketujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74%.

Upaya pencegahan merupakan perilaku yang memerlukan totalitas penghayatan dan aktivitas dan aktivitas seseorang, yang juga merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Hernanto (2018), ditinjau dari aspek hormonal wanita lebih berisiko daripada pria karena wanita secara psikologis jika mengalami stres yang menstimulus hormon adrenalin sehingga produksi asam lambung meningkat dan berisiko terjadi gastritis.

Huzaifah (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penyakit Gastritis. Sedangkan menurut Sebayang (2011) dalam

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang berusia 20-40 tahun di Kelurahan Cipari yang berjumlah 680 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive*

penelitiannya menjelaskan bahwa sebagian besar responden mempunyai gambaran perilaku pencegahan gastritis yang buruk.

Berbagai penelitian menyimpulkan bahwa keluhan sakit pada penyakit gastritis paling banyak ditemui akibat dari gastritis fungsional, yaitu mencapai 70-80% dari seluruh kasus. Gastritis fungsional merupakan sakit yang bukan disebabkan oleh gangguan pada organ lambung melainkan lebih sering dipicu oleh makanan yang tidak sesuai dan stres, dan obat-obatan (Saydam, G, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada 10 ibu di Kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan, pada tanggal 5 April 2020 didapatkan hasil tujuh dari sepuluh ibu yang mengalami gastritis dinyatakan dengan mengalami nyeri ulu hati karena pada kenyataannya ditemukan beberapa ibu umumnya memiliki gaya hidup yang kurang sehat seperti kurangnya pengetahuan tentang gastritis, kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi, selain itu tidak jarang dari mereka yang memperhatikan perilaku pencegahannya karena sibuk dengan pekerjaan rumah tangganya. Berdasarkan pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada gastritis di Kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.

sampling sejumlah 88 orang. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua kuesioner, yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku pencegahan pada gastritis. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi Square*.

Hasil

Tabel 1

Distribusi frekuensi hubungan tingkat pengetahuan ibu di Kelurahan Cipari

No	Tingkat Pengetahuan	f	%
1.	Baik	46	52,3
2.	Buruk	42	47,7
	Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui dar 88 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 46 responden(52,3%) dengan tingkat pengetahuan

baik dan 42 responden (47,7%) dengan tingkat pengetahuan buruk.

Tabel 2

Distribusi frekuensi perilaku pencegahan pada gastritis di Kelurahan Cipari

No	Perilaku Pencegahan	f	%
1.	Baik	4	4,5
2.	Sedang	77	87,5
3.	Buruk	7	8,0
	Jumlah	88	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui dari 88 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 77 responden (87,5%) dengan perilaku pencegahan

sedang, 7 responden (8,6%) dengan perilaku pencegahan buruk dan 4 responden (4,5%) dengan perilaku pencegahan baik.

Tabel 3

Distribusi frekuensi hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada gastritis di Kelurahan Cipari

Hubungan Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan								P-Value
	Baik		Sedang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	4	8,7	38	82,6	4	8,7	46	100	0,137
Buruk	0	0,0	39	92,9	3	7,1	42	100	
Jumlah	4	4,5	72	87,5	7	8,0	88	100	

Berdasarkan tabel diatas, dapat dijelaskan bahwa dari 46 responden yang mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan baik lebih dari setengahnya dari perilaku pencegahan pada gastritis dengan kategori baik yaitu 4 responden (8,7%).

Dari 42 responden yang mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan buruk, lebih dari setengahnya dengan perilaku pencegahan pada

gastritis yaitu dengan kategori baik 0 responden (0,0%).

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* di dapatkan hasil *p-value* 0,137 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada gastritis di kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.

Pembahasan



Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* di dapatkan hasil *p-value* 0,137 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan pada gastritis di kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.

Menurut Endang, L dan Puspawati (2012) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dalam memilih jenis makanan yang tepat termasuk dalam perilaku pencegahan gastritis. Penyusunan menu makanan seperti nasi, ikan, sayur, buah dan susu. Kebiasaan mengkonsumsi makanan yang digoreng, memiliki kandungan santan dan lemak hewani bisa menstimulus kejadian gastritis. Gastritis dapat dicegah dengan tidak mengkonsumsi minuman seperti teh, sirup, alkohol, kopi dan soda karena dapat menstimulus naiknya asam lambung. Yang perlu diperhatikan dalam pencegahan gastritis seperti makan dalam porsi kecil tapi sering, tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak minum obat anti inflamasi, dan rutin cek kesehatan ke dokter jika merasakan gejala gastritis.

Hasil penelitian di dapatkan dari 88 responden, sebanyak 46 responden (52,3%) mendapatkan tingkat pengetahuan yang baik dan sebanyak 42 responden (47,7%) mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan yang buruk. Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian dari Verawati & Perangin-angin (2020) yang menjelaskan bahwa pengetahuan baik pada mahasiswa hanya sebanyak 6.3% responden.

Hasil penelitian di kelurahan Cipari di ketahui dari 88 responden, sebagian besar yaitu sebanyak 77 responden (87,5%) berkategori sedang, 7 responden (8,0%) dalam kategori buruk dan 4 responden (4,5%) dalam kategori baik.

Pencegahan atau preventif dalam arti luas bisa diartikan sebagai upaya yang dengan sengaja dilakukan untuk mencegah munculnya gangguan, kerusakan atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat (Nursalam, 2015). Pendidikan memengaruhi proses belajar seseorang. Semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah juga seseorang untuk menerima informasi (Fitriani & Andriyani, 2015).

Zainurridha (2021) menjelaskan bahwa kondisi stres menjadi faktor pemicu munculnya cemas, perubahan secara fisik dan biologis seperti produksi hormon adrenalin sehingga produksi asam lambung menjadi meningkat. Prasetyo (2015) menjelaskan bahwa ada hubungan antara faktor stres dengan kejadian penyakit gastritis. Puri & Suyanto (2016) mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara stres dengan kejadian gastritis, jadi banyak kemungkinan yang bisa menjadi penyebab Gastritis.

Li et al., (2010) menjelaskan bahwa makanan dengan tekstur kasar, dan mengandung banyak bumbu serta asam (mie instan, pedas, merica, cengkeh, teh dan lain-lain) jika dikonsumsi lebih dari satu kali dalam satu minggu dan didiamkan terus-menerus menyebabkan lambung menjadi iritasi.

Hasil penelitian di Kelurahan Cipari menunjukkan masih terdapat 4 responden (4,5%) belum melakukan perilaku pencegahan dengan baik. Menurut peneliti, perilaku pencegahan yang baik, dapat disebabkan beberapa faktor diantaranya kebiasaan sehari-hari, banyaknya ibu yang mengabaikan sarapan pagi dan banyak ibu yang mengkonsumsi makanan pedas saat perut kosong.

Dari hasil tabulasi silang, dapat dijelaskan bahwa dari 46 responden yang mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan baik lebih dari setengahnya dari perilaku pencegahan pada gastritis dengan kategori baik yaitu 4 responden (8,7%). Dari 42 responden yang mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan buruk, lebih dari setengahnya dengan perilaku pencegahan pada gastritis yaitu dengan kategori baik 0 responden (0,0%).

Menurut asumsi peneliti, perilaku pencegahan pada gastritis dipengaruhi oleh faktor internal dari responden itu sendiri. Faktor internal tersebut berupa sikap responden, kebiasaan atau perilaku sehari-hari. Seorang ibu yang memiliki keinginan, motivasi dan loyalitas yang tinggi, meskipun mendapatkan tingkat pengetahuan buruk, akan cenderung tetap melaksanakan perilaku pencegahan kategori baik. Seperti pada hasil penelitian terdapat 4 responden yang melakukan perilaku

pengecahan dengan baik, 7 responden yang melakukan perilaku pengecahan kategori buruk dengan hubungan tingkat pengetahuan yang buruk. Begitupun pada ibu yang mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan yang baik, terdapat 77 responden melakukan perilaku pengecahan dengan kategori sedang (Mulyati, 2022).

Menurut peneliti beberapa faktor dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu diantaranya kurangnya faktor pengetahuan yang diketahui ibu mengenai definisi, penyebab, manifestasi klinis, patofisiologi dan komplikasi ada gastritis. Semakin baik tingkat pengetahuan yang di terapkan, maka akan berdampak pada pengetahuan ibu yaitu berguna untuk menjaga kesehatannya agar menjalankan kehidupan sehari-hari semakin semangat begitupun sebaliknya semakin buruk tingkat pengetahuan yang ibu mengenai gastritis akan semakin banyak ibu yang menderita gastritis.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hubungan tingkat pengetahuan ibu di Kelurahan Cipari sebagian besar mendapatkan tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 46 responden (52,3%).
2. Perilaku pengecahan pada gastritis di Kelurahan Cipari sebagian besar berperilaku sedang yaitu sebagian besar sebanyak 77 responden (87,5%).
3. Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* di dapatkan hasil *p-value* 0,137 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pengecahan pada gastritis di kelurahan Cipari Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan.

Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan responden lebih meningkatkan tingkat pengetahuan dan perilaku pengecahannya pada gastritis agar meningkatkan pengetahuan dan perilaku pengecahan pada gastritis.

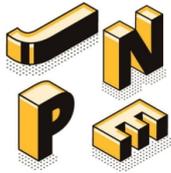
2. Bagi Puskesmas

Diharapkan pada kasus gastritis agar semua orang bisa mencegahnya berperilaku baik dalam upaya pengecahan gastritis dengan mengubah perilaku makan sehari-hari guna meningkatkan kesehatan. pendidikan kesehatan terutama tentang anemia agar pengecahan anemia terutama pada seluruh siswi dapat ditingkatkan.

Daftar Pustaka

- Endang, L dan Puspawati, V. . (2012). Penyakit Maag Dan Gangguan Pencernaan. *Yogya : Penerbit Kanisius*, 43.
- Fitriani, N. L., & Andriyani, S. (2015). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap anak usia sekolah akhir (10-12 Tahun) tentang makanan jajanan di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat tahun 2015. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 7–26.
- Hernanto, F. F. (2018). Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(2), 148–155.
- Huzaifah, Z. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Penyebab Gastritis Dengan Perilaku Pencegahan Gastritis. *Healthy-Mu Journal*, 1(1), 28.
- Moonti, Mutia Agustiani, Lia Mulyati, L. U. (2022). Hubungan Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3 No. 1 (2, 11–21). <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jnp.v3i01.558>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Rineka Cipta).
- Nursalam. (2015). *Metodelogi Ilmu Keperawatan Edisi 4*.

- Prasetyo, D. (2015). *Skripsi: Hubungan antara Stres dengan Kejadian Gastritis di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo*. from: <http://digilib.ukh.ac.id/files/disk1/32/01-gdl-dhanangpra-1553-1-dhanang-i.pdf>
- Puri, A., & Suyanto, S. (2016). Hubungan faktor stres dengan kejadian gastritis pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 8(1), 66–71.
- Pusat data dan informasi penyakit tidak menular. (2012). *Kementerian Kesehatan RI*.
- Saydam, G. (2011). *Memahami Berbagai Penyakit*.
- Sebayang, E. . (2011). *Skripsi: Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa S1 Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. <https://123dok.com/document/dy4w1lvq-gambaran-pengetahuan-perilakupencegahan-gastritis-mahasiswa-keperawatan-universitas.html>
- Verawati, L., & br Perangin-angin, M. A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Prilaku Pencegahan Gastritis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Advent Indonesia. *Nutrix Journal*, 4(2), 19–26.
- WHO. (2010). *World Health Statistics*.
- Zainurridha, Y. A. (2021). Stres dan Pola Makan terhadap Kejadian Gastritis pada Mahasiswa Keperawatan STIKes Bhakti Al-Qodiri. *Medical Jurnal Of Al-Qodiri*, 6(1), 44–50.



Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022

Budi Yulianta, Hendra Kusumajaya, Rezka Nurvinanda

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Delima Bangka Belitung

How to cite (APA)

Yulianta, B. ., Kusumajaya, H., & Nurvinanda, R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 143–151.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.679>

History

Received : 06 Januari 2023
Accepted : 06 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Budi Yulianta, STIKes Citra Delima Bangka Belitung;
budiyulianta90@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan. Pendidikan perawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat. Untuk dapat mewujudkan tercapainya pelayanan yang berkualitas diperlukan adanya tenaga keperawatan yang profesional, memperhatikan kaidah etik dan moral. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 keperawatan di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022.

Metode : Jenis penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh perawat Diploma III yang ada di Puskesmas Sungailiat sebanyak 13 orang, Puskesmas Kenanga sebanyak 13 orang dan Puskesmas Sinar baru sebanyak 9 orang. Sampel menggunakan teknik Total Sampling atau Sampling Jenuh. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

Hasil : Uji chi square sosial ekonomi ($p\text{-value} = 0,028$), dukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,000$), beban kerja ($p\text{-value} = 0,244$) dan status perkawinan ($p\text{-value} = 0,496$).

Kesimpulan: ada hubungan sosial ekonomi dan dukungan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022.

Saran : Diharapkan adanya dukungan dari atasan bagi karyawan yang mau melanjutkan pendidikan.

Kata Kunci : Motivasi, Pendidikan, Perawat

Pendahuluan

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes, 2018). Kewenangan perawat, berdasarkan pasal 30 ayat (1) undang-undang nomor 38 tahun 2014 bahwa perawat menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang melakukan pengkajian keperawatan secara holistik, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, mengevaluasi hasil tindakan keperawatan dan seterusnya yang berdasarkan kenyataan masih belum terimplementasi dengan baik. Jumlah perawat di seluruh dunia menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2018 sebanyak 19,3 juta perawat dan pada tahun 2021 sebesar 4,2 juta perawat profesional. Menurut Ketua Umum Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Harif Fadillah, Rasio perawat di Indonesia berdasarkan data WHO berada di level 10:10.000 (dikutip oleh Merdeka.com, 2019). Jumlah perawat pada pelayanan primer non rawat inap mendominasi dari aspek kuantitas (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Provinsi Kepulauan Bangka Belitung pada tahun 2019 mempunyai 3.114 orang tenaga keperawatan. Menurut catatan Badan Pusat Statistik (BPS), Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki tenaga kesehatan berjumlah 6.829 orang pada tahun 2020. Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar, yakni mencapai 3.114 orang. Proporsi Tenaga Kesehatan di Puskesmas terbanyak yaitu Perawat sebanyak 1.010 orang (32,95%) (Dinas Kesehatan Prov. Kep. Babel, 2021). Kabupaten Bangka memiliki 12 Puskesmas, 3 rumah sakit pemerintah, 2 UPT dinas. Data tenaga perawat di Kabupaten Bangka pada tahun 2021 sebanyak 1.042 dengan jenjang pendidikan diploma III (D3) sebanyak 752

orang, sarjana terapan (D4) 8 orang, sarjana keperawatan (S1) sebanyak 21 orang dan profesi ners sebanyak 261 orang (Dinkes Kab. Bangka, 2022). Tidak ditemukan data rasio perawat di Kabupaten Bangka sampai saat ini.

Terdapat 3 Puskesmas non rawat inap di Kecamatan Sungailiat yaitu, Puskesmas Sungailiat, Puskesmas Sinar Baru dan Puskesmas Kenanga. Ketiga puskesmas ini berada di ibu kota kabupaten yang mana bisa menjadi percontohan untuk puskesmas lainnya yang ada di Kabupaten Bangka. Tenaga perawat di Puskesmas Sungailiat ada sebanyak 14 orang terdiri dari pendidikan diploma III (D3) sebanyak 13 orang dan profesi ners sebanyak 1 orang. Tenaga perawat yang ada di Puskesmas Sinar Baru ada sebanyak 10 orang terdiri dari pendidikan diploma III (D3) 9 orang dan profesi ners 1 orang. Sedangkan tenaga perawat yang ada di Puskesmas Kenanga ada sebanyak 17 orang dengan rincian jenjang pendidikan diploma III (D3) sebanyak 13 orang, sarjana terapan sebanyak 2 orang, sarjana keperawatan 1 orang dan profesi ners sebanyak 1 orang (DPD PPNI Kab. Bangka, 2022). Dapat disimpulkan ketiga puskesmas tersebut memiliki jumlah perawat sebanyak 41 orang dengan jenjang pendidikan diploma III (D3) sebanyak 35 orang, sarjana terapan sebanyak 2 orang, sarjana keperawatan sebanyak 1 orang dan profesi ners sebanyak 3 orang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa masih tingginya jumlah perawat lulusan diploma keperawatan tentunya akan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan di institusi maupun di bagian pelayanan kesehatan.

Pendidikan perawat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat. Faktor pendidikan perawat dapat membantu seseorang dalam proses tersebut sehingga mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan dorongan eksplorasi. Untuk dapat mewujudkan tercapainya pelayanan yang berkualitas diperlukan adanya tenaga keperawatan yang profesional,

memperhatikan kaidah etik dan moral. Hal ini dapat ditempuh dengan meningkatkan kualitas perawat melalui pelatihan dan pendidikan lanjutan pada program pendidikan sehingga mampu memberikan kontribusi yang bermakna sesuai dengan peran dan fungsinya (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Salah satu profesi yang sangat berperan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan adalah perawat, dimana merupakan profesi dengan jumlah terbanyak dan paling depan (Nursalam, 2012). Motivasi berasal dari kata latin, yaitu "*movere*" yang artinya dorongan atau daya penggerak. Motif dapat dikatakan sebagai daya penggerak dari dalam dan di dalam subjek untuk melakukan aktivitas-aktivitas tertentu demi mencapai suatu tujuan (Sardiman, 2018). Menurut Nursalam (2012) faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu faktor dari dalam diri perawat diantaranya pengetahuan dan keterampilan, kompetensi yang sesuai dengan pekerjaan, motivasi kerja dan kepuasan kerja. Faktor yang terdapat dari luar diri perawat yaitu beban kerja dan gaya kepemimpinan dalam organisasi berperan dalam mempengaruhi kinerja perawat.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional. Deskriptif korelasional yaitu suatu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status yang berhubungan dengan suatu gejala yang ada. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan

Dari wawancara singkat beberapa perawat jenjang pendidikan diploma III (D3) yang ada di Puskesmas Sungailiat, Puskesmas Sinar Baru dan Puskesmas Kenanga yang berjumlah 10 orang, 4 orang mengatakan ada minat untuk melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi karena ingin meningkatkan pengetahuan, tuntutan perkembangan keperawatan dan penunjang jabatan dalam keperawatan sedangkan 6 orang mengatakan sudah malas untuk berpikir, masalah ekonomi, masalah beban kerja, mengurus anak, dukungan keluarga dan masalah jarak tempuh pendidikan. Berdasarkan Penelitian Fatmawati (2015) dapat disimpulkan bahwa persaingan, sosial ekonomi dan dukungan atasan berhubungan dengan motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan kejenjang S1 Keperawatan di ruang IRNA RSUD Syekh Yusuf, Kab.Gowa tahun 2015. Dari latar belakang di atas dan hasil wawancara dengan beberapa perawat, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 keperawatan.

cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat Diploma III yang ada di Puskesmas Sungailiat sebanyak 13 orang, Puskesmas Kenanga sebanyak 13 orang dan Puskesmas Sinar baru sebanyak 9 orang. sampel ini peneliti menggunakan teknik total sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1
Analisa Univariat

No	Variabel	f	%
1	Sosial ekonomi		
	Rendah	11	31,4
	Tinggi	24	68,6
2	Dukungan keluarga		
	Tidak mendukung	14	40
	Mendukung	21	60
3	Beban kerja		
	Berat	26	74,3
	Ringan	9	25,7
4	Status perkawinan		
	Kawin	33	94,3
	Tidak kawin	2	5,7
5	Motivasi melanjutkan pendidikan		
	Rendah	15	42,9
	Tinggi	20	57,1

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden dengan sosial ekonomi tinggi sebanyak 24 orang (68,6%) lebih banyak dibandingkan responden dengan sosial ekonomi rendah. Responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 21 orang (60%) lebih banyak dibandingkan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga. Responden dengan beban kerja berat sebanyak 26 orang (74,3%) lebih

banyak dibandingkan dengan responden yang beban kerja ringan. Responden dengan status perkawinan yang kawin sebanyak 33 orang (94,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak kawin. Responden dengan motivasi tinggi melanjutkan pendidikan sebanyak 20 orang (57,1%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang motivasi rendah.

Analisa Bivariat

Tabel 2
Analisa Bivariat

No	Variabel	Motivasi rendah		Motivasi tinggi		Total		p	POR CI 95%
		n	%	n	%	n	%		
1	Sosial ekonomi							0,000	38 (3,889-371,325)
	Rendah	10	90,9	1	9,1	11	100		
	Tinggi	5	20,8	19	79,2	24	100		
2	Dukungan keluarga							0,002	0,064 (0,012-0,344)
	Tidak mendukung	11	78,6	3	21,4	14	100		
	Mendukung	4	19	17	81	21	100		
3	Beban kerja							0,244	3,5 (0,609-20,130)
	Berat	13	50	13	50	26	100		
	Ringan	2	22,2	7	72,8	9	100		
4	Status perkawinan							0,496	
	Kawin	15	45,5	18	54,5	33	100		
	Tidak kawin	0	0	2	100	2	100		

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa yang motivasi rendah melanjutkan pendidikan pada responden dengan sosial ekonomi rendah sebanyak 10 orang (90,9%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang sosial ekonomi tinggi. Sedangkan yang motivasi tinggi melanjutkan pendidikan pada responden dengan sosial ekonomi tinggi sebanyak 19 orang (79,2%) lebih banyak dibandingkan dengan responden sosial ekonomi rendah. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna sosial ekonomi dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 38 (3,889-371,325) yang berarti responden yang dengan sosial ekonomi rendah mengalami motivasi rendah melanjutkan pendidikan 38 kali lebih besar dibandingkan responden yang dengan sosial ekonomi tinggi. Motivasi rendah melanjutkan pendidikan pada responden tidak mendapat dukungan keluarga sebanyak 11 orang (78,6%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan keluarga. Sedangkan yang motivasi tinggi melanjutkan pendidikan pada responden mendapat dukungan keluarga sebanyak 17 orang (81%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat dukungan keluarga. Uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* dengan nilai $p\text{-value} 0,004 < \alpha = 0,05$ maka memiliki distribusi tidak normal. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,002 < \alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun

2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 0,064 (CI 0,012-0,344) yang berarti responden yang dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung mengalami motivasi rendah melanjutkan pendidikan 0,064 kali lebih besar dibandingkan responden yang dengan dukungan keluarga yang mendukung.

Motivasi rendah melanjutkan pendidikan pada responden beban kerja berat sebanyak 13 orang (50%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang beban kerja ringan. Sedangkan yang motivasi tinggi melanjutkan pendidikan pada responden beban kerja berat sebanyak 13 orang (50%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang beban kerja ringan. Uji normalitas menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* dengan nilai $p\text{-value} 0,003 < \alpha = 0,05$ maka memiliki distribusi tidak normal Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,244 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna beban kerja dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022. Motivasi rendah melanjutkan pendidikan pada responden status perkawinan yang kawin sebanyak 15 orang (45,5%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang tidak kawin. Sedangkan yang motivasi tinggi melanjutkan pendidikan pada responden status perkawinan yang kawin sebanyak 18 orang (54,5%) lebih banyak dibandingkan dengan responden tidak kawin. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,496 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna status perkawinan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022.

Pembahasan

Hubungan sosial ekonomi dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 keperawatan

Menurut Harnanto (2019) sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok masyarakat yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi,

pendidikan serta pendapatan. Pendapatan adalah kenaikan atau bertambahnya aset dan penurunan atau berkurangnya liabilitas perusahaan yang merupakan akibat dari aktivitas operasi atau pengadaan barang dan jasa kepada masyarakat atau konsumen pada khususnya. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha =$

0,05 yang berarti ada hubungan sosial ekonomi dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 38 (3,889-371,325) yang berarti responden yang dengan sosial ekonomi rendah mengalami motivasi rendah melanjutkan pendidikan 38 kali lebih besar dibandingkan responden yang dengan sosial ekonomi tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Qinara et al. (2021), hasil uji statistik chi square didapatkan nilai p -value = 0,045 (p -value \leq 0,05) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan. Status ekonomi yang baik, membuat orang cenderung memperluas minat mereka untuk mencakup hal yang semula belum mampu mereka laksanakan untuk dapat dilaksanakan. Sebaliknya kalau status ekonomi mengalami kemunduran karena tanggung jawab keluarga atau usaha yang kurang maju, maka orang cenderung untuk mempersempit minat mereka dalam melanjutkan atau meningkatkan pendidikan. Hal ini terkait dengan pertimbangan biaya akan kebutuhan sehari-hari untuk keluarganya. Penelitian ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Widiyono et al. (2021), hasil penelitian hubungan sosial ekonomi dengan motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan sarjana diketahui diperoleh nilai $\chi^2 = 9.142$ dengan p value 0,04. Nilai $p < 0,05$ diartikan ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan motivasi perawat melanjutkan pendidikan sarjana keperawatan. Hal ini dikarenakan perawat yang telah berkeluarga akan memiliki kebutuhan yang lebih penting untuk diprioritaskan daripada kebutuhan untuk melanjutkannya S1 keperawatan. Sehingga, walaupun mereka memiliki pendapatan keluarga yang lebih, mereka akan memenuhi kebutuhan yang dasar atau mendesak terlebih dahulu daripada untuk melanjutkan pendidikan.

Peneliti berpendapat bahwa kondisi sosial ekonomi menentukan seseorang berkeinginan untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi. Semakin rendah

pendapatan yang didapatkan maka akan semakin rendah juga motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan. Tentunya biaya yang diperlukan untuk melanjutkan pendidikan itu tidak sedikit. Selain itu biaya hidup sehari-hari yang terus meningkat dan pendapatan perawat sebagai pegawai di Puskesmas yang jarang sekali mengalami kenaikan gaji atau insentif. Bagi yang sudah berkeluarga tentu saja memiliki tanggungan yang harus dicukupi kesehariannya.

Hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 keperawatan

Menurut Saraha et., al dalam Firmansyah & Erawati (2022), dukungan keluarga adalah keterlibatan keluarga dalam memberikan bantuan kepada anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan dalam pemecahan masalah maupun pemberian rasa aman. Dukungan keluarga menurut Friedman (2013), adalah sikap tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai p -value = 0,002 $<$ $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022. Analisis lanjut diperoleh hasil POR = 0,064 (CI 0,012-0,344) yang berarti responden yang dengan dukungan keluarga yang tidak mendukung mengalami motivasi rendah melanjutkan pendidikan 0,064 kali lebih besar dibandingkan responden yang dengan dukungan keluarga yang mendukung.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zalina et al. (2021), berdasarkan hasil Uji Spearman Rho, diperoleh nilai Sig 0.000. Maka dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap motivasi perawat, faktor dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap motivasi perawat dalam melanjutkan pendidikan tinggi keperawatan. Dukungan dari orang-orang terdekat sangat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan dalam melanjutkan pendidikan. Penelitian ini didukung juga dengan penelitian Susita et al. (2018), terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi perawat melanjutkan pendidikan Sarjana Keperawatan $p\text{-value} = 0,000$. Dukungan keluarga adalah tingkah laku yang diberikan berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan keluarga dapat berbentuk komunikasi verbal maupun nonverbal.

Peneliti berpendapat bahwa salah satu bentuk dukungan keluarga yang dapat diberikan adalah dukungan emosional. Dukungan emosional yaitu dalam bentuk perhatian secara emosi dengan kesediaan keluarga dalam mendukung keluarganya untuk berkreasi dan berinovatif dalam keingintahuan dengan melanjutkan pendidikan yang tinggi agar cita-citanya tercapai dan hasilnya terhadap kinerja keperawatan sebagai pelayanan asuhan keperawatan dapat meningkat. Keluarga memiliki peran untuk menumbuhkan rasa aman, sehingga individu (anggota keluarga) dapat menyadari bahwa ada keluarga yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Pada dasarnya dukungan keluarga akan menumbuhkan motivasi perawat untuk terus berinovasi dengan meningkatkan pendidikan yang tinggi dan terus mengasah kemampuan agar bermanfaat untuk diri sendiri, keluarga dan orang lain disekitarnya.

Hubungan beban kerja dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 keperawatan

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh

suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Menurut Munandar (2014), beban kerja adalah tugas-tugas yang diberikan pada tenaga kerja untuk diselesaikan pada waktu tertentu dengan menggunakan keterampilan dan potensi dari tenaga kerja. Beban kerja adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam jangka waktu tertentu. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,244 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna beban kerja dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sandi (2016), hasil uji korelasi *chi square* didapatkan nilai $p = 0,693$ jadi nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan faktor beban kerja dengan motivasi perawat melanjutkan pendidikan sarjana keperawatan. Pelayanan keperawatan di rumah sakit belum mencerminkan praktik pelayanan profesional yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pasien melainkan lebih kepada pelaksanaan tugas. Hal ini dikarenakan keterbatasan jumlah perawat dan tingkat pendidikan perawat sehingga semua beban kerja diberikan kepada perawat. Peneliti berpendapat bahwa beban kerja akan menentukan seseorang untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi. Beban kerja di Puskesmas berbeda dengan beban kerja di rumah sakit, yang mana beban kerja di Puskesmas lebih berfokus pada program-program Pemerintah yang bersifat *promotif dan preventif*. Dengan demikian seharusnya beban kerja perawat di Puskesmas tidak mempengaruhi motivasi seorang perawat untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi.

Hubungan Status perkawinan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 keperawatan

Dalam dalam Undang-undang No.16 tahun 2019 (UU RI, 2019) Bab I pasal 1, Perkawinan ialah ikatan lahir bathin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai

suami isteri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Menurut Subekti & Tjiptosudibio (2013), perkawinan adalah pertalian yang sah antara seorang laki-laki dengan seorang perempuan untuk waktu yang lama. Hasil analisis data menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* = 0,496 > α = 0,05 yang berarti tidak ada hubungan status perkawinan dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Setyaningsih et al. (2013), hasil uji *chi square* didapatkan nilai p = 0,456. Artinya bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan S1 keperawatan. Perawat yang telah menikah motivasinya untuk perpindahan maupun mengembangkan potensi individu lebih sedikit. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puteri (2017), berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan antara status perkawinan perawat dengan motivasi melanjutkan pendidikan ke jenjang sarjana dengan nilai p = 0,001 yang artinya ada hubungan antara status perkawinan dengan motivasi melanjutkan pendidikan ke jenjang sarjana keperawatan. Status menikah dan belum menikah tentunya sangat berbeda posisinya diantara kedua tersebut, masa belum menikah peran diri sendiri menjadi fokus yang paling berarti dalam menentukan tindakan dan keinginan yang akan dicapai dan sebaliknya status perawat yang sudah menikah penuh dengan pertimbangan dan dukungan orang yang terdekat yaitu istri atau suami untuk menentukan keputusan yang akan diambil, ditambah lagi dengan pertimbangan tanggung jawab sebagai istri untuk suami dan tanggung jawab suami untuk istri serta tanggung jawab terhadap kehidupan anak-anak. Hal ini menjadi pertimbangan yang sangat berarti dalam keinginan melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Peneliti berpendapat bahwa status perkawinan juga tidak berhubungan dengan motivasi seseorang untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan.

Sebagian besar tempat perawat yang bekerja di Puskesmas tempat dilakukan penelitian adalah perempuan, yang mana tanggung jawab keluarga berada pada kepala keluarga.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi dan dukungan keluarga dengan rendahnya motivasi perawat melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan di Puskesmas wilayah Kecamatan Sungailiat tahun 2022.

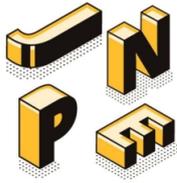
Saran

Saran dari penelitian ini adalah adanya dukungan dari atasan bagi karyawan yang mau melanjutkan pendidikan.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Prov. Kep. Babel. (2021). *Data Perawat di Provinsi Kep. Bangka Belitung 2021*.
- Dinkes Kab. Bangka. (2022). *Data Perawat di Puskesmas Kabupaten Bangka 2022*.
- DPD PPNI Kab. Bangka. (2022). *Data Perawat di Kabupaten Bangka 2022*.
- Fatmawati. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang S1 Keperawatan. In *Skripsi*. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Firmansyah, R. S., & Erawati, A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Gagal Ginjal Kronik Di Desa Bojong Kecamatan Cilimus Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(01), 33–41.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>
- Friedman. (2013). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Harnanto. (2019). *Dasar-dasar Akuntansi*. Yogyakarta: Mitra Bangsa.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Munandar. (2014). *Manajemen Personalia Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nursalam. (2012). *Konsep Penerapan*

- Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jilid I.* Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes, R. (2018). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan.*
- Puteri, A. D. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKes Tuanku Tambusai Riau*, 1(1).
- Qinara, A., Yulia, S., & Romiko. (2021). FAKTOR-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Untuk Melanjutkan Pendidikan Tinggi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(1), 62–73.
- Sandi, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Melanjutkan Pendidikan Sarjana Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2016. *Naskah Publikasi.*
- Sardiman. (2018). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar.* Depok: PT. Rajagrafindo Persada.
- Setyaningsih, A., Wuryanto, E., & Sayono. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Melanjutkan Pendidikan Ke Jenjang S1 Keperawatan Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2012. *Jurnal Keperawatan FIKkes*, 6(2), 119–138.
- Subekti, R., & Tjiptosudibio, R. (2013). *Kitab Undang-undang Hukum Perdata: Burgerlijk Wetboek dengan tambahan Undang-undang pokok agraria dan undang-undang perkawinan.* Jakarta: Balai Pustaka.
- Susita, F., Erwin, & Rahmalia, S. (2018). FAKTOR Faktor Yang Brhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam Melanjutkan Pendidikan Sarjana Keperawatan Di Eka Hospital Pekanbaru. *Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 11–20.
- UU, R. (2019). *UU No. 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan Pasal 1.*
- Widiyono, Sari, N. V., & Bahri, A. S. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Jenjang Vokasi Dalam Melanjutkan Pendidikan Ke Jenjang Sarjana Keperawatan. *JIKI*, 14(2), 1–8.
- Zalina, S., Muharni, S., & Wardhani, U. C. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Untuk Melanjutkan Pendidikan Tinggi Keperawatan Di Rsud Encik Mariyam Tahun 2020. *ENHANCEMENT: A Journal of Health Science*, 2(1), 87–96. <https://doi.org/10.52999/sabb.v2i1.128>



Faktor yang berhubungan dengan kejadian dini karies gigi pada anak di Kabupaten Kuningan

¹Nanang Saprudin, ²Reza Romdona, ³Anggi Ulfah Mawaddah

^{1,2}Departemen Keperawatan Anak, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

³Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Saprudin, N., Romdona, R. ., & Mawaddah, . A. U. . Faktor yang berhubungan dengan kejadian dini karies gigi pada anak di Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 152–159.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.682>

History

Received : 07 Januari 2023

Accepted : 07 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Nanang Saprudin,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Kuningan;
ayyumna1985@yahoo.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Karies gigi merupakan masalah kesehatan yang relatif banyak ditemukan pada anak. Karies gigi mengakibatkan dampak kesehatan serius jika tidak segera diatasi seperti halnya gangguan pertumbuhan. Karies gigi diduga dipengaruhi beberapa faktor yang perlu dilakukan penelitian lanjutan. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui faktor mana saja yang berhubungan dengan karies gigi pada anak. Penelitian menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasinya adalah balita dengan sampel sebanyak 40 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner yang sudah dilakukan uji validitas. Data diuji menggunakan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan uji bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara kebiasaan makan makanan kariogenik ($p=0,005$), ada hubungan perilaku minum susu formula ($p=0,000$), tidak ada hubungan antara jenis kelamin ($p=0,675$) dan tingkat ekonomi orang tua ($p=0,991$) dengan kejadian karies gigi pada anak. Simpulan penelitian ini yaitu faktor kebiasaan makan makanan kariogenik dan perilaku minum susu formula berhubungan dengan kejadian karies gigi. Sedangkan faktor tingkat ekonomi orangtua dan jenis kelamin tidak ada hubungan. Disarankan bagi orangtua untuk selektif dalam memberikan jenis makanan yang aman bagi pertumbuhan gigi anak.

Kata Kunci : Anak, Faktor, Karies Gigi

Pendahuluan

Menurut Andirajana dalam Kristianto *et al.*, (2020) *Early Childhood Caries* (ECC) atau karies anak usia dini diartikan sebagai adanya gigi karies yang dialami anak usia 6 tahun atau yang lebih muda. Jumlah gigi karies sebanyak satu gigi atau lebih. Gigi susu lebih rentan mengalami karies dibandingkan gigi tetap karena perbedaan struktur dan morfologinya (Alvianur & Jeddy, 2021).

Menurut WHO (2016) dalam Dedi *et al.*, (2019) dari data yang dirilis oleh *Oral Health Media Center* (OHMC) dilaporkan bahwa anak usia pra sekolah mengalami karies gigi dengan persentase sebesar 60-90 %. Kelompok usia ini menjadi kelompok usia paling dominan mengalami karies gigi dibandingkan kelompok usia anak lainnya didunia.

Menurut data Riskesdas (2018) dalam Kemenkes RI (2019), di Indonesia terjadi peningkatan kasus karies gigi dari 53,2 % pada tahun 2013 menjadi 57,6 % pada tahun 2018. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan pada tahun 2021 tercatat sebanyak 1.737 anak yang dilaporkan menderita karies gigi. Data kunjungan Puskesmas Ciwaru tentang gigi anak pada tahun 2021 diperoleh sebanyak 148 anak dengan kasus mengalami karies gigi terutama pada gigi depan.

Menurut Alpers dalam Efendi Rahayu *et al.*, (2018), penyebab karies gigi dikarenakan faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diantaranya yaitu faktor *hospes* (*saliva*), mikroorganisme, substrat (sukrosa), dan waktu. Adapun faktor eksternal yang di antaranya yaitu jenis kelamin, kebiasaan makan makanan kariogenik, kebiasaan minum susu formula menggunakan botol, usia, pengetahuan, kebiasaan menggosok gigi dan tingkat ekonomi orang tua. Menurut *American Academy of Pediatric Dentistry* (2018), penyebab utama karies gigi anak yaitu kebiasaan konsumsi susu formula dalam jangka waktu yang lama, penggunaan botol, frekuensi pemberian dan durasi.

Hasil

Berkean dengan aspek pengetahuan sebagai salah satu faktor penyebab karies gigi, hal ini sejalan dengan Notoatmodjo dalam (Saprudin & Sudirman, 2020) yang menjelaskan bahwa pengetahuan membentuk karakter sikap seseorang. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan orangtua yang kurang, menimbulkan sikap yang relatif negatif tentang pentingnya kesehatan dan perawatan gigi anak yang berakibat anak rentan mengalami karies gigi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di PAUD Kulawargi pada 10 anak didapatkan informasi yaitu 80 % anak menderita karies gigi. Berdasarkan jenis kelamin, 75 % diantaranya laki – laki dan 25 % perempuan. Berdasarkan informasi, 60 % diantaranya menggunakan susu formula, 90 % memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik setiap harinya serta 50 % anak karies gigi berasal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif analitik. Rancangan penelitian menggunakan *cross-sectional*. Teknik *sampling* menggunakan *total sampling* sebanyak 40 responden anak beserta orang tuanya. Data dianalisis menggunakan uji distribusi frekuensi untuk melihat gambaran serta uji *chi square* untuk mengetahui hubungan faktor dengan kejadian karies gigi.

Instrumen penelitian untuk data jenis kelamin, kebiasaan makan makanan kariogenik, perilaku minum susu formula dan tingkat ekonomi orang tua menggunakan kuesioner sedangkan penilaian *Early Childhood Caries* (ECC) menggunakan lembar observasi. Variabel bebas yaitu jenis kelamin, kebiasaan makan makanan kariogenik, perilaku minum susu formula, dan tingkat ekonomi orang tua. Variabel terikat adalah kejadian *Early Childhood Caries* (ECC). Kuisisioner sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen valid dan reliabel.

Tabel 1.

Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian

Early Childhood Caries (ECC)

No	Jenis Kelamin	Early Childhood Caries (ECC)						P-Value
		Tidak		Ya		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Laki-laki	8	35	15	65	23	100	0,675
2	Perempuan	4	23,5	13	76,5	17	100	

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 23 responden berjenis kelamin laki-laki sebagian besar responden (65%) mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) sebanyak 15 responden. Sedangkan, dari 17 responden berjenis kelamin perempuan hampir seluruhnya (76,5%)

mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) atau sebanyak 13 responden. Hasil uji statistik didapatkan p-value (0,675), maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *Early Childhood Caries* (ECC).

Tabel 2.

Hubungan antara kebiasaan makan makanan kariogenik dengan

kejadian Early Childhood Caries (ECC)

No	Kebiasaan Makan Makanan Kariogenik	Early Childhood Caries (ECC)						P-Value
		Tidak		Ya		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Rendah	11	69	5	31	16	100	OR 9,000
2	Tinggi	1	4	23	96	23	100	

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 16 responden yang memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik rendah sebagian besar responden (69%) tidak mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) sebanyak 11 responden. Sedangkan dari 24 responden yang memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik tinggi hampir seluruhnya (96%) mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) atau sebanyak 23 responden. Hasil uji statistik didapatkan p-value

(0,005), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kebiasaan makan makanan kariogenik dengan kejadian *Early Childhood Caries* (ECC). Adapun nilai OR=9,000 maka dapat disimpulkan bahwa anak yang memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik tinggi berisiko 9x mengalami *Early Childhood Caries* dibandingkan anak yang memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik rendah.

Tabel 3.

Hubungan antara perilaku minum susu formula dengan

kejadian Early Childhood Caries (ECC)

No	Perilaku Minum Susu Formula	Early Childhood Caries (ECC)						P-value
		Tidak		Ya		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Rendah	9	56	7	44	16	100	OR 50,600
2	Tinggi	3	12,5	21	87,5	24	100	

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 16 responden yang memiliki perilaku minum susu

formula rendah sebagian besar responden (56%) tidak mengalami *Early Childhood Caries* (ECC)

sebanyak 9 responden. Sedangkan, dari 24 responden yang memiliki perilaku minum susu formula tinggi hampir seluruhnya (87,5%) mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) atau sebanyak 21 responden. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* (0,000), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara perilaku

minum susu formula dengan kejadian *Early Childhood Caries* (ECC). Adapun nilai OR=50,600 maka dapat disimpulkan bahwa anak yang memiliki perilaku minum susu formula tinggi berisiko 50,6x mengalami *Early Childhood Caries* dibandingkan anak yang memiliki perilaku minum susu formula rendah.

Tabel 4.

Hubungan antara tingkat ekonomi orang tua dengan kejadian *Early Childhood Caries* (ECC)

No	Tingkat Ekonomi Orang Tua	<i>Early Childhood Caries</i> (ECC)						<i>P-value</i>
		Tidak		Ya		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Rendah	5	29,5	12	70,5	17	100	0,991
2	Rendah	1	33,3	2	66,7	3	100	
3	Tinggi	6	30	14	70	20	100	

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 17 responden yang berasal dari tingkat ekonomi orang tua yang rendah sebagian besar (70,5%) mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) sebanyak 12 responden. Sedangkan, dari 3 responden yang berasal dari tingkat ekonomi orang tua yang sedang sebagian besar (66,7%) mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) sebanyak 3

responden. Adapun dari 20 responden yang berasal dari tingkat ekonomi orang tua yang tinggi sebagian besar (70%) mengalami *Early Childhood Caries* (ECC) atau sebanyak 14 responden. Hasil uji statistik didapatkan *p-value* (0,991), maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara tingkat ekonomi orang tua dengan kejadian *Early Childhood Caries* (ECC).

Pembahasan

Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar (57,5 %) responden berjenis kelamin laki – laki. Hal ini didukung oleh tingginya angka kelahiran anak laki-laki dibandingkan perempuan di Desa Andamui. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Mukhbitin (2018). Dalam penelitiannya terbukti bahwa anak laki – laki usia dini lebih banyak yang mengalami karies gigi dibandingkan dengan anak perempuan. Namun, berbeda dengan hasil penelitian MacHiulskiene *et al.*,(2020), di mana terdapat lebih banyak anak berjenis kelamin perempuan.

penelitian Jhon Besford dalam Saputra (2018), yang menjelaskan bahwa anak – anak memiliki kesenangan akan makanan manis yang mana hal ini sudah terbentuk saat usia dini bahkan saat usia bayi melalui penambahan gula pada makanan, susu dan minuman bayi lainnya.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Arisman dalam Marsaulina (2020), dimana anak memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan kariogenik seperti jajanan yang dikemas menarik dan rasa yang manis.

Hasil penelitian ini terbukti bahwa sebagian besar responden (60 %) memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbiasa mengkonsumsi makanan yang mengandung sukrosa tinggi serta makanan manis lainnya. Hasil penelitian sejalan dengan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60 %) memiliki perilaku minum susu formula tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jingga *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa frekuensi, durasi, waktu konsumsi (malam saja, atau pagi, siang, dan malam), penambahan gula konsumsi susu formula merupakan faktor risiko anak mengalami *Early Childhood Caries* (ECC). Sejalan dengan penelitian Alvianur & Jeddy (2021), yang menyatakan bahwa tingginya angka karies dini

pada anak diawali dengan meningkatnya penggunaan susu botol selama 6 bulan pertama sejak kelahiran, dan kebiasaan minum susu menjelang tidur dengan menggunakan botol yang terlalu lama.

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian anak berasal dari tingkat ekonomi keluarga yang tinggi (50%). Dengan pendapatan orang tua lebih dari UMK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mayasari & Radianto (2018), menjelaskan bahwa status sosial ekonomi memiliki pengaruh penting terutama kesehatan mulut anak. Hal ini berkaitan dengan bagaimana pendapatan orang tua berpengaruh besar terhadap kontrol perilaku anak diantaranya pola makan serta kemampuan pemberian layanan kesehatan pada anak khususnya mengenai perawatan gigi. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Susi dalam Fithriyana (2021) yang menjelaskan bahwa banyak penelitian menunjukkan prevalensi karies lebih tinggi terjadi pada anak yang berstatus sosial ekonomi rendah.

Hasil penelitian ini diketahui sebagian besar (70%) anak menderita *Early Childhood Caries (ECC)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* adalah kebiasaan makan makanan kariogenik dan perilaku minum susu formula. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu & Asmara (2018), yang menjelaskan bahwa mengonsumsi makanan kariogenik dengan frekuensi yang lebih sering dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya karies dibandingkan dengan mengonsumsi dalam jumlah banyak tetapi dengan frekuensi yang lebih jarang.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa anak laki – laki dan perempuan sama sama mengalami karies gigi. Artinya dalam hal ini baik anak laki – laki maupun anak perempuan berpeluang mengalami karies gigi. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* ($p=0,675$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari & Waningsih (2018), dalam penelitiannya didapatkan tidak adanya hubungan antara jenis

kelamin dengan kejadian karies gigi. Diperkuat pula oleh Ahmad dalam Ayu *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor eksternal di mana selain faktor yang terdapat didalam mulut yang langsung berhubungan dengan karies, terdapat pula faktor tidak langsung yang disebut faktor resiko luar, yang merupakan faktor predisposisi dan faktor penghambat terjadinya karies.

Sejalan dengan penelitian Amiqoh *et al.*, (2022), yang menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mempunyai kesempatan yang sama untuk menderita karies gigi. Adapun angka terjadinya *Early Childhood Caries (ECC)* pada anak baik berjenis kelamin perempuan atau laki-laki dipengaruhi oleh perilaku anak seperti menggosok gigi dan konsumsi makanan yang memicu terjadinya karies.

Konsumsi makanan kariogenik tinggi merupakan penyebab terjadinya *Early Childhood Caries (ECC)*. Bentuk makanan kariogenik lunak lengket dan manis yang mudah menempel pada permukaan gigi dan sela-sela gigi yang jika dibiarkan akan menghasilkan asam yang lebih banyak pula sehingga mempertinggi resiko terkena *Early Childhood Caries*. Penelitian ini menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (96 %) anak yang memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik tinggi mengalami *Early Childhood Caries*.

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara kebiasaan makan makanan kariogenik dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* ($p=0,005$) dengan nilai $OR= 9,000$. Dapat disimpulkan bahwa anak yang memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik tinggi dapat beresiko 9x lipat mengalami *Early Childhood Caries (ECC)*. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Ratih Ariningrum dalam Lailiyah (2018), yang menjelaskan frekuensi makan dan minum yang manis tidak hanya menimbulkan erosi tetapi juga menyebabkan kerusakan gigi atau karies. Sejalan dengan penelitian Sumarti dalam Saputra (2018), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dan kebiasaan menggosok gigi dengan prevalensi karies gigi pada anak.

Hasil penelitian juga didukung oleh B. Houwink dalam Saputra (2018), yang menyatakan bahwa makanan yang lengket serta melekat pada permukaan gigi dan terselip di antara celah-celah gigi merupakan makanan yang paling merugikan untuk kesehatan gigi. Konsumsi dan frekuensi susu formula yang kurang tepat dapat menyebabkan *Early Childhood Caries (ECC)* seperti penggunaan botol dalam mengkonsumsinya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki perilaku minum susu formula tinggi hampir seluruhnya (87,5 %) mengalami *Early Childhood Caries*. Hasil uji bivariat didapatkan adanya hubungan antara perilaku minum susu formula dengan kejadian *Early Childhood Caries (ECC)* dengan ($p=0,000$) dengan nilai $OR=50,600$. Dapat disimpulkan bahwa anak yang memiliki perilaku minum susu formula tinggi beresiko 50,6x mengalami *Early Childhood Caries (ECC)*. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Angki & AR (2020), yang menyatakan bahwa frekuensi mengkonsumsi sukrosa dalam susu formula yang tinggi dapat meningkatkan keasaman plak dan meningkatkan potensi pembentukan plak serta pertumbuhan bakteri di rongga mulut.

Tingkat ekonomi orang tua memiliki pengaruh penting dalam kesehatan mulut anak. Hal ini berkaitan dengan kontrol perilaku anak seperti pola makan dan kemampuan pemberian layanan kesehatan pada anak khususnya mengenai perawatan gigi. Orang tua yang memiliki pendapatan memadai mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari dibandingkan orang tua yang tidak memiliki pendapatan rendah. Namun, dalam penelitian ini didapatkan sebagian anak berasal dari tingkat ekonomi orang tua yang tinggi, dan sebagian besar yang mengalami *Early Childhood Caries* berasal dari anak dengan tingkat ekonomi orang tua yang tinggi.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat ekonomi orang tua dengan kejadian *Early Childhood Caries* ($p=0,991$). Hasil penelitian ini diperkuat oleh Ariska dalam Melvani (2021) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara

tingkat ekonomi dengan masalah kesehatan masyarakat khususnya kesehatan gigi dan mulut yang biasanya bukan sebagai penyebab langsung namun lebih berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menyediakan kebutuhan pangan, sandang dan papan sebagai syarat kesehatan serta biaya untuk pemeliharaan kesehatan.

Hasil penelitian didukung pula oleh Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa pekerjaan merupakan hal untuk memperoleh pendapatan yang cukup untuk digunakan sebagai fasilitas dalam melakukan pemeriksaan kesehatan khususnya kesehatan gigi dan mulut.

Kesimpulan

Sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki (57,5%). Sebagian besar anak memiliki kebiasaan makan makanan kariogenik tinggi (60%). Sebagian besar anak memiliki perilaku minum susu formula tinggi (60%). Separuh anak berasal dari tingkat ekonomi orang tua yang tinggi (50%).

Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *Early Childhood Caries* ($p=0,675$). Terdapat hubungan antara kebiasaan makan makanan kariogenik dengan kejadian *Early Childhood Caries* ($p=0,005$). Terdapat hubungan antara perilaku minum susu formula dengan kejadian *Early Childhood Caries* ($p=0,000$). Tidak terdapat hubungan antara tingkat ekonomi orangtua dengan kejadian *Early Childhood Caries* ($p=0,991$).

Saran

Disarankan bagi orangtua untuk lebih selektif dalam memberikan makanan yang aman bagi kesehatan gigi anak serta rutin melakukan pemeriksaan gigi ke fasilitas kesehatan minimal enam bulan sekali. Saran bagi penelitian selanjutnya untuk menggali variabel lain yang berhubungan langsung dengan karies gigi menggunakan desain penelitian lain, teknik pengambilan sampel yang berbeda serta menggunakan jumlah sampel lebih banyak.

Daftar Pustaka

Alvianur, R., & Jeddy. (2021). Gambaran Prevalensi Karies Pada Anak Usia 3-5 Tahun

- Yang Mengonsumsi ASI dan Susu Botol. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 3(1), 45–50.
- Amiqoh, N., Prasetyowati, S., & Mahirawatie, I. C. (2022). Faktor Resiko karies Gigi Pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*, 3(1), 28–38.
- Angki, J., & AR, S. (2020). Hubungan Lamanya Pemberian Susu Formula Dengan Tingkat Keperawatan Karies Gigi Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di Tk Pancamarga Kecamatan Tanete Riattang Barat Kabupaten Bone. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(1), 20–27. <https://doi.org/10.32382/mkg.v19i1.1578>
- Ayu, S., Trastianingrum, P., Putra, F. A., & Haris, R. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Balita Di Tpa It Baiti Jannati Mojosongo, Jebres, Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 13(1), 22–34.
- Dedi, I. P., Hardy, K., & Suarjana, I. N. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Prilaku Orang Tua Dalam Perawatan Kesehatan Gigi Anak Melalui Kegiatan Kesehatan Gigi Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan. *SINTESA Prosiding 2019*, 2(2), 49–58.
- Efendi Rahayu, Ameliawati, & Indriati, G. (2018). Hubungan Antara Cara Menggosok Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah. *Hubungan Antara Cara Menggosok Gigi Terhadap Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah*, 1–9.
- Fithriyana, R. (2021). Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Karies Gigi Sulung Pada Anak Umur 4 - 5 Tahun Di Desa Kuok. *Preportif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 328–334. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1641>
- Jingga, E., Setyawan, H., & Yuliawati, S. (2019). Hubungan Pola Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Early Childhood Caries (ECC) Pada Anak Prasekolah Di TK Islam Diponegoro Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Kesehatan Gigi Nasional. *Pusdatin Kemenkes RI*, 1–6.
- Kristianto, J., Yulita, I., & Shara, N. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Kebiasaan Minum Susu Formula. *JDHT Journal of Dental Hygiene and Therapy*, 1(47), 50–54.
- Lailiyah, F. (2018). *Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Penyuluhan Media Robot Edukasi Gigi Pada Siswa SD Al Baitul Amien dan SDN Bintoro 3 Kecamatan Pantrang Kabupaten Jember*. Universitas Jember.
- MacHiulskiene, V., Campus, G., & Carvalho, J. C. (2020, October). Terminology of Dental Caries and Dental Caries Management: Consensus Report of a Workshop Organized by ORCA and Cariology Research Group of IADR. *Caries Research*, 54(1), 7–14. <https://doi.org/10.1159/000503309>
- Mayasari, Y., & Radianto, G. M. (2018). Perbedaan Status Karies Gigi Lanjut Anak Usia Dini Berdasarkan Sosial Ekonomi Orang Tua. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Baiturrahmah*, 7(2), 143–152.
- Melvani, R. P. (2021). Analisis Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Karies Gigi pada Anak di SDN 44 Palembang. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(2), 124. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i2.8089>
- Mukhbitin, F. (2018). Gambaran kejadian karies gigi pada siswa kelas 3 MI Al-Mutmainnah. *Jurnal Promkes*, 6(2), 155–166.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Putri Marsaulina, A. (2020). *Hubungan dan Sikap Orang Tua Tentang Makanan Kariogenik Terhadap Pemberian Makanan Kariogenik Di TK Nur Hidayah Lampung Timur Tahun 2020*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Rahayu, S., & Asmara, L. I. (2018). Hubungan Mengonsumsi Makanan Kariogenik Dan Pola Menyikat Gigi Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Sekolah. *KOSALA : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2). <https://doi.org/10.37831/jik.v6i2.147>

- Saprudin, N., & Sudirman, R. M. (2020). Peningkatan Sikap Dan Motivasi Orangtua Tentang Perawatan Pasca Tranfusi Pada Anak Thalasemia Melalui Pemberian Komunikasi Informasi Edukasi Berbasis Audio Visual Di Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 43–57. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i1.195>
- Saputra, G. (2018). *Hubungan Antara Konsumsi Makanan Kariogenik dan kebiasaan menggosok gigi terhadap timbulnya karies gigi sulung pada anak usia 4-6 tahun di Tiga TK Kelurahan Sudiang Raya Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN.
- Sari, M., & Waningsih, S. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Karies Gigi Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Al - Qomari Desa Lao Duri*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah.



Pengalaman orang tua dalam pencegahan kejadian *Stunting* di wilayah Kabupaten Kuningan Jawa Barat : Studi Fenomenologi

Rastipiati, Wulandari

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Rastipiati, R., & Wulandari, W. Pengalaman orang tua dalam pencegahan kejadian *Stunting* di wilayah Kabupaten Kuningan Jawa Barat : Studi Fenomenologi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 160–166. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.713>

History

Received : 07 Januari 2023
Accepted : 07 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Rastipiati, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
rasti.mkepumy@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah *stunting* menjadi fenomena di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Wilayah Kabupaten Kuningan termasuk kejadian *stunting* yang cukup tinggi dan diintervensi program *stunting* lebih maksimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengalaman orang tua dalam pencegahan kejadian *stunting* di wilayah Kabupaten Kuningan Jawa Barat.

Metode : Desain penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologi deskriptif, proses pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Partisipan pada penelitian ini diambil secara *purposive sampling*, interpretasi data menggunakan metode Colaizzi.

Hasil : Hasil penelitian teridentifikasi 4 tema: 1) Sudut pandang dan pengalaman, 2) Respon psikologis, 3) Harapan orang tua, 4) Dukungan moral dan materil.

Kesimpulan : Pengalaman orang tua dalam pencegahan *stunting* adalah keinginan dan motivasi terhadap kejadian *stunting*. Bagi orangtua diharapkan berupaya mengakses informasi terkait pencegahan *stunting* dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci : Pengalaman, Studi fenomenologi, *Stunting*

Pendahuluan

Stunting telah menjadi masalah serius di Indonesia, yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan jutaan anak. Menurut data dari tahun 2018, *stunting* masih menjadi masalah di banyak daerah di Indonesia meskipun berbagai upaya telah dilakukan dalam beberapa tahun terakhir untuk mengatasi masalah ini (Kemenkes RI, 2018).

Stunting didefinisikan sebagai kondisi di mana anak-anak mengalami kekurangan gizi kronis yang menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Di Indonesia, sekitar sepertiga dari semua anak balita mengalami *stunting*. Namun, data terbaru menunjukkan bahwa *stunting* telah memburuk selama tahun 2020 akibat dampak ekonomi dari pandemi COVID-19. Tingkat prevalensi nasional untuk *stunting* meningkat dari 27,7% pada awal tahun 2020 sebelum pandemi menjadi hampir 30% pada saat ini menurut laporan pemerintah. Tren ini sangat memprihatinkan mengingat peningkatan ini akan memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap tujuan pembangunan sumber daya manusia Indonesia, yang selanjutnya dapat melemahkan upaya pengentasan kemiskinan. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka pertumbuhan terhambat di antara anak-anak Indonesia termasuk kesadaran gizi yang buruk di antara keluarga yang hidup di bawah garis kemiskinan; terbatasnya akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi; dan kurangnya layanan terkait layanan kesehatan ibu untuk ibu hamil atau bayi setelah lahir (Gurang, 2023).

Stunting masalah yang umum terjadi di Indonesia dan membutuhkan perhatian segera. Kondisi ini muncul ketika seorang anak memiliki tinggi badan yang rendah untuk anak seusianya, yang pada akhirnya menyebabkan masalah perkembangan fisik dan kognitif. *Stunting* mempengaruhi jutaan anak di seluruh dunia dan sebagian besar terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah seperti Indonesia (Mayasari, dkk 2019).

Beberapa faktor berkontribusi pada tingginya prevalensi *stunting* di kalangan anak-anak di Indonesia pada tahun 2020. Faktor-faktor tersebut antara lain gizi ibu yang buruk, praktik menyusui yang tidak memadai, kemiskinan, kurangnya akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak, serta terbatasnya layanan Kesehatan (Novitasari et al., 2020). Penelitian menunjukkan bahwa kekurangan gizi pada ibu meningkatkan risiko pertumbuhan anak yang terhambat secara signifikan. Asupan mikronutrien yang tidak memadai atau kurang selama kehamilan dapat membatasi perkembangan janin secara fisik maupun kognitif karena nutrisi utama merupakan komponen penting yang dibutuhkan untuk fungsi sel dalam pemeliharaan jaringan manusia pada tahap ini (Moonti, 2022). Selain itu, menyusui memainkan peran penting dalam memerangi malnutrisi pada bayi karena ASI menyediakan nutrisi penting yang vital untuk pertumbuhan dan perlindungan terhadap infeksi; namun, tingkat pemberian ASI eksklusif masih rendah, yaitu di bawah 50% yang sebagian disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang manfaatnya (Ayukarningsih, dkk 2021).

Stunting dikaitkan dengan penurunan produktivitas ekonomi atau pendapatan selama usia kerja. Tingkat pendapatan menentukan jenis dan variasi makanan yang dibeli. Kemampuan keluarga untuk membeli makanan tergantung pada pendapatan keluarga dan harga pembelian makanan (Yulia, dkk 2021).

Tujuan Program Perbaikan Gizi adalah untuk meningkatkan nilai gizi konsumsi pangan sehingga status gizi masyarakat meningkat. Status gizi mengukur keberhasilan pemenuhan gizi anak ditinjau dari berat dan tinggi badan (Kemenkes RI, 2018). Masalah gizi anak merupakan masalah ganda yaitu gizi buruk masih diobservasi dan digabungkan dengan identifikasi masalah yang berkaitan dengan gizi berlebih. Makanan yang dikonsumsi ditentukan oleh kebiasaan makan individu dan tingkat kekuatan yang

seseorang capai sepenuhnya dipengaruhi oleh nutrisi yang dimakan. Kebiasaan makan dan pola makan secara signifikan mempengaruhi gizi dan selanjutnya menentukan status gizi. Status sosial ekonomi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga. Ketika pasokan pangan di tingkat rumah tangga sangat terganggu, terutama karena kemiskinan, malnutrisi pasti akan terjadi. Anak-anak dari keluarga dengan pendapatan 31% dari garis kemiskinan mengonsumsi 1427 kkal per hari dan anak-anak dari keluarga dengan pendapatan 300% mengonsumsi 1478 kkal per hari (Yuliana et al., 2019).

Hasil penelitian Yulastini & Sartika (2020) menunjukkan bahwa proporsi anak stunting di bawah usia 5 tahun lebih banyak terjadi pada keluarga berpenghasilan rendah yaitu 38,2%, sedangkan pada keluarga berpenghasilan tinggi, anak pendek sebesar 17,9%. Kejadian bayi pendek yang biasa dikenal dengan stunting merupakan masalah gizi di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta bayi mengalami stunting. Namun, angka ini turun dari angka penurunan tahun 2000 sebesar 32,6 persen. Pada tahun 2017, lebih dari separuh bayi stunting di dunia berasal dari Asia (55%), dan lebih dari sepertiga (39%) tinggal di Afrika. Di Asia, jumlah balita stunting terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan terendah dari Asia Tengah (0,9%) (Common Child Malnutrition Estimates, 2018). Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di negara Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Dengan rincian Timor Leste 50,2%, India 38,4%, Indonesia 36,4%, Bangladesh 36,1%, Nepal 35,8%, Bhutan 33,6%, Myanmar 29,2%, Korea Utara 27,9%, Maldives 20,3%, Sri Lanka 17,3%, Thailand 10,5% (WHO, 2020).

Berdasarkan data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2018, 29,9% atau 2,7% bayi di Jawa Barat saja mengalami stunting. Di Jawa Barat, terdapat 13

kabupaten yang masuk program optimalisasi, salah satunya Kabupaten Kuningan dengan 42%, yang merupakan kabupaten ke-3 di Jawa Barat setelah Kabupaten Garut dengan 43,2% dan Kabupaten Cirebon dengan 42,47. % (Nugroho et al., 2021).

Strategi pelaksanaan program pemerintah yang harus dilaksanakan adalah pola asuh (care) yang meliputi pemberian ASI dini (IMD), pemberian ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan dan pemberian ASI yang diikuti dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sampai dengan 2 tahun merupakan proses yang membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak. Kebijakan dan strategi pola asuh ini tertuang dalam UU Kesehatan No. 36, Pasal 128 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah No. 33 Tahun 2012 tentang Pemberian ASI dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 (Yuliana et al., 2019).

Beberapa hal yang direkomendasikan untuk strategi pola asuh ke depan, antara lain: 1. Melakukan tindak lanjut pasca pelatihan konselor menyusui, terutama di tingkat dusun dan desa; 2. Menegakkan sanksi terhadap pelanggar PP sehubungan dengan ASI; 3. Memberikan konseling menyusui kepada ibu hamil yang datang ke antenatal care/ANC (4 minggu pertama kehamilan) untuk persiapan menyusui; 4. Meningkatkan kampanye dan komunikasi menyusui; 5. Memberikan saran dan pelatihan tentang penyediaan dan penyampaian MP-ASI sesuai standar (MAD). Ketahanan pangan di tingkat rumah tangga merupakan aspek penting untuk mencegah stunting. Masalah ketahanan pangan meliputi ketersediaan pangan untuk rumah tangga, kualitas pangan yang dikonsumsi (pasokan) dan stabilitas ketersediaan pangan itu sendiri, yang terkait dengan daya beli penduduk (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa hal yang direkomendasikan untuk strategi pola asuh ke depan, antara lain: 1. Melakukan tindak lanjut pasca pelatihan konselor menyusui, terutama di tingkat dusun dan desa; 2. Menegakkan sanksi terhadap pelanggar PP sehubungan dengan

ASI; 3. Memberikan konseling menyusui kepada ibu hamil yang datang ke antenatal care/ANC (4 minggu pertama kehamilan) untuk persiapan menyusui; 4. Meningkatkan penyuluhan dan komunikasi edukasi menyusui; 5. Memberikan saran dan pelatihan tentang penyediaan dan penyampaian MP-ASI sesuai standar (MAD). Ketahanan pangan di tingkat rumah tangga merupakan aspek penting untuk mencegah stunting. Masalah ketahanan pangan meliputi ketersediaan pangan untuk rumah tangga, kualitas pangan yang dikonsumsi dan stabilitas ketersediaan pangan itu sendiri, yang terkait dengan daya beli penduduk (Kemenkes RI, 2018). Stunting merupakan

masalah kesehatan yang sangat mempengaruhi perkembangan anak di tanah air. Kelekatan disebabkan oleh masalah gizi yang tidak tercukupi, selain itu dapat juga dipengaruhi oleh kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik, rendahnya tingkat pendidikan orang tua dan pola asuh yang kurang baik. Dalam keadaan seperti ini, perlu diperhatikan pengalaman orang tua dalam pencegahan stunting agar dapat mengurangi stunting. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengalaman Pencegahan Stunting Orang Tua di Kabupaten Kuningan Jawa Barat".

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Penelitian ini melibatkan 5 orang tua yang memiliki anak stunting di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat. Teknik

pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan catatan lapangan.

Hasil

1. Karakteristik Partisipan

Peserta penelitian memenuhi kriteria inklusi, dan jumlah peserta adalah 5 orang tua kandung dengan gangguan kesehatan di Kabupaten Kuningan yang tidak bersekolah di Kabupaten Kuningan.

2. Analisis Kualitatif

Hasil analisa data yang diolah menggunakan metode Collaizi (1978). Analisis tema dilakukan setelah data yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan field note dibuat transkrip verbatim. Penelitian menghasilkan 4 tema diantaranya: 1) Sudut pandang dan pengalaman, 2) Respon psikologis, 3) Harapan orang tua, 4) Dukungan moril dan materil.

Pembahasan

1. Sudut pandang dan pengalaman

Sudut pandang dan pengalaman merupakan suatu proses yang telah dilalui oleh setiap orangtua yang memiliki anak dengan kejadian stunting.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa partisipan P1, P2, P3, P4, P5 telah melakukan pencegahan dengan cara memperhatikan status gizi anak, memenuhi kebutuhan vitamin, memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan pendamping ASI dan imunisasi lengkap, dengan pengalaman inipartisipan akan mendapatkan informasi serta wawasan yang sebelumnya tidak di ketahui oleh mereka,

maka dari itu pengalaman ini sangat berperan penting dalam keberhasilan pencegahan *stunting*.

Hasil studi Akombi *et al.*, (2017) menemukan bahwa konsumsi merupakan penyebab langsung masalah gizi, termasuk stunting pada anak kecil. Mutu dan kualitas gizi dan gizi yang tidak berubah mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi anak usia dini dalam proses tumbuh kembang. Asupan yang tidak memadai juga memengaruhi otak dan keterampilan anak kecil. Selain itu, konsumsi susu yang tidak mencukupi memperlambat proses pertumbuhan anak kecil dan

memperlambat pertumbuhan. Penurunan berat badan terjadi pada dua interval centile. Hal ini mencerminkan kegagalan anak usia dini untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal.

Vitamin dan trace element merupakan faktor yang sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian di Bangladesh menunjukkan bahwa asupan mikronutrien seperti asam folat, seng, besi, kalsium, dan riboflavin relatif rendah pada ibu dan anak kecil. karena makanan tidak cukup.kurang variasi. Ketersediaan pangan yang kurang beragam juga menjadi faktor rendahnya asupan pangan.

2. Respon psikologis

Orangtua yang memiliki anak dengan kejadian stunting. Sedih, kecewa, malu dan takut merupakan perasaan yang lazim muncul diakibatkan oleh adanya perasaan tidak enak pada diri seseorang, hasil penelitian pada lima partisipan yaitu P1, P2, P3, P4, P5 bahwa mereka merasakan kesedihan, kecewa, malu dan takut ketika anak nya mengalami kejadian stunting. Hal tersebut merupakan respon yang wajar terjadi kepada seseorang yang mengalami masalah terutama perasaan sebagai orangtua yang mengetahui anaknya mengalami kejadian stunting, karena kekhawatiran mereka akan kehidupan anaknya di masa depan.

Kelenjar hormon yang mengatur kekuatan otonom tubuh adalah kelenjar hipofisis. Kelenjar ini mengatur semua kelenjar hormonal dalam tubuh. Selain itu, di antara kelenjar lain dengan efek biologis yang sangat spesifik adalah kelenjar adrenal. Efek ini disebabkan adrenalin dan hormon non-adrenalin yang dihasilkannya.

3. Harapan orangtua

Harapan adalah keseluruhan dan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menghasilkan jalur mencapai tujuan yang diinginkan, bersamaan dengan motivasi yang dimiliki untuk menggunakan jalur-jalur tersebut. Dengan adanya harapan ini orangtua

mempunyai keinginan yang baik untuk anak nya dimasa yang akan mendatang.

Menurut WHO (2017) kesehatan adalah keadaan sejahtera yang meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kecacatan. Dengan terciptanya kepribadian yang sehat maka proses tumbuh kembang menjadi optimal sebagaimana mestinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada balita > 3 hari per episode sakit berhubungan bermakna dengan prevalensi stunting. anak sekolah dasar. Sebuah penelitian di Malawi menunjukkan bahwa durasi diare dan ISPA berhubungan dengan status gizi buruk pada anak. Peningkatan durasi anak berhubungan dengan penurunan indeks TB/U. Peningkatan lama diare, demam dan ISPA juga berhubungan dengan parameter gizi lainnya yaitu penurunan berat badan dan indeks umur.

4. Dukungan moril dan materil

Biaya merupakan disinsentif untuk mencegah stunting, dan dukungan keluarga serta masyarakat merupakan faktor pendukung dalam mencegah stunting. Biaya merupakan isu yang sering dimanfaatkan oleh masyarakat miskin, sehingga adanya isu biaya ini memperumit kesulitan orang tua untuk mencegah atau menangani pemberian pengobatan.

Hasil penelitian Apriluana and Fikawati, (2018) disebutkan bahwa faktor sosial ekonomi disebutkan bahwa faktor sosial ekonomi menurut penghasilan orangtua balita sebagian besar adalah <Rp.1.500.000-, yaitu sebanyak 47 orang (59%) dan penghasilan orangtua >Rp. 2.500.000-, adalah sebanyak 33 orang (41%). Menurut penelitian Fikrina (2017) menyebutkan bahwa jumlah antara pendapatan keluarga rendah dengan pendapatan tinggi yang memiliki balita stunting jumlahnya hampir sama hal ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang tinggi maupun rendah sama-sama memiliki resiko balita stunting.

Pendidikan peserta sebagian besar adalah tamatan sekolah dasar dalam artian pendidikan ini juga berperan penting dalam

penanganan anak cacat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua berhubungan positif dengan status gizi anak. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua maka semakin baik status gizinya. Proporsi tingkat pendidikan orang tua sebesar 9,115% dan nilai korelasi sebesar 0,590. Orang tua yang berpendidikan tinggi lebih memahami bagaimana memberikan yang terbaik bagi anaknya, termasuk pertimbangan status gizi anak. Di sisi lain, perkembangan kognitif, intelektual, dan spiritual seseorang yang berpendidikan rendah dibatasi oleh keterbatasan pengetahuan dan keterampilannya. Dengan demikian, orang yang berpendidikan tinggi dapat lebih mudah menerima dan memahami pengetahuan dan keterampilannya. Oleh karena itu orang tua yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima dan memahami informasi, sehingga lebih mampu menentukan sikap yang tepat terhadap perkembangan dirinya dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah (Ayelign & Zerfu, 2021).

Begitu pula dengan dukungan keluarga dan orang tua dengan faktor pendukung tersebut, orang tua dengan kejadian menyakitkan bersama anaknya dihimbau untuk selalu memberikan pengasuhan yang terbaik bagi anaknya berkat dukungan moral dari orang-orang tercinta. Menurut Partap (2019) bahwa dukungan keluarga dapat saling menguatkan dan kemampuan anggota keluarga, menciptakan suasana saling koherensi, terdapat 4 dukungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengalaman orangtua dalam pencegahan kejadian stunting di wilayah kabupaten kuningan tahun 2020, dapat dihasilkan bahwa, dalam pengalaman partisipan menyebutkan bahwa pengalaman mereka dalam melakukan pencegahan stunting yaitu dengan memenuhi kebutuhan

gizi anak nya, memberikan asupan vitamin yang cukup, memberikan ASI, memberikan makanan pendamping ASI serta berkunjung ke posyandu secara rutin dan melakukan imunisasi.

Saran

Orangtua yang memiliki anak dengan kejadian stunting. Dengan menjadi pribadi yang sehat tentunya anak akan tumbuh dan berkembang sesuai dengan sebagaimana mestinya, dan stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang utama, yang membutuhkan pendekatan terpadu di luar cara-cara konvensional atau pengobatan medis.

Daftar Pustaka

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, *17*, 1–16.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, *28*(4), 247–256.
- Ayelign, A., & Zerfu, T. (2021). Household, dietary and healthcare factors predicting childhood stunting in Ethiopia. *Heliyon*, *7*(4), e06733.
- Ayukarningsih, Y., Amalia, J., & Jayarana, P. (2021). *Stunting Berhubungan Dengan Perkembangan Anak Balita Di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi Indonesia*. *Medika Kartika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. *4*(5), 197–210. <https://doi.org/10.35990/Mk.V4n5>
- Fikrina, L. T., & Rokhanawati, D. (2017). *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.

- Gurang, Y. M. G., Briawan, D., & Widodo, Y. (2023). Hubungan Antara Pola Asuh Makan Dan Kualitas Konsumsi Pangan Dengan Stunting Anak Usia 18–24 Bulan Di Kota Bogor, Jawa Barat, Indonesia.
- Kemendes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- Mayasari, D., Indriyani, R., & Sutarto, S. T. T. (2019). *Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. Agromedicine Unila, 5 (1), 540-545*.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (ODHA) Di Kota Gorontalo. *Journal of Nursing Practice and Education 2(02):90–98*.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>.
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. (2020). Pencegahan dan pengendalian BBLR di Indonesia: systematic review. *Indonesian Journal of Health Development, 2(3), 175–182*.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5(2), 2269–2276*.
- Partap, U., Young, E. H., Allotey, P., Sandhu, M. S., & Reidpath, D. D. (2019). Characterisation and correlates of stunting among Malaysian children and adolescents aged 6–19 years. *Global Health, Epidemiology and Genomics, 4, e2*.
- WHO. (2020). *World Health Statistics 2020: Monitoring Health For The SDGs*.
- Yulia, D. S., Indriati, G., & Dewi, W. N. (2021). Gambaran Perkembangan pada Anak Stunting. *Caring: Jurnal Keperawatan, 10(1), 75–83*.
- Yuliana, W., ST, S., Keb, M., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuliastini, S., Sudiarti, T., & Sartika, R. A. D. (2020). *Factors Related To Stunting Among Children Age 6-59 Months In Babakan Madang Sub-District, West Java, Indonesia. Current Research in Nutrition and Food Science Journal, 8(2), 454–461*.



Hubungan antara dukungan pasangan dan kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Kelurahan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi

Restu Putri Yulianzani, Johan Buhdiana, Woro Rahmanishati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Yulianzani, R. P. ., Buhdiana, J., & Rahmanishati, W. Hubungan antara dukungan pasangan dan kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di Kelurahan Baros wilayah kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 167–170. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.726>

History

Received : 02 Januari 2023

Accepted : 03 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Restu Putri Yulianzani,
STIKes Sukabumi,
restuputri1407@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Tujuan penelitian mengetahui hubungan dukungan pasangan dengan kegelisahan pada ibu hamil dalam menghadapi proses Persalinan. Desain penelitian ini adalah korelasional dengan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil di Kelurahan Baros Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi dengan sampel sebanyak 84 melalui *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data yang digunakan adalah uji *Chi-Square*. Sebagian besar reponden tidak mendapatkan dukungan pasangan dan mengalami kegelisahan. Simpulan terdapat hubungan dukungan pasangan dengan kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

Hasil : Dengan nilai P value = 0,007 yang berarti < 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan pasangan dengan kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

Kesimpulan : Simpulan terdapat hubungan dukungan pasangan dengan kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan.

Saran : Diharapkan Puskesmas Baros dapat memberikan informasi tentang pentingnya dukungan pasangan terhadap kegelisahan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan dan memberikan saran untuk selalu mendampingi istrinya periksa kehamilannya.

Kata Kunci : Dukungan Pasangan, Kegelisahan, Persalinan

Pendahuluan

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) diperkirakan memperoleh Angka Kematian Ibu setiap 211/100.000 Kelahiran Hidup. Kematian Ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Bayi 6,700/1000 Kelahiran Hidup. Kematian bayi baru lahir sebesar 47% kematian balita terjadi masa neonatus, sebagian besar kematian neonatal 75%. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang penyumbang kematian ibu tertinggi di dunia (WHO, 2021). Indonesia mempunyai AKI dan AKB yang tinggi yaitu sebesar 6,856/ 100.000 Kelahiran Hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Di Jawa Barat sendiri Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi tahun 2021 sekitar 3,794 orang sedangkan tahun 2020 angka kematian ibu dan angka kematian bayi sebanyak 3,048 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh Perdarahan 65% dan Infeksi 32%, meskipun penyebab lain-lain juga masih tinggi yaitu 29%. Proporsi kematian bayi 71,97% adalah kematian neonatal dan 19,13% adalah kematian post neonatal (29 hari – 11 bulan). Penyebab kematian neonatal tertinggi BBLR 35,2% dan Asfiksia 27,4%. Sedangkan pada post neonatal, tertinggi akibat penyebab lain-lain 47,41% diare 4,5% dan pneumonia 5,05% (Badan Pusat Statistik, 2021; Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kehamilan adalah proses pertemuan sel sperma dan sel telur dengan persiapan hingga perkenalan bayi, ada tiga fase, khususnya trimester primer dimulai dari awal hingga 90 hari (0-12 minggu), trimester berikutnya dimulai dari bulan keempat hingga bulan ke-6 (12-28 minggu) dan trimester ketiga dimulai pada bulan ketujuh hingga bulan ke-10 (29-42 minggu) (Arifin et al., 2015; Usman et al., 2021).

Seorang ibu yang akan mengandung anak sebagian besar memiliki sensasi ketegangan, dengan bertambahnya usia kehamilan, tingkat kegelisahan lebih tinggi, dikombinasikan dengan penyempitan rahim

akan meningkatkan stres. Ibu dengan stres dapat menambah siksaan dan ketegangan saat mulai melahirkan (Kristianingrum, 2021; Mendrofa, 2019; Zuhrotunida & Yudiharto, 2017).

Metode

Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan menggunakan pendekatan potong silang (*cross sectional*). Populasi pada penelitian ini semua ibu hamil di Kelurahan Baros Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi sebanyak 84 ibu hamil setelah dilakukan survey pendahuluan.

Prosedur pengujian dalam ulasan ini adalah menggunakan metode *Total Sampling* Metode bermacam-macam informasi memanfaatkan data primer yaitu didapatkan dari hasil kuisisioner ibu hamil. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data Ibu Hamil dari Dinas Kesehatan Kota Sukabumi, Puskesmas Baros Kota Sukabumi.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur variabel Kegelisahan proses persalinan angket checklist atau daftar cek (v) sesuai dengan hasilnya yang mengacu pada skala Likert.

Hasil

Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yang tidak mendukung, ada kegelisahan yaitu sebanyak 66 responden (91,7%) dan sebagian kecil tidak ada kegelisahan yaitu sebanyak 6 responden (8,3%). Sebagian besar responden yang memiliki ada dukungan, ada kegelisahan yaitu sebanyak 7 responden (58,3%) dan sebagian kecil responden tidak ada kegelisahan yaitu sebanyak 5 responden (41,7%).

Tabel 4.8

Tabulasi silang hubungan dukungan pasangan dengan kegelisan ibu hamil dalam menghadapi proses persalinan di Kelurahan Baros Wilayah Kerja Puskesmas Baros

Dukungan Suami	Kecemasan				Total	
	Ada Kecemasan		Tidak Ada Kecemasan		n	%
	n	%	n	%		
Mendukung	7	58,3	5	41,7	12	100,0
Tidak Mendukung	66	91,7	6	8,3	72	100,0
Total	73	86,9	11	13,1	84	100,0

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai p-value 0.007 yang berarti H_0 ditolak karena kriteria penolakan H_0 ini adalah apabila nilai p-value nya <0.05 , dengan kata lain terdapat hubungan antara dukungan pasangan dan kegelisan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di kelurahan baros wilayah kerja puskesmas baros kota sukabumi.

(Geme, 2019; Romalasari & Astuti, 2020; Siahaan et al., 2019) Menyatakan bahwa dengan dukungan pasangan akan mempengaruhi ibu dalam ketersediaan pekerjaan, ibu bersalin yang memiliki dukungan pasangan yang baik akan lebih baik mempersiapkan segala sesuatu dalam menghadapi siklus kerja, untuk mengundang pengenalan anak dan memastikan pengiriman berjalan sempurna karena ibu merasa yakin dengan pasangan bersama selama bekerja.

Dukungan pasangan mempunyai peran penting sebagai puncak keluarga yang memiliki hak istimewa untuk membantu menuju Persalinan. Bantuan pasangan adalah data verbal atau non-verbal, nasihat, bantuan realitas atau perilaku yang diberikan oleh pasangan seorang Wanita hamil. Dalam melakukan persalinan, diperlukan bantuan pasangan (Ayuni & Asnindari, 2014; Isnaniar et al., 2020; Sudirman & Herdiana, 2020).

Kesimpulan

Sebagian besar wanita hamil di Kelurahan Baros Wilayah Kerja Puskesmas Baros tidak mendapatkan dukungan pasangan.

Sebagian besar wanita hamil di Kelurahan Baros Wilayah Kerja Puskesmas Baros mengalami kegelisan.

Terdapat hubungan dukungan pasangan dan kegelisan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di kelurahan baros wilayah kerja puskesmas baros kota sukabumi.

Saran

Penelitian ini diharapkan lebih meningkatkan penyampaian informasi tentang dukungan pasangan dalam menghadapi persalinan kepada ibu hamil agar tidak terjadi kegelisan dalam menghadapi proses persalinan dan memberikan saran bagi pasangan untuk selalu mendampingi istrinya memeriksa kehamilannya di Kelurahan Baros Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

Penelitian juga diharapkan dapat bermanfaat dan dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk peneliti selanjutnya terutama yang berkaitan dengan variabel hubungan antara dukungan pasangan dan kegelisan ibu hamil dalam menghadapi persalinan karena masih banyak variabel lain yang belum diteliti seperti budaya, perilaku, penyakit penyerta, pekerjaan pasangan dan lain sebagainya.

Daftar Pustaka

Arifin, A., Kundre, R., & Rompas, S. (2015). Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gandung Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah. *EJournal Keperawatan*, 3(Volume 3 Nomor 2), 2, 3.

Ayuni, N. H., & Asnindari, L. . (2014). Perbedaan

- Kejadian Depresi Pada Lansia Mandiri Dan Ketergantungan Dalam *Activity Of Daily Living* (ADL) Di PSTW Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem Sleman. 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Angka Kematian Ibu*.
- Dinkes Provinsi Jawa Barat. (2022). *Hipertensi dan Pendarahan Jadi Penyebab Kematian Ibu*.
- Geme, Y. (2019). Pengaruh dukungan suami terhadap kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di puskesmas tegalrejo yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Isnaniar, I., Norlita, W., & Gusrita, S. (2020). Pengaruh Peran Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 11(1 SE-Health Sciences). <https://doi.org/10.37859/jp.v11i1.2144>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga*.
- Kristianingrum, D. Y. (2021). The Role of Husbands in Giving Labor Support. *Embrio*, 13(1), 39–45. <https://doi.org/10.36456/embrio.v13i1.3234>
- Mendrofa, H. K. (2019). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi proses persalinan di wilayah kerja puskesmas Kota Matsum Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(1), 132–137.
- Moonti, Mutia Agustiani, Lia Mulyati, L. U. (2022). Hubungan Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatitujuh Kabupaten Majalengka Tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3 No. 1 (2), 11–21. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.558>
- Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglipar li. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 304–318. <https://doi.org/10.31316/g.couns.v4i2.817>
- Siahaan, D. K., Sihombing, S. F., Program, M., & Program, M. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Ibu Bersalin Dalam Kala I Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Langkai Kota Batam. *Zona Kebidanan*, 10(1), 87–94. <https://doi.org/https://doi.org/10.37776/zkeb.v10i1>
- Sudirman, R. M., & Herdiana, R. (2020). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur Puskesmas Sunyagari Kota Cirebon Tahun 2020. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 21–29.
- Usman, A., Purnamasari, A., Farida, F., & Rosdiana, R. (2021). Hubungan Riwayat Perdarahan Antepartum Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Bblr Pada Ibu Nifas Di RSUD Lasinrang Pinrang Tahun 2020. 8(1).
- WHO, W. H. O. (2021). *No Title*.
- Zuhrotunida, Z., & Yudiharto, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Mauk Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 2(2), 60–70.



Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center

Nining Rusmianingsih

Departemen Manajemen Keperawatan, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Rusmianingsih, N. Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 171–178. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.733>

History

Received : 08 Januari 2023
Accepted : 08 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Nining Rusmianingsih,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
nining.rusmianingsih@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Pendokumentasian keperawatan sangat diperlukan sebagai bukti otentik tertulis perawat dalam melaksanakan catatan keperawatan yang bermanfaat untuk kepentingan pasien, tenaga keperawatan maupun pemberi asuhan lainnya di institusi pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di RS Kuningan Medical Center. **Metode** : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi sebanyak 37 responden. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan sampel berjumlah 37 responden. Analisa data bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square*. **Hasil** : Hasil penelitian 30 responden dengan pengetahuan perawat cukup sebagian besar memiliki pendokumentasian yang tidak lengkap sebanyak 28 responden (79,3%) dan dari 7 responden pengetahuan perawat baik sebagian besar memiliki pendokumentasian lengkap sebanyak 5 responden (71,4%). **Simpulan dan Saran** : Simpulan penelitian ini tidak ada korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Diharapkan perawat lebih meningkatkan pengetahuannya tentang pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Kelengkapan Pendokumentasian, Pengetahuan Perawat

Pendahuluan

UU No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit harus mencatat dan melaporkan seluruh kegiatan dengan baik dalam bentuk sistem informasi rumah sakit. Selanjutnya dalam UU No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan bahwa perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang kompeten menghadapi tantangan dan kompetisi yang berat terutama dalam hal pemberian asuhan keperawatan profesional yang didokumentasikan dalam bentuk pendokumentasian asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang benar sangat dipengaruhi oleh berbagai aspek seperti tingkat pengetahuan, sikap, beban kerja, motivasi kerja dan aspek lainnya. Tingkat pengetahuan perawat akan mempengaruhi terhadap pelaksanaan dan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya biasanya akan semakin meningkatkan kelengkapan dan kualitas pendokumentasian keperawatan (Ronadini, 2019).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang perawat, semakin mudah menentukan pilihan dalam melakukan dokumentasi keperawatan dan dapat membangun inspirasi, keinginan dan pengembangan keilmuan dalam pemanfaatan dokumentasi yang lengkap. Selain itu, tingkat informasi yang lengkap dan akurat dapat membuat tenaga keperawatan menjadi lebih kompeten dan profesional. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kelengkapan dan kualitas komponen dokumentasi keperawatan. Komponen dokumentasi keperawatan menggabungkan setiap bagian dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Komponen dalam dokumentasi meliputi: penngkajian, penentuan diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan kegiatan keperawatan, dan evaluasi. Dokumentasi asuhan keperawatan dilengkapi dengan persetujuan (tanda

tangan/inisial dan nama lengkap tenaga keperawatan). Catatan keperawatan diisi secara lengkap dan jelas, resume keperawatan (catatan pasien keluar atau pasien yang meninggal dunia) (Iswara, 2020; Silaen, 2020).

Pendokumentasian ini berkaitan dengan presentasi tenaga keperawatan dalam menyelesaikan kewajibannya. Kurangnya pendokumentasian asuhan keperawatan berhubungan dengan kurangnya tenaga keperawatan dalam melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan. Mengingat pentingnya pendokumentasian ini, maka sangat disadari pentingnya motivasi dan bimbingan dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan (Pratiwi, 2020).

Pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas dapat tercapai apabila terdapat keserasian antara jumlah tenaga keperawatan dan beban kerja tenaga keperawatan. Beban kerja tenaga keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan merupakan banyaknya waktu yang dibutuhkan oleh tenaga keperawatan untuk menyelesaikan semua kegiatan keperawatan yang direncanakan. (Handayaningsih, 2015 dalam Ernawati et al., 2020). Beban kerja tenaga keperawatan juga didefinisikan sebagai gerakan dari setiap jenis kegiatan yang dilakukan oleh seorang perawat selama bekerja di unit kerjanya (Anwar, 2013 dalam Syukur et al., 2019). Beban kerja juga dipengaruhi oleh kondisi pasien yang terus berubah, jumlah rata-rata perawatan jangka panjang yang diharapkan dapat memberikan bentuk bantuan langsung kepada pasien, jumlah upaya tambahan yang harus dilakukan oleh perawat sehingga dapat menghambat pelaksanaan pekerjaan perawat dan sangat dipengaruhi oleh waktu pelaksanaan tugas fungsinya. Apabila waktu kerja melebihi kemampuannya, misalnya berapa lama waktu istirahat, maka akan berdampak buruk terhadap efisiensi tenaga keperawatan tersebut (Syaer, 2010 dalam Karlos, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja tenaga keperawatan dalam menjalankan kewajibannya adalah waktu kerja yang kurang, misalnya waktu perawatan pasien dengan kondisi kritis selama jam kerja yang harus diselesaikan untuk keselamatan pasien dan waktu kontak langsung dengan pasien secara konsisten selama 24 jam. Hal ini menyebabkan banyak waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu tugas (Sinlaeloe, 2020).

Dokumentasi keperawatan adalah bukti pencatatan dan perincian yang dimiliki tenaga keperawatan dalam menyelesaikan catatan keperawatan yang sangat berguna untuk membantu pasien, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain pemenuhan pendokumentasian keperawatan, pelaksanaan pendokumentasian keperawatan, beban kerja, karakteristik tenaga keperawatan, perilaku kerja, usia perawat, tingkat pendidikan perawat, pengalaman kerja perawat, pelatihan perawat, motivasi kerja, pengetahuan terkait dokumentasi keperawatan. Perawat yang baik dalam pelaksanaan pendokumentasian keperawatan menunjukkan perilaku baik saat melakukan setiap tahap proses keperawatan. Kualitas asuhan keperawatan dapat digambarkan dari pendokumentasian asuhan keperawatan (Zalukhu, 2020).

Dokumentasi asuhan keperawatan membahas dan menggambarkan bagian penting dari proses asuhan keperawatan sebagai bukti tanggung jawab dan kewajiban yang sah dari tenaga keperawatan (Setiadi, 2012 dalam Syukur et al., 2019).

Hambatan dalam pencatatan asuhan keperawatan di Indonesia menurut Ni Putu, (2023) dalam *The Preparation and Advancement of Attendance Needs in Indonesia* (2016), diduga perbandingan tenaga keperawatan di Indonesia masih belum ideal karena sebagian besar tenaga

Metode

keperawatan (60%) masih mengajar di DII Keperawatan sebanyak 39%, S1 Keperawatan 1%, banyak lulusan keperawatan yang memutuskan untuk bekerja di insstitusi pendidikan. Menurut penelitian Nugroho (2019) bahwa responden sebanyak 55% tenaga keperawatan melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dan sebanyak 45% melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang terfragmentasi. Berdasarkan uraian tersebut terlihat bahwa pelaksanaan dokumentasi keperawatan saat ini masih menjadi permasalahan pendokumentasian keperawatan terutama di rumah sakit masih banyak ditemukan dokumentasi keperawatan yang kurang memadai sehingga menggambarkan buruknya kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan (Al Rahmi et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Kuningan pada tanggal 8 April 2021 melalui wawancara dengan 3 tenaga keperawatan bahwa terdapat ketidaksesuaian proporsi antara tenaga keperawatan dan pasien dilihat dari jumlah tenaga keperawatan yang bekerja di setiap shift. Dimana terdapat 7 orang pada shift pagi, 4 orang pada shift sore, dan 2 orang pada shift malam. Dengan jumlah tempat tidur di setiap kamar, khususnya di kamar Mutiara 30 tempat tidur dan di kamar Zamrud 22 tempat tidur. Tenaga keperawatan juga mengatakan bahwa perasaan stres dan kelelahan yang berlebihan jika pasien menempati kamar atau tempat tidur dengan kondisi penuh, dan hal tersebut mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan (Windu Unggun Cahya Jalu Putra & Hadijah, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Pendokumentasian dan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada Perawat di RSUD Kuningan Tahun 2021".

Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga keperawatan di RSUD Kuningan berjumlah 37 orang dengan teknik pengambilan sampel total

sampling. Analisis data yang dilakukan univariat dan bivariat dengan menggunakan *chi square*.

Hasil

Tabel 1.

Distribusi frekuensi pengetahuan perawat dan kelengkapan pendokumentasian

No	Pengetahuan Perawat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Cukup	33	89,2
2	Baik	4	10,8

No	Kelengkapan Pendokumentasian	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Lengkap	30	81,1
2	Lengkap	7	18,9

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 33 responden (89,2%) dan sebagian

besar dengan kelengkapan pendokumentasian yang tidak lengkap sebanyak 30 responden (81,1%).

Tabel 2.

Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan

Pengetahuan Perawat	Kelengkapan Pendokumentasian				Total		P-value
	Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	5	71,4%	2	28,6%	7	100%	0,093
Cukum	2	20,7%	28	79,3%	30	100%	

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 2 menunjukkan Hasil analisis bivariat menggunakan *chi square*, nilai $p = 0,093 (>0,05)$ artinya tidak ada korelasi antara pengetahuan

perawat dengan kelengkapan pendokumentasin Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center.

Pembahasan

Gambaran pengetahuan perawat

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pengetahuan cukup sebanyak 33 responden (89,2%). Hal ini didukung oleh penelitian Purwanti (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu lebih dari 50 responden (55,6%). Selanjutnya sesuai dengan penelitian Sinlaeloe (2020) dimana sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang memadai, yaitu 21 responden (51,2%). Sejalan juga dengan penelitian Agustina, et al. (2021) bahwa sebagian besar pengetahuan kurang sebanyak 49 responden (84,5%). Mubarak (2012) dalam Buanawati (2019) menyatakan bahwa pengetahuan adalah impresi dalam jiwa manusia karena memanfaatkan panca indera. Pengetahuan adalah hasil dari mengingat

kembali sesuatu, termasuk meninjau kejadian-kejadian yang dapat terjadi baik sengaja maupun tidak sengaja, dan ini terjadi setelah menghubungkan atau memperhatikan suatu hal tertentu. Pengetahuan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan konsekuensi mengingat sesuatu yang telah diketahui oleh tenaga keperawatan tentang dokumentasi keperawatan (Purba, 2019).

Tenaga keperawatan harus memiliki bukti pencatatan dan perincian yang berguna untuk mendukung klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan yang tepat dan lengkap yang dicatat sebagai hard copy sebagai alasan kewajiban pemberian asuhan. Hal ini penting bagi tenaga keperawatan dalam mencatat asuhan keperawatan dengan tujuan agar cenderung digunakan sebagai kewajiban dan tanggung



jawab atas berbagai masalah potensial yang dialami klien, terpenuhi atau kecewa (Wahid, 2012 dalam Lamabelawa, 2020) .

Hal-hal yang perlu diketahui oleh tenaga keperawatan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain pengertian, manfaat, sumber informasi, kapan perawat melakukan pendokumentasian, kebutuhan pendokumentasian asuhan keperawatan, dan tahapan proses keperawatan (Setiadi, 2012).

Berdasarkan asumsi peneliti yang dilihat dari hasil kuesioner pengetahuan pendokumentasiannya cukup terdapat 33 responden (89,2 %) dan yang pengetahuan pendokumentasiannya baik terdapat 4 responden (10,8%). Pada pengetahuan pendokumentasian ini perawat harus lebih meningkatkan pengetahuan pelaksanaan pendokumentasian dengan cara membaca buku tentang pendokumentasian, mengikuti pelatihan-pelatihan yang menyangkut tentang pendokumentasian.

Gambaran kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan

Hasil penelitian kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sebagian besar responden dengan pendokumentasian tidak lengkap sebanyak 30 responden (81,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa perawat cenderung memiliki pelaksanaan pendokumentasian yang tidak lengkap sebanyak 16 responden (33,3%). Selain itu juga sejalan dengan penelitian Dewi (2018) bahwa 54,896 % pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap. Pendokumentasian keperawatan harus secara lengkap agar dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Pranatha, 2020). Dokumentasi keperawatan harus lengkap agar mudah difahami oleh perawat dan profesi lain. (Purwanti, 2012 dalam Pranatha, 2020). Pendokumentasian keperawatan sangat penting di rumah sakit tetapi masih dirasakan kurang lengkap baik dalam pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasinya (Diyanto, 2007 dalam Pranatha, 2020).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu pengetahuan perawat tentang teori dan prinsip dasar dokumentasi asuhan keperawatan sehingga perawat akan patuh dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini akan menimbulkan dampak positif yaitu kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Seperti contohnya perawat di RSUD dr. Saiful Anwar Malang dengan jumlah yang masih kurang maka konsentrasi perawat lebih banyak pada pelaksanaan tindakan keperawatan dan tidak punya waktu cukup untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan sehingga pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap (Furroidah et al., 2023).

Korelasi pengetahuan perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan RS Medical Center Kuningan

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan *Chi Square* didapatkan nilai $p = 0,093 (>0,05)$ artinya tidak ada korelasi antarpengertian perawat dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan pada perawat di RS Medical Center Kuningan. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden dengan pengetahuan pendokumentasian cukup sebagian besar memiliki pelaksanaan pendokumentasian tidak lengkap sebanyak 28 responden (79,3%) dan dari 7 responden pengetahuan pendokumentasian baik sebagian besar memiliki pelaksanaan pendokumentasian lengkap sebanyak 5 responden (71,4%).

Pengetahuan tenaga keperawatan menentukan kegiatan tenaga keperawatan dalam memberikan bantuan kepada pasien, sehingga akan memberikan dukungan yang lebih baik dibandingkan dengan tenaga keperawatan tanpa pengetahuan yang sama. Pengetahuan tentang pemberian asuhan sangat memengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh tenaga perawat di ruang perawatan RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya memiliki pengetahuan yang baik, khususnya 16 tenaga keperawatan. Pengetahuan tersebut berdampak signifikan pada pelaksanaan pen

dokumentasian asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa dari 271 medical record yang dijadikan contoh, sebagian besar pendokumentasian asuhan keperawatan periode kuartal pertama tidak terisi seluruhnya.

Berdasarkan asumsi peneliti Hal ini bisa terjadi karena tidak ada waktu untuk membaca buku keperawatan karena terlalu sibuk dengan pekerjaan, seperti selalu banyaknya pasien (full bad) dan urusan lain sehingga tenaga keperawatan merasa cape/ kelelahan untuk membaca buku keperawatan yang mengakibatkan pengetahuan perawat bisa dikatakan cukup dalam memahami tentang pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Bisa juga karena tidak adanya pelatihan di bidang keperawatan dari rumah sakit.

Variabel yang mempengaruhi pengetahuan seseorang meliputi pendidikan. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka mendapatkan data, dan pada akhirnya semakin banyak pula informasi dan pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah maka akan sulit mendapatkan data dan nilai-nilai baru yang disajikan.

Pelaksanaan pendokumentasian keperawatan sebagai alat untuk mencatat dan melaporkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan. (Fisbach, 1991 dalam Setiadi, 2012).

Seorang perawat harus menyelesaikan dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap dan jelas setelah pasien mendapatkan perawatan. Hal ini sesuai Permenkes No: 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 2 ayat 1 yang menyatakan bahwa catatan klinis harus lengkap dan jelas. Catatan klinis yang lengkap berisi data yang konstan, sehingga dengan koherensi data ini, setiap pasien yang datang berobat, dokter spesialis dan tenaga kesehatan lainnya akan mendapatkan data lengkap tentang riwayat penyakit masa lalu yang lengkap.

Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang banyak tentang sesuatu, maka seseorang akan dapat memutuskan dan menetapkan kesimpulan tentang bagaimana dia

dapat mengelolanya (Purnamasari, Ika; Raharyani, 2020 dalam Washilah, 2023). Pengetahuan adalah ruang bagi seseorang untuk bergerak. Seseorang yang dianggap paham muncul melalui penguraian materi secara tepat dan mampu menerapkannya secara nyata (Rahayu, 2017 dalam Endarwati, 2015). Pelatihan dan promosi kesehatan merupakan elemen yang berhubungan dengan pengetahuan. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia, pendidikan, pekerjaan, iklim, minat, sosial budaya dan data.

Notoatmodjo (2014)(Notoatmodjo, 2010) menyatakan bahwa usia merupakan suatu hal yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang mengingat seiring bertambahnya usia tingkat perkembangan dan kekuatan seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja sehingga semakin banyak data dan pengalaman yang dapat diperoleh. Didapat. Penegasan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dharmawati (2016) yang menemukan bahwa komponen yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, dimana seiring dengan bertambahnya usia individu akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan mental ke arah yang lebih baik

Pelatihan juga merupakan salah satu variabel yang mendorong tingkat pengetahuan, responden dalam ulasan ini memiliki status pendidikan yang berbeda, khususnya sekolah dasar, sekolah menengah, sekolah menengah/ sekolah profesional dan perguruan tinggi. Notoatmodjo (2014) Sekolah merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi informasi, pelatihan diharapkan mendapatkan data sebagai hal yang membantu kesejahteraan sehingga dapat bekerja pada kepuasan pribadi. Sekolah merupakan komponen dasar yang berperan dalam menambah data dan pengetahuan seseorang dan secara keseluruhan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah untuk mendapatkan data, sehingga pelatihan menjadi variabel yang berperan dalam menambah data dan pengetahuan seseorang. Menurut Zahra (2020) Pelatihan akan mempengaruhi mental seseorang dalam memperluas pengetahuan, dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diyakini bahwa

pengetahuan akan meningkat karena data yang diperoleh baik dalam bidang pendidikan formal maupun non formal, dan dengan pendidikan lanjutan hal itu juga akan cenderung terjadi untuk mencari data baik dari orang lain maupun dari komunikasi yang luas.

Kesimpulan

Disimpulkan oleh peneliti, sebagian besar pengetahuan baik dipengaruhi oleh informasi yang mudah didapatkan masyarakat melalui media, petugas kesehatan, masyarakat lain, selain itu faktor pendidikan, pekerjaan, usia tidak terlepas mempengaruhi pengetahuan responden.

Saran

Diharapkan perawat bisa lebih meningkatkan pengetahuan tentang kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, agar bisa melaksanakan pencatatan pendokumentasian yang baik dan benar.

Daftar Pustaka

Agustina, A. M., Pranatha, A., & Puspanegara, A. (2021). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Berbasis Sdki, Siki Dan Siki Di Rumah Sakit Kuningan Medical Center Kabupaten Kuningan Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2), 149–159.

Al Rahmi, N., Ahri, R. A., & Andyanie, E. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Perawat dengan Penerapan Patient Safety Di RSUD Labuang Baji Makassar. *Window of Public Health Journal*, 864–871.

Buanawati, F. . (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap (Muzdalifah, Multazam Dan Arofah) Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Kota Madiun. *Skripsi*, 1–132.

Dewi, M. (2018). Lama Masa Kerja Dan Manajemen Waktu Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Real In Nursing Journal*, 1(1), 30–41.

Endarwati, S. (2015). Hubungan pengetahuan

dan sikap akseptor kb aktif tentang kontrasepsi implan di desa doko kecamatan ngasem kabupaten kediri. *Jurnal Kebidanan*, 4(2), 41–49.

Ernawati, D., Huda, N., Arini, D., & Elysabeth, O. P. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Metode Emr (Electronic Medical Record) Di Ruang Rawat Inap Rs Premier Surabaya: *Relationships on Nurses Work and Implementation Of Nursing Documentation Method EMR (Electronic Medical Record) In Premier Hospital Surabaya. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(2), 199–204.

Furroidah, F., Maulidia, R., & Maria, L. (2023). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Dalam Menerapkan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 26–38.

Iswara, A. (2020). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dalam Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dengan Pelaksanaan Di Rumah Sakit*.

Karlos, L. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Perawatan Kateter Di Ruangan Rawat Inap I Kelas III RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Skripsi*.

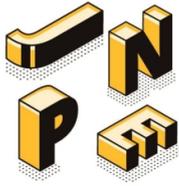
Lamabelawa, K. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Perawatan Kateter. *Skripsi*, 1–101.

Ni Putu Eka Budi Sulistiyawati, A. ., & Sunarsih Sunarsih, N. . (2023). *The Effectiveness Of The Kangaroo Method And Cloth Swaddling To Increase The Body Temperature Of Newborns Baby And Prevent*. Universitas Malahayati Lampung. 1198–1220. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33024/mnj.v5i4.9186>

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Rineka Cip).

Nugroho, A. (2019). Hubungan Antara Beban Kerja Kuantitatif Staf Ambulance Dengan Kelengkapan Dokumentasi Checklist Pre Transferdi Rumah Sakit Premier Surabaya.

- Skripsi*, 1–133.
- Pranatha, A. (2020). Korelasi Supervisi Kepala Ruang Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD 45 Kuningan. *Journal Of Nursing Practice and Education*, 1(1), 73–82.
- Pratiwi, N. (2020). *Pentingnya Kinerja Perawat Yang Efektif Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*.
- Purba, E. . (2019). Hubungan Beban Kerja Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Pendokumentasian Dengan Metode Emr Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Premier Surabaya. *Skripsi*, 1–135.
- Purwanti, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Ronadini, N. . (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Keperawatan Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Kabupaten Jember. *Skripsi*, 1–104.
- Setiadi, A. B. (2012). Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan : Teori Dan Praktik. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Silaen, A. . (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Dalam Dokumentasi Keperawatan Dengan Pelaksanaannya Di Rumah Sakit. *Jurnal*, 1–7.
- Sinlaeloe, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan. *Skripsi*, 1–147.
- Syukur, A., Pertiwiwati, E., & Setiawan, H. (2019). Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. *Nerspedia*, 1(2), 164–171.
- UU No.38. (2014). *Keperawatan. Kementerian Hukum dan HAM: Jakarta*.
- UU No.44. (2009). *Rumah Sakit. Kementerian Hukum dan HAM: Jakarta*.
- Washilah, W., & Suhartini, T. (2023). Analisis Faktor Dalam Menilai Kualitas Dokumentasi Keperawatan. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), 36–42.
- Windu Unggun Cahya Jalu Putra, R. ., & Hadijah, S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Perilaku Merokok pada Lansia di Kelurahan Kawatuna. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(2).
- Zahra, M. U. (2020). Pentingnya Pengetahuan Perawat Akan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan.
- Zalukhu, J. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Dokumentasi Proses Keperawatan. *Junimiserya Zalukhu*, 1–10.



Hubungan kualitas tidur dan penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan

Yana Hendriana

Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Hendriana, Y. Hubungan kualitas tidur dan penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 179–188.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.710>

History

Received : 08 Januari 2023

Accepted : 08 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Yana Hendriana,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Kuningan;
mantriyanakaroya@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Prevalensi gangguan tidur pelajar bervariasi mulai dari 15,3% hingga 39,2%, bergantung pada jenis gangguan tidur yang dialami. Kurangnya kepedulian terhadap masalah kualitas tidur bahkan penggunaan lampu saat tidur pun banyak dijumpai pada pelajar, dampak yang timbul akibat kualitas tidur itu sendiri pada seseorang dapat mempengaruhi kebugaran. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Hubungan Kualitas Tidur dan Penggunaan Lampu Saat Tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan.

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi mahasiswa yang bersedia menjadi responden sebanyak 47. Sampel yang diambil menggunakan metode teknik *total sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan daftar checklist. *Uji statistic* yang dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *Chi Square*.

Hasil penelitian hubungan antara kualitas tidur dengan Kebugaran Tubuh dengan nilai *p-value* $0,000 < \alpha = 0,05$, dan hubungan antara penggunaan lampu saat tidur dengan Kebugaran Tubuh dengan *p-value* $0,975 > \alpha = 0,05$.

Simpulan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kualitas tidur dengan Kebugaran Tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan Tahun 2022, dan tidak ada hubungan antara penggunaan lampu saat tidur dengan Kebugaran Tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan Tahun 2022. Melalui penelitian ini diharapkan responden dapat mengetahui penggunaan lampu saat tidur yang baik dan mengatasi kualitas tidur agar berkualitas baik sehingga bisa menjadi salah satu solusi untuk mengembalikan kebugaran tubuh pada mahasiswa.

Kata Kunci : Kebugaran Tubuh, Kualitas Tidur, Penggunaan Lampu Saat Tidur

Pendahuluan

Kebugaran jasmani adalah kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa merasa lelah dan masih memiliki cadangan tenaga untuk menikmati waktu luang, dengan demikian kebugaran jasmani merupakan bentuk loyalitas fungsional seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu dengan hasil yang baik atau memuaskan. (Wirnantika 2017 dalam Safaringga, *et al* 2018).

Tingkat kebugaran jasmani adalah kemampuan tubuh untuk melakukan aktivitas tanpa merasa lelah yang artinya tidak mudah lelah dan letih sehingga dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dengan maksimal. Manfaat kebugaran jasmani yakni menjaga kualitas kesehatan, meningkatkan sistem imunitas tubuh (Darmawan 2017 dalam Rozi *et al.*, 2021).

Terwujudnya pembelajaran yang efektif dan berhasil menuntut tingkat konsentrasi belajar siswa yang baik. Konsentrasi belajar adalah kegiatan untuk memperoleh pengetahuan, memperkuat kepribadian, memperbaiki perilaku, sikap, dan meningkatkan keterampilan. Berdasarkan pengertian tersebut, dapat didefinisikan bahwa konsentrasi belajar adalah pemusatan perhatian dalam proses perubahan tingkah laku yang dinyatakan dalam bentuk penilaian sikap dan nilai. Dikatakan proses pembelajaran. berhasil jika tujuan pembelajaran tercapai. Berhasil atau tidaknya pencapaian tujuan pembelajaran tergantung dari proses pembelajaran yang dilakukan oleh siswa. Konsentrasi merupakan modal utama bagi siswa dalam menerima bahan ajar dan merupakan indikator keberhasilan pelaksanaan pembelajaran (Awaluddin, 2017).

Menurut Benaroch dalam Rusmiyati, (2015) Sebagian besar remaja mengalami kualitas tidur yang kurang optimal. Akibat yang timbul adalah seseorang tidak dapat berkonsentrasi penuh, orang yang kurang tidur cenderung mengalami gangguan konsentrasi dan daya ingat. Remaja usia 12-18 tahun membutuhkan waktu tidur 8-9 jam

per hari. Meskipun ditemukan banyak remaja yang membutuhkan tidur lebih banyak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, tuntutan sosial membuat mereka sulit mendapatkan waktu dan kualitas tidur yang tepat" (Rizema, 2011; Widodo, 2016).

Waktu tidur tetap memegang peranan penting bagi kesehatan. Waktu tidur dan bangun seseorang diatur oleh ritme biologis yaitu ritme sirkadian. Ritme sirkadian dipengaruhi oleh faktor eksogen berupa paparan cahaya. Cahaya mempengaruhi pembentukan hormon melatonin yang berperan dalam proses tidur-bangun seseorang. Terhambatnya pembentukan hormon melatonin dapat memberi perintah pada tubuh manusia untuk mengabaikan tidur dan melakukan aktivitas lebih lama di malam hari sehingga tanda awal adanya gangguan ritme sirkadian adalah terganggunya proses tidur akibat rendahnya produksi. dari hormon melatonin. (Sutrisno *et al.*, 2017).

Menurut Briones dalam Rusmiyati, (2015) "Manfaat tidur akan terasa ketika seseorang mencapai tidur yang berkualitas, kualitas tidur seseorang menghasilkan perasaan segar dan bugar ketika seseorang bangun dari tidurnya. Kualitas tidur yang buruk atau kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan keseimbangan baik fisiologis maupun psikologis seperti kelelahan, kelemahan, kecemasan, dan penurunan kemampuan konsentrasi dalam kehidupan sehari-hari dan salah satu hambatan dalam proses pembelajaran karena mengantuk dan kelelahan sehingga konsentrasi pada belajar dan hasil menurutnya juga prestasi dalam pelajaran" (Aminuddin, 2020; Miftahul, 2021; Nilifda *et al.*, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Gustiawati & Murwani, 2020) tentang Kualitas tidur dengan konsentrasi menunjukkan bahwa dari sampel siswa siswi Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta didapatkan bahwa kualitas tidur dengan konsentrasi belajar menunjukkan

bahwa sebagian besar siswa di MTs Binaul Ummah Bawuran Pleret Bantul Yogyakarta memiliki kualitas tidur yang kurang baik dengan konsentrasi belajar yang kurang. (80,5%), kualitas tidur baik dengan konsentrasi cukup (46,4%), dan konsentrasi belajar baik jika kualitas tidur buruk dengan persentase (71,4%), sedangkan jika kualitas tidur baik dengan persentase (42,9%). Hal ini disebabkan kurangnya istirahat (tidur) menyebabkan siswa tersebut kurang berkonsentrasi saat belajar di kelas. Jika tingkat konsentrasi kurang maka konsentrasi seseorang menjadi tidak maksimal. Salah satu hal yang menandakan hal tersebut ditunjukkan dengan kurangnya istirahat (tidur) yang diperlukan untuk mengembalikan fungsi organ tubuh yang telah bekerja seharian agar tubuh dapat fit kembali untuk bekerja (Sinulingga, 2018).

Penelitian terkait kualitas tidur dan penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh belum banyak dilakukan, oleh karena itu peneliti tertarik dengan judul tersebut di lokasi penelitian di STIKes Kuningan. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kualitas Tidur dan Penggunaan Lampu Saat Tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan”.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasi dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat III STIKes Kuningan yang bersedia menjadi responden dengan jumlah 47 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* (Asmadi, 2012).

Hasil

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi kualitas tidur mahasiswa S1
Program Studi Keperawatan

Kualitas Tidur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	35	74.5
Kurang Baik	12	25.5
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kualitas tidur dalam kategori baik sebanyak 35 responden (74,5%).

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi penggunaan lampu saat tidur mahasiswa
Program Studi S1 Keperawatan

Penggunaan Lampu Saat Tidur	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Menyala	19	40.4
Padam	28	59.6
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tidur menggunakan

lampu dalam kategori lampu padam sebanyak 28 responden (59,6%).

Tabel 5.3

**Distribusi frekuensi kebugaran tubuh mahasiswa
Program Studi S1 Keperawatan**

Kebugaran Tubuh	Frekuensi	Persentase (%)
Bugar	37	78.7
Tidak Bugar	10	21.3
Total	47	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Kebugaran tubuh dalam kategori Bugar sebanyak 37 responden (78,7%).

Tabel 5.4

**Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kebugaran Tubuh
Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan**

No	Kualitas Tidur	Kebugaran Tubuh				Total	P-Value
		Bugar		Tidak Bugar			
		n	%	n	%		
1	Baik	34	97.1	1	2.9	35	0,000
2	Kurang Baik	3	25	9	75	12	
	Jumlah	37	78.7	10	21.3	47	

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 35 responden yang memiliki kualitas tidur dalam kategori baik hamper seluruhnya mempunyai kebugaran tubuh dalam kategori bugar sebanyak 97,1% sedangkan dari 12

responden yang memiliki kualitas tidur dalam kategori kurang baik sebagian besar mempunyai kebugaran tubuh dalam kategori tidak bugar sebanyak 75%. Berdasarkan hasil pengolahan uji statistik dengan menggunakan *chi square* disimpulkan bahwa *p-value* 0,000.

Tabel 5.5

**Hubungan antara penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh
mahasiswa program Studi S1 Keperawatan**

No	Penggunaan lampu	Kebugaran Tubuh				Total	P- Value
		Bugar		Tidak Bugar			
		n	%	n	%		
1	Dinyalakan	15	78.9	4	21.1	19	0.975
2	Dipadamkan	22	78.6	6	21.4	28	
	Jumlah	37	78.7	10	21.3	47	

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 28 responden yang penggunaan lampu saat tidur dalam kategori padam sebagian besar memiliki kebugaran tubuh dalam kategori bugar sebanyak 78,6% dan dari 19 responden yang memiliki penggunaan lampu saat tidur dalam kategori lampu menyala sebagian besar pula memiliki kebugaran tubuh dalam kategori bugar sebanyak 78,9 %. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi square disimpulkan bahwa *p-value* 0.975.

Pembahasan

1. Kualitas tidur mahasiswa program studi S1 keperawatan kampus STIKes Kuningan tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan tahun 2022 mayoritas memiliki kualitas tidur dalam kategori baik sebanyak 35 responden (74,5%).

Kualitas tidur melibatkan berbagai komponen antara lain efisiensi tidur, latensi tidur, kualitas tidur subyektif, penggunaan obat-obatan sebelum tidur, durasi tidur yang dapat dinilai dari waktu tidur hingga bangun dari tidur, gangguan tidur, disfungsi siang hari jika ketujuh komponen tersebut terganggu. mengakibatkan penurunan kualitas tidur (Anggraini, 2017; Moi et al., 2017; Seo et al., 2017).

Menurut Maulina et al., (2019) Kualitas tidur yang terganggu disebabkan oleh banyak faktor, kualitas tidur yang terganggu akan dikaitkan dengan penurunan kondisi psikologis, perilaku dan fungsi somatik dan juga berakibat pada penurunan fungsi psikososial dan interpersonal. Tidur dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal (biologis, kesehatan, psikososial) dan faktor eksternal yaitu terkait keluarga, lingkungan dan budaya yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi tidur anak (Arifin, 2018).

Faktor gangguan tidur lainnya yang dialami mahasiswa seperti terbangun di tengah malam karena kedinginan, ingin

buang air kecil, dan mendengkur, penggunaan obat-obatan juga dapat mempengaruhi proses tidur. Beberapa jenis obat yang dapat mempengaruhi proses tidur adalah jenis obat anti depresan yang dapat menekan REM, kafein dapat meningkatkan saraf simpatis yang menyebabkan sulit tidur (Retnaningsih & Kustriyani, 2018).

Gangguan pada saat tidur dapat menimbulkan berbagai macam masalah antara lain rasa lelah, lesu, menguap, mengantuk, aktivitas sekolah sering terganggu bahkan konsentrasi belajar siswa di kelas terganggu. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Djamililleil et al., (2020), yang mengatakan bahwa hal tersebut bisa terjadi karena beberapa faktor antara lain penggunaan alat dan perlengkapan komunikasi smartphone secara berlebihan saat berada di kamar tidur seperti televisi, pengaruh lingkungan, jadwal sekolah yang sangat padat, dan banyaknya siswa yang mengkonsumsi minuman berkafein. Agar kualitas tidur menjadi baik, sebaiknya selalu perhatikan pola tidur kita, waktu yang kita butuhkan untuk tidur, dan lingkungan tempat tidur kita karena hal-hal seperti itu akan mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Jika kualitas tidur baik maka tubuh kita akan selalu segar, sehat, bugar, dan selalu semangat menjalani aktivitas di siang hari serta konsentrasi belajar tidak akan terganggu.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner PSQI diperoleh sebanyak 80 responden (44,4%) yang kurang baik dan mengalami gangguan tidur yang dapat dilihat dari segi kualitas dan kuantitas. Dari segi kualitas tidur yang kurang baik berupa rasa mengantuk, lelah atau tidak segar, akibat kebiasaan pada malam hari bermain game di gadget, menonton film pada malam hari, sering terbangun dan sulit tidur biasanya terjadi pada dini hari. jam pagi, berdasarkan penelitian ternyata hormon melatonin ini paling banyak diproduksi sekitar pukul

02.00-04.00 malam. Melatonin sendiri merupakan hormon kelenjar yang sangat sensitif terhadap cahaya dan berperan penting dalam pengaturan beberapa fungsi biologis, khususnya tidur (Ambarwati, 2017). Berdasarkan kuantitas tidur seseorang, kuantitas yang kurang dapat dilihat dari waktu tidur yang singkat. Gangguan tidur merupakan masalah umum dan keluhan yang cukup berarti yang dialami oleh mahasiswa, terkadang keluhan tersebut tidak dipahami dengan baik sehingga diabaikan oleh mahasiswa itu sendiri.

2. Penggunaan lampu saat tidur mahasiswa program studi S1 Keperawatan kampus STIKes Kuningan tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan tahun 2022 sebagian besar tidur menggunakan lampu dengan kategori mati lampu sebanyak 28 responden (59,6%).

Menurut Magfirah dalam Rusmiyati (2015) tidur dengan lampu menyala akan menghambat bahkan menghentikan produksi hormon melatonin. Hal ini dikarenakan selama ada cahaya, fotoreseptor di retina akan mengalami hiperpolarisasi yang akan menghambat sekresi norepinefrin. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Syamsul Bakhri (2018) Saat tidur, tubuh akan memproduksi hormon melatonin, dimana hormon ini memiliki banyak manfaat antara lain meningkatkan sistem kekebalan tubuh serta mencegah dan menghambat pertumbuhan sel kanker. Namun, sintesis dan sekresi hormon ini dirangsang oleh kegelapan dan dihambat oleh cahaya. Normalnya produksi hormon melatonin dalam tubuh mempengaruhi jumlah neutrofil dan limfosit, salah satu alat sistem pertahanan tubuh. Jika daya tahan tubuh dalam jumlah normal, maka tubuh akan sulit terserang penyakit. Jika seseorang tidur dengan lampu menyala, maka akan mengakibatkan terhambatnya atau bahkan terhentinya produksi hormon melatonin

yang dapat berdampak negatif pada sistem kekebalan tubuh. Sementara itu, tidur dengan lampu mati akan memaksimalkan produksi melatonin, sehingga dapat berdampak baik bagi sistem kekebalan tubuh.

Berdasarkan asumsi peneliti didapatkan bahwa penggunaan lampu pada kategori on lebih sering diterapkan oleh mahasiswa dan salah satu dampak tidur dengan lampu menyala adalah insomnia, karena akan menurunkan kadar melatonin sehingga kita mengalami kesulitan. sedang tidur. Selain itu, sebagian besar siswa belum begitu memahami bahwa penggunaan lampu saat tidur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang.

3. Kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan tahun 2022

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan didapatkan hasil bahwa mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan Tahun 2022 sebagian besar Kebugaran tubuh dalam kategori Bugar sebanyak 37 responden (78,7%).

Konsentrasi mempunyai manfaat yang sangat berguna bagi siswa khususnya anak sekolah, antara lain siswa mampu mengendalikan pikiran dan fokus pada satu pikiran, dapat mengasah daya ingat, mampu dan kompeten dalam mengerjakan sesuatu, mampu bekerja secara konsisten dan menghasilkan kinerja yang lebih baik. Tinggi rendahnya konsentrasi dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor jasmani dan rohani yang meliputi kondisi tubuh yang sehat, tidur dan istirahat yang cukup sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, udara, suhu, orang-orang di sekitar lingkungan dan fasilitas. (Caesarridha, 2021) Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pitaloka & Utami (2015) tentang kemampuan konsentrasi belajar mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau diperoleh

hasil penelitian dari 100 responden, mayoritas responden memiliki tingkat konsentrasi belajar yang rendah. yaitu sebesar (63%) yang memiliki konsentrasi belajar tinggi (37%).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa penggunaan lampu saat tidur berguna untuk meningkatkan kualitas tidur seseorang sehingga konsentrasi belajar siswa sangat baik. Peneliti melihat bahwa sebagian besar responden merasa baik akan konsentrasi belajarnya hal ini dikarenakan banyak faktor salah satunya responden memiliki kebiasaan yang baik dalam hal belajar dan mendapat motivasi yang baik untuk pembelajaran (Muhamad, N., & Wahjuni, 2017; Putra & Kriswanto, 2019).

4. Hubungan kualitas tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan tahun 2022

Berdasarkan hasil pengolahan uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara kualitas tidur dengan Kebugaran Tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan Tahun 2022.

Menurut Carpenito dalam Iqbal (2018) Pengertian gangguan pola tidur adalah suatu kondisi ketika individu mengalami atau beresiko mengalami perubahan kualitas dan kuantitas pola tidur yang menimbulkan rasa tidak nyaman atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan. Kualitas dan kuantitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penyakit fisik seperti nyeri dan penyakit lainnya, lingkungan, kelelahan, gaya hidup yang penuh tekanan dan lain-lain.

Penelitian Herpendika (2018) Mengenai kebugaran jasmani dengan kualitas tidur didapatkan bahwa sebagian besar responden yang dikategorikan tidak fit sebanyak 24 responden (63,0%), dan rata-

rata responden memiliki kualitas tidur yang kurang baik sebanyak 28 responden (73,7%). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan kebugaran jasmani (Arta & Fithroni, 2021). Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Novita & Rochmani (2019) dengan judul "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Siswa Mts Yabika Kabupaten Tangerang Tahun 2019" sebanyak 133 responden dengan hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan antara kualitas tidur dan konsentrasi belajar dengan nilai $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$.

Menurut Caesarridha, (2021) dengan judul "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa FK Pada Masa Pandemi Covid-19" 76 responden dengan hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,034$ yaitu ada hubungan kualitas tidur dengan konsentrasi belajar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Padang (Hidayat, 2012; Wartonah, 2015).

Menurut penelitian Nabila (2022) Kualitas dan pola tidur yang buruk disebabkan oleh kebiasaan siswa yang sering begadang untuk mengerjakan tugas. Selain itu, aktivitas yang membuat kelelahan fisik mengganggu kualitas tidur. Individu dengan kelelahan sepanjang hari akan merasakan ketidaknyamanan pada tubuh pada malam hari. Ini akan membuat individu sulit untuk rileks, sehingga sulit untuk mulai tidur (Irsanty, 2019).

5. Hubungan penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan tahun 2022

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* diperoleh *p-value* $0,975 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan Kampus STIKes Kuningan Tahun 2022.

Berdasarkan beberapa jurnal yang hampir mirip terlihat bahwa masih ada kekurangan terkait penggunaan lampu saat tidur

dengan konsentrasi belajar, namun menurut teori tidur dengan lampu menyala akan menghambat bahkan menghentikan produksi. hormon melatonin, sebagaimana dibuktikan dalam jurnal Rusmiyati (2015) "hal ini dikarenakan selama ada cahaya, fotoreseptor di retina akan mengalami hiperpolarisasi yang akan menghambat sekresi norepine yang akan menghambat melatonin agar tidak disekresikan dalam jumlah kecil."

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Triska (2022) bahwa ada kebiasaan responden dengan tidur menggunakan lampu menyala sejak kecil, selain itu juga ada beberapa responden yang mengatakan bahwa responden tersebut pernah mencoba untuk tidur dengan menggunakan lampu padam akan tetapi sangat tidak nyaman dikarenakan merasa sesak ketika lampu dimatikan dan beberapa responden juga tidak terbiasa karena merasa takut jika harus tidur dengan lampu padam, hal ini mengakibatkan responden yang tidur dengan menggunakan lampu padam sangat minim. Menurut Ambarwati, (2017) pada kondisi cahaya gelap, produksi melatonin akan meningkat sehingga akan banyak terjadi konversi dari serotonin menjadi melatonin, jumlah serotonin yang menekan tidur akan berkurang sehingga pada kondisi cahaya gelap akan terjadi peningkatan tidur (Badriah, 2019; Heriana, 2020; Moonti, 2022).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan :

1. Kualitas Tidur mahasiswa program studi S1 Keperawatan sebagian besar berada

Daftar Pustaka

- Ambarwati, R. (2017). Tidur, Irama Sirkadian Dan Metabolisme Tubuh. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 42–46.
- Aminuddin, M. (2020). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemprov Kaltim Samarinda. *Jurnal*

pada kategori baik sebanyak 35 responden (74,5%).

2. Penggunaan lampu saat tidur pada mahasiswa program studi S1 Keperawatan paling banyak pada kategori mati lampu sebanyak 28 responden (59,6%).
3. Sebagian besar mahasiswa program studi S1 Keperawatan berada pada kategori Fit yaitu sebanyak 37 responden (78,7%).
4. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh p-value sebesar 0,000. $\alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara kualitas tidur dengan kebugaran tubuh pada mahasiswa program studi S1 Keperawatan.
5. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan chi square diperoleh p-value sebesar 0,975. $\alpha = 0,05$, artinya tidak ada hubungan penggunaan lampu saat tidur dengan kebugaran tubuh mahasiswa program studi S1 Keperawatan.

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat diterapkan oleh mahasiswa terkait manfaat kualitas tidur dan penggunaan lampu saat tidur dalam upaya meningkatkan kebugaran tubuh. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai evidence based untuk penelitian selanjutnya dengan desain dan variabel yang berbeda dan peneliti merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat mengkaji lebih detail hal-hal apa saja yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur yang baik agar memiliki tubuh yang bugar.

Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan, 1(1), 51–71.

- Anggraini, B. R. (2017). "Hubungan Antara Durasi Tidur Terhadap Tingkat Kebugaran Tubuh Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia Angkatan 2013". Skripsi. Yogyakarta : Universitas

- Islam Indonesia Yogyakarta.*
- Arifin, Z. (2018). Pengaruh Latihan Senam Kebugaran Jasmani (SKJ) Terhadap Tingkat Kebugaran Siswa Kelas V Di MIN Donomulyo Kabupaten Malang. *Journal Of Education, 1*(1).
- Arta, R. D., & Fithroni, H. (2021). Hubungan Tingkat Stres dan Aktivitas Fisik Terhadap Kebugaran Jasmani Pada Mahasiswa Semester Akhir Di Universitas Negeri Surabaya. *Jurnal Kesehatan Olahraga, 261*–270.
- Asmadi. (2012). Teknik Procedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar. *Jakarta: Salemba Medika.*
- Awaluddin, H. Q. (2017). *Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Prestasi Belajar pada Mahasiswa Keperawatan Angkatan 2014 UIN Alauddin Makassar.* UIN Alauddin Makassar.
- Badriah, D. . (2019). Metodologi penelitian ilmu-ilmu kesehatan. *Multazam.*
- Caesaridha, D. K. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Medika Utama, 2*(04 Juli), 1213–1217.
- Djamalilleil, S. F., Rosmaini, R., & Dewi, N. P. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Konsentrasi Belajar Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturahmah Padang Angkatan 2018. *Journal Health and Medical Journal, 3*(1), 43–50.
- Gustiawati, I., & Murwani, A. (2020). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Siswa Kelas VII Dan VIII. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang, 8*(2), 107–113.
- Heriana, C. (2020). Heriana, C. (2020). Manajemen Pengolahan Data Kesehatan. *Refika Aditama.*
- Herpendika, P. . (2018). Hubungan Antara Kebugaran Jasmani Dengan Kualitas Tidur. Skripsi. *Kediri : Universitas Nusantara PGRI Kediri.*
- Hidayat, A. . (2012). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. *Salemba Medika.*
- 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.*
- Irsanty, N. P. (2019). *Tingkat Kebugaran Jasmani Pada Siswa Ekstrakurikuler Bola Basket Smp Islam As-Shofa Pekanbaru.* Universitas Islam Riau.
- Maulina, A. D., Nurhayati, E., & Dewi, M. K. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Daya Konsentrasi pada Mahasiswa Tingkat Empat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung.
- Miftahul, S. (2021). Hubungan Keseimbangan Energi, Status Gizi, Dan Latihan Dengan Tingkat Kebugaran Jasmani Pada Atlet Dayung Di Sekolah Keberbakatan Olahraga (Sko) Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Moi, M. A., Widodo, D., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan gangguan tidur dengan tekanan darah pada lansia. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan, 2*(2).
- Moonti, Mutia Agustiani. (2022). Pengaruh Terapi Kognitif Untuk Menurunkan Kecemasan Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (ODHA) Di Kota Gorontalo. *Journal of Nursing Practice and Education 2*(02):90–98.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>.
- Muhamad, N., & Wahjuni, E. S. (2017). Perbandingan Tingkat Kebugaran Jasmani dan Status Gizi Pada Siswa MAN Perkotaan dan Pedesaan (Studi pada siswa MAN 2 Kota Kediri dan MAN Krecek Kediri). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan, 85*–91.
- Nabila, A. (2022). *Penerapan Loving Touch Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Balita Di PMB Siti Jamila, S. ST, Lampung Selatan Tahun 2022.* Poltekkes Tanjungkarang.
- Nilifda, H., Nadjmir, N., & Hardisman, H. (2016). Hubungan kualitas tidur dengan prestasi akademik mahasiswa program studi pendidikan dokter angkatan 2010 FK Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas, 5*(1).

- Novita, B., & Rochmani, S. (2019). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Konsentrasi Belajar Siswa Mts Yabika Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 33–41.
- Pitaloka, R. D., & Utami, G. T. (2015). Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah dan kemampuan konsentrasi belajar mahasiswa program studi ilmu keperawatan universitas riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 2(2), 1435–1443.
- Putra, R. A. K., & Kriswanto, E. S. (2019). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kebugaran Jasmani Kardiorespirasi Siswa Kelas VIII Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Mlati Kabupaten Sleman. *Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi*, 8(10).
- Retnaningsih, D., & Kustriyani, M. (2018). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Konsentrasi Belajar pada Anak Usia Sekolah di SD Negeri 3 Candisari Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. *Jurnal Ners Widya Husada*, 1(1).
- Rizema, P. S. (2011). Tips Sehat dengan Pola Tidur yang Tepat Cerdas. *Buku Biru*. Yogyakarta.
- Rozi, F., Safitri, S. R., & Syukriadi, A. (2021). Evaluasi Tingkat Kebugaran Jasmani Mahasiswa pada Perkuliahan Pendidikan Jasmani IAIN Salatiga. *Jurnal Edutrained: Jurnal Pendidikan Dan Pelatihan*, 5(1), 13–18.
- Rusmiyati, R. S. (2015). Pengaruh Penggunaan Lampu Pada Saat Tidur Terhadap Kualitas Tidur Remaja Di Madrasah Aliyah Negeri 2 Pontianak. *ProNers*, 3(1).
- Safaringga, E., & Herpandika, R. P. (2018). Hubungan antara kebugaran jasmani dengan kualitas tidur. *Sportif*, 4(2), 235–247.
- Seo, J.-S., Wei, J., Qin, L., Kim, Y., Yan, Z., & Greengard, P. (2017). Cellular and molecular basis for stress-induced depression. *Molecular Psychiatry*, 22(10), 1440–1447.
- Sinulingga, H. A. (2018). Hubungan Kuantitas Tidur Dengan Tingkat Konsentrasi Pada Mahasiswa Stambuk 2014 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Pada Tahun 2017.
- Sutrisno, R., Faisal, F., & Huda, F. (2017). Perbandingan Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang Menggunakan dan Tidak Menggunakan Cahaya Lampu saat Tidur. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2).
- Syamsul Bakhri, A. (2018). Analisis jumlah leukosit dan jenis leukosit pada individu yang tidur dengan lampu menyala dan yang dipadamkan.
- Wartolah, T. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan (5th ed.). *Salemba Medika*.
- Widodo, D. P., & Soetomenggolo, T. S. (2016). Perkembangan normal tidur pada anak dan kelainannya. *Sari Pediatri*, 2(3), 139–145.



Caring perawat berbasis *Teori Jean Watson* dalam keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan

Neneng Aria Nengsih, Gia Indriawati Lestari

Departemen Keperawatan Anak, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Nengsih, N. A., & Lestari, G. I. Caring perawat berbasis *Teori Jean Watson* dalam keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 189–196.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.708>

History

Received : 07 Januari 2023
Accepted : 07 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Neneng Aria Nengsih,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
nenengarianengsih@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Keberhasilan pemasangan infus pada anak saat menjalani hospitalisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu perilaku *caring* perawat. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara perilaku *caring* perawat berbasis teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel berjumlah 38 perawat anak dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perilaku *caring* baik (84,2%), perilaku *caring* cukup (13,2%) dan perilaku *caring* kurang (2,6%). Adapun keberhasilan dalam prosedur infus sebagian besar berhasil (97,4%) dan tidak berhasil dalam prosedur (2,6%). Hasil analisis *bivariate* dengan uji *Chi Square* diketahui nilai $p=0,000$ ($0,000 < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat menurut teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah. Saran bagi perawat: mengutamakan perilaku *caring* dan mematuhi SOP pemasangan infus terhadap klien.

Kata Kunci : *Caring* Perawat, Prosedur Infus

Pendahuluan

Perilaku dan tindakan *caring* perawat menjadi salah satu indikator penilaian pelayanan kesehatan. Tindakan pelayanan perawatan yang paling sering dilakukan dalam memberi pengobatan kepada klien diantaranya adalah pemasangan infus. Menurut Icha Afiantantri & Nur Solikah, (2021) menjelaskan bahwa pemasangan infus pada anak merupakan tindakan pemberian sejumlah cairan ke dalam tubuh, melalui sebuah jarum, ke dalam pembuluh vena (pembuluh balik) untuk menggantikan kehilangan cairan atau zat-zat makanan dari tubuh. Keamanan dan dasar pengetahuan yang baik tentang cairan atau obat yang akan diberikan serta pemahaman yang baik mengenai perkembangan fisik dan emosi anak sangat penting dalam keberhasilan prosedur pemasangan infus. Kerjasama yang baik antara perawat dengan anak perlu dijelaskan terlebih dahulu misalnya ketika pelaksanaan tindakan tetap berbaring, jika nyeri diperbolehkan menangis, berteriak, atau menggunakan cara lain untuk mengekspresikan ketidaknyamanannya secara verbal. Selain itu, faktor internal seperti: pengetahuan, tingkat pendidikan, komunikasi terapeutik pada anak, masa kerja, dan perilaku *caring* perawat juga dapat mempengaruhi keberhasilan pemasangan infus. Hasil penelitian terhadap 68 responden perawat yang berhasil dalam pemasangan infus sebanyak 67 responden (98,5%) dan yang tidak berhasil dalam pemasangan infus sebanyak 1 responden 1,5% (Panggalih, 2020).

Peran perawat dalam pemberi asuhan dapat dipersepsikan oleh anak dan keluarga terutama dalam konteks perilaku sosio-emosional sebagai hal yang positif atau negatif. Sebagai contoh perawat terlihat baik, ramah, sopan dan lembut bila mempunyai ekspresi wajah senyum yang bersahabat dan terbuka. Hampir seluruh anak dan orang tua akan mempersepsikan perilaku *caring* bila perawat dapat berperilaku lembut, hangat, ramah, memanggil anak dengan nama

yang disukai, memberikan perhatian penuh, memperlakukan anak sebagai individu, dan mau mendengarkan keluhan anak (Awaliah et al., 2019). *Caring* adalah proses berinteraksi dalam hubungan intrapersonal yang akan memberikan kesempatan untuk bersama-sama (baik yang pemberi asuhan (*care*) maupun yang menerima asuhan) (Watson J, 2015).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 4 Februari 2022 terhadap 10 perawat di Rumah Sakit Umum Kuningan didapatkan 6 orang perawat (60%) tidak berhasil melakukan prosedur pemasangan infus dan 4 orang perawat (40%) berhasil melakukan pemasangan infus sesuai dengan standar operasional dalam prosedur rumah sakit. Hal ini ditunjukkan dengan perawat yang tidak mencuci tangan terlebih dahulu, tidak menggunakan bengkok dan jarum infus yang sudah dipakai diletakkan di tempat yang sama dengan alat-alat yang masih bersih. Perilaku *caring* didapatkan hasil bahwa 6 orang perawat (60%) kurang melakukan perilaku *caring*, hal ini dikarenakan masih ada perawat yang tidak memperkenalkan diri saat berkomunikasi dengan klien serta masih ada perawat yang jutek dan kasar kepada klien, walaupun 4 orang perawat (40%) sudah melakukan perilaku *caring* dengan baik, hal ini ditunjukkan dengan perawat melakukan tindakan seperti menanyakan nama panggilan yang disukai klien, perawat menanyakan apa yang dirasakan klien pada saat itu, dan perawat memperlihatkan rasa kasih sayang, empati dan rasa kepeduliannya kepada klien.

Oleh karena itu, sangat perlu diadakan penelitian tentang *caring* perawat untuk mengurangi akibat fatal dan kekhawatiran yang terjadi mengenai hal-hal yang tidak diinginkan dari pelaksanaan pemasangan prosedur infus. Berdasarkan data-data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Caring* Perawat Berbasis Teori Jean Watson Dalam Keberhasilan Prosedur Infus Pada Anak Pra Sekolah Di Rumah Sakit Umum Kuningan Tahun 2022.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dan sampel sebanyak 38 responden yang merupakan perawat Rumah Sakit Umum

Kuningan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* menggunakan lembar observasi. Analisis data dilakukan secara univariate dan bivariate menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi frekuensi dan presentase perilaku *Caring* perawat menurut Teori Jean Watson di Rumah Sakit Kuningan Tahun 2022

No	Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	32	84,2
2	Cukup	5	13,2
3	Kurang	1	2,6
Total		38	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 38 responden diketahui perilaku *caring* perawat sebagian besar kategori baik sebanyak 32 responden (84,2%),

sementara perilaku *caring* cukup sebanyak 5 responden (13,2%), dan sebagian kecil perilaku *caring* kurang sebanyak 1 responden (2,6%).

Tabel 2

Distribusi frekuensi dan presentase keberhasilan infus pada anak pra sekolah di RumahSakit Umum Kuningan Tahun 2022

No	Keberhasilan Infus	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Berhasil	37	97,4
2	Tidak Berhasil	1	2,6
Total		38	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 38 responden perawat sebagian besar berhasil dalam prosedur infus yaitu

sebanyak 37 responden (97,4%), dan sebagian kecil tidak berhasil dalam prosedur infus yaitu sebanyak 1 responden (2,6%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang digambarkan dalam bentuk tabel silang (*Crosstab*) dengan

menggunakan uji korelasi *Chi Square* dan dikatakan memiliki hubungan secara statistik jika diperoleh nilai $p < 0,05$.

Tabel 3

Hubungan antara perilaku *caring* perawat menurut Teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan Tahun 2022

Perilaku <i>Caring</i>	Keberhasilan Infus Pada Anak				Total	<i>P-Value</i>
	Berhasil		Tidak Berhasil			
	F	%	F	%		
Baik	32	100	0	0,0	32	100
Cukup	5	100	0	0,0	5	100
Kurang	0	0,0	1	100	1	100
Total	37	97,4	1	2,6	38	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 32 responden perilaku *caring* baik seluruhnya berhasil memasang infus, dari 5 responden perilaku *caring* cukup seluruhnya berhasil memasang infus, sementara pada perilaku *caring* kurang menurut data yang di dapat

seluruhnya tidak berhasil memasang infus. Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga dikatakan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat menurut teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus.

Pembahasan

Gambaran perilaku *caring* perawat menurut Teori Jean Watson di Rumah Sakit Umum Kuningan

Hasil analisis univariat perilaku *caring* perawat terhadap 32 responden menurut teori Jean Watson di Rumah Sakit Umum Kuningan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berperilaku *caring* baik (84,2%). Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Innayah, (2018) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berperilaku *caring* baik (90%) di RSUD Kardinah Kota Tegal.

Perawat sebagian besar telah menanamkan nilai-nilai karatif *caring*, yaitu diantaranya membentuk nilai

humanistic-altruistic,

menanamkan keyakinan dan harapan, menumbuhkan rasa kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain, mengembangkan hubungan saling percaya dan membantu, meningkatkan penerimaan terhadap ekspresi perasaannya, menggunakan proses pemecahan masalah yang sistematis, meningkatkan proses pembelajaran, menyediakan lingkungan fisik, mental, sosial dan spiritual yang suportif, protektif dan korektif, membantu kebutuhan

dasar manusia, menghargai kekuatan eksistensi, fenomenologi dan spiritual.

Hal ini diperjelas dalam teori keperawatan Watson J, (2015) yang menyatakan bahwa praktik keperawatan terdapat struktur ilmu *caring* yang dibangun berdasarkan 10 faktor karatif yang harus dimiliki perawat dan diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Teori tersebut diperkuat oleh teori Ackerman, (2020) bahwa perilaku persepsi *caring* dapat ditunjukkan dalam hubungan interpersonal yaitu hubungan yang terjadi antara perawat dengan pasien, dimana perawat menunjukkan perilaku persepsi *caring* melalui perhatian, intervensi untuk mempertahankan kesehatan pasien dan energi positif yang diberikan pada pasien.

Peneliti sependapat dengan teori Watson J, (2015) bahwa pembentukan interaksi perawat dengan klien perlu adanya 10 faktor karatif dimana di dalamnya memuat bagaimana perawat dapat memberikan rasa nyaman klien melalui komunikasi interpersonal yang baik dan didukung oleh banyak faktor, baik dari faktor lingkungan, saling percaya dan sikap perawat yang kompeten dan profesional dalam proses merawat klien.

Adapun perilaku *caring* kurang pada perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu karakteristik seperti jenis kelamin, usia, lama bekerja dan tingkat pendidikan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Anggoro, 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,000$) dan masa kerja ($p=0,001$) dengan perilaku *caring* perawat. Selain itu, perilaku *caring* kurang baik dipengaruhi juga oleh beban kerjanya banyak. Penelitian yang dilakukan oleh Demur, Mahmud, dan Yeni (2019) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan perilaku *caring* perawat ($p=0,002$) dan beban kerja merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku *caring*.

Peneliti menilai bahwa sebagian kecil perawat belum memahami makna *caring* terhadap klien dan kurangnya manajemen waktu. Peneliti berharap supaya perawat dapat memprioritaskan pekerjaan yang lebih penting sehingga pasien tidak terabaikan. Peneliti menyarankan supaya adanya pelatihan bagaimana berperilaku *caring* kepada pasien serta perlu diterapkan SOP yang jelas di ruangan.

Berdasarkan pernyataan di atas, maka dapat digaris bawahi bahwa perilaku *caring* perawat sangat penting diaplikasikan selama proses perawatan terhadap klien terutama kepada anak usia pra sekolah. Pelaksanaan *caring* yang baik akan meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang baik, memperbaiki image perawat dimasyarakat dan menjadikan profesi keperawatan menjadi tempat khusus di mata para pengguna jasa pelayanan kesehatan. Hal ini perlu mendapat perhatian khusus dari pihak rumah sakit dengan meningkatkan kualitas SDM melalui pelatihan dan pengembangan dalam memberi perawatan, dalam hal ini adalah dari segi perawat yang bertanggung langsung dan kontinyu kepada klien anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan

Gambaran keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan

Berdasarkan analisis univariat keberhasilan prosedur infus pada anak pra

sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berhasil dalam prosedur infus sebanyak 37 orang (97,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Panggalih, 2020) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berhasil dalam prosedur *infus* (98,5%) di RSUD Pandan Arang Boyolali.

Keberhasilan dalam pelaksanaan prosedur infus dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi keadaan fisiologis dan psikologis misalnya umur, jenis kelamin, kesehatan dan kepribadian. Sedangkan faktor eksternal meliputi aturan, lingkungan fasilitas, dan pengalaman kerja. Perawat yang lebih lama bekerja akan memiliki pengalaman lebih mengetahui letak vena dan tata cara memasang infus dibanding dengan perawat yang baru bekerja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2020) tentang keberhasilan perawat dalam SOP pemasangan infus didapatkan hasil analisis bivariat uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keberhasilan infus dengan faktor umur p value = 0,008, faktor jenis kelamin p value = 1,000, faktor tingkat pendidikan p value = 0,032, faktor masa kerja p value = 0,022, faktor motivasi p value = 0,025.

Pemasangan infus dilakukan berdasarkan SOP dan dari hasil yang didapatkan sebagian kecil perawat tidak berhasil karena didapatkan masih terdapat perawat yang belum menerapkan SOP yang benar dalam tindakan infus. Hal serupa dengan penelitian yang dilakukan Ayu, (2020) dari 36 responden hanya 15 responden (41.7%) berhasil dalam pemasangan infus sedangkan 21 responden (58.3%) tidak berhasil dalam pemasangan infus. Hal ini terjadi karena pemasangan infus yang tidak sesuai protap akan berdampak negatif, seperti posisi yang salah, kegagalan saat memilih vena, serta ketidakstabilan saat fiksasi, meninggalkan prinsip steril bahkan membuat luka tusukan jarum infus sehingga mudah terinfeksi oleh kuman, dan semua hal tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien.

Selama proses tindakan pemasangan infus, peran perawat seperti menghilangkan

perasaan cemas pada anak sehingga anak dapat memberikan respon positif yaitu tidak memberontak dan kooperatif saat dilakukan tindakan pemasangan infus bisa dilakukan dengan membujuk dan menenangkan anak serta memberikan pujian dan mengelus tangan anak yang akan memberikan rasa aman. Hasil penelitian Nengsih, (2020) upaya perawat yang dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada anak dengan memberikan terapi bermain origami didapatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi dimana terdapat pengaruh pemberian terapi bermain origami terhadap tingkat kecemasan anak yang menjalani prosedur invasif infus saat hospitalisasi di rumah sakit. Perilaku peduli selama perawatan di rumah sakit dalam intervensi keperawatan sangat penting karena perilaku ini adalah pengalaman penting bagi pasien dan juga keluarga pasien (Zulkarnaen, 2018).

Teori Listianingsih, (2021) peralatan medis seperti jarum suntik dan peralatan infus adalah sesuatu yang menakutkan menurut anak. Tenaga kesehatan, perilaku petugas kesehatan sering kali menimbulkan trauma pada anak misalnya seorang perawat dan dokter datang menemui pasien untuk melakukan pemberian asuhan keperawatan dengan perilaku *caring* yang kurang seperti dengan wajah cemberut, masam, tidak ada sapaan, sebelum dilakukan tindakan anak sudah takut dan tidak mau didekati sehingga mempengaruhi keberhasilan tindakan (Chrisnawati et al., 2020).

Hubungan perilaku *Caring* perawat menurut Teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan

Hasil uji hipotesis yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat menurut teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah dengan nilai $p = 0,000 (<0,05)$ artinya semakin baik perilaku *caring* yang diterapkan oleh perawat maka keberhasilan dalam prosedur infus pada anak akan semakin baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Haijah (2019)

menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat terhadap tingkat kecemasan anak yang dilakukan pemasangan infus di wilayah Puskesmas Kecamatan Kota Nopan Sumatera Utara dengan nilai $p\text{-value} = 0,015 < 0,05$.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Kuningan mengindikasikan bahwa perawat yang berhasil dalam pelaksanaan prosedur infus kebanyakan dari perawat yang menerapkan perilaku *caring* menurut teori Jean Watson. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dengan perilaku *caring* baik mempengaruhi keberhasilan dalam prosedur pemasangan infus pada anak pra sekolah. Selain itu, untuk perilaku *caring* cukup pun terdapat peluang yang besar untuk berhasil dalam prosedur infus dan sebaliknya perilaku *caring* kurang didapatkan hasil tidak berhasil dalam prosedur infus, persentase hasilnya lebih kecil apabila dibandingkan dengan perilaku *caring* baik yang hasilnya jauh lebih besar pada penelitian.

Peneliti berpendapat apabila perawat menerapkan perilaku *caring* dengan baik terhadap anak maka tingkat keberhasilan dalam melakukan prosedur infus akan baik, karena anak akan merasa nyaman, rileks, tidak cemas, dan tenang saat dilakukan tindakan infus. Hal tersebut diperjelas dengan teori yang dikemukakan oleh Watson, (2015) bahwa sesuai 10 faktor karatif *caring*, perawat harus menyadari lingkungan internal dan eksternal berpengaruh terhadap kondisi sehat sakit klien, lingkungan internal meliputi keadaan mental dan spiritual, keadaan sosiokultural, dan kepercayaan individu. Sedangkan lingkungan eksternal ialah kenyamanan, privasi, keamanan, kebersihan, lingkungan yang estetis. Sehingga perawat harus mampu membuat pemulihan suasana fisik dan non fisik serta menciptakan kebersamaan, keindahan, dan kenyamanan. Hal ini juga diungkapkan oleh Firmansyah et al., (2019) yang menyebutkan bahwa *Caring* dipersepsikan oleh klien sebagai ungkapan cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, dapat memotivasi perawat untuk lebih *care* pada klien dan mampu melakukan tindakan sesuai kebutuhan klien. Semakin baik perilaku *caring* perawat dalam memberikan pelayanan asuhan

keperawatan terhadap klien atau keluarga maka semakin senang dalam menerima pelayanan, berarti hubungan terapeutik perawat-klien semakin terbina.

Wahyuni (2020) menyatakan ada beberapa faktor internal dan faktor eksternal yang membantu keberhasilan dalam pemasangan infus, diantaranya yaitu faktor internal: tingkat pendidikan, masa kerja, komunikasi terapeutik pada anak, perilaku *caring* perawat, pengetahuan dan faktor eksternal: lingkungan kerja, usia, jenis kelamin dan kondisi anak, serta dukungan orang tua. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2018) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, masa kerja, komunikasi terapeutik dan perilaku *caring* perawat dengan tingkat keberhasilan perawat dalam pemasangan infus pada anak usia toddler di poliklinik Rumah Sakit Bekasi dengan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,025$ untuk tingkat pendidikan, $p = 0,002$ untuk masa kerja, $p = 0,004$ untuk komunikasi terapeutik dan $p = 0,000$ untuk perilaku *caring* perawat. Penelitian yang sama dilakukan oleh Irawati (2020) bahwa terdapat hubungan pelaksanaan komunikasi terapeutik dengan keberhasilan prosedur infus di Rumah Sakit Tentara Ciremai Kota Cirebon dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$).

Hal tersebut sesuai dengan teori Anggoro (2019) yang menyatakan bahwa perawat dituntut dapat mengaplikasikan komunikasi terapeutik dalam melakukan tindakan keperawatan agar pasien atau keluarganya tahu tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien. Penerapan komunikasi terapeutik dalam pelayanan keperawatan oleh perawat dapat meningkatkan hubungan saling percaya. Jadi, perilaku *caring* perawat sangat efektif diterapkan dalam proses pemasangan prosedur infus pada anak, karena perilaku *caring* ini cenderung dapat menghindarkan anak dari kegelisahan, kecemasan, dan ketakutan terhadap tindakan yang dilakukan oleh perawat selama di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kondisi yang ada dilapangan, dimana sebagian besar perawat

yang telah melakukan perilaku *caring* menurut teori Jean Watson berhasil dalam prosedur infus pada anak pra sekolah.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan antara perilaku *caring* perawat menurut teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan tahun 2022 dapat diambil simpulan, yaitu sebagai berikut :

1. Gambaran perilaku *caring* perawat menurut teori Jean Watson pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan tahun 2022 sebagian besar kategori baik sebesar 84,2%.
2. Gambaran keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan tahun 2022 sebagian besar berhasil sebesar 97,4%.
3. Terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat menurut teori Jean Watson dengan keberhasilan prosedur infus pada anak pra sekolah di Rumah Sakit Umum Kuningan tahun 2022 dengan nilai $p (0,000)$.

Saran

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat menanamkan rasa tanggung jawab dan memberikan *caring* dalam asuhan keperawatan, perawat perlu bekerja sama dengan orang tua klien dan melakukan pendekatan pada anak dalam pelaksanaan tindakan infus.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan institusi rumah sakit memberikan pendidikan dan pelatihan kepada perawat pelaksana tentang *excellent service*, sehingga perawat mampu memberikan pelayanan yang lebih baik sesuai harapan klien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat lebih mendalam dengan menggunakan uji statistik multivariat dengan memperhatikan variabel-variabel lain seperti faktor-faktor yang mempengaruhi

perilaku *caring* pada pasien anak.

Daftar Pustaka

- Ackerman. (2020). *Persepsi Perilaku Caring oleh Perawat*.
- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku Caring. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98–105.
- Awaliah, A., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2019). Strategi mengubah pengetahuan dan perilaku caring perawat. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 1(2), 1–8.
- Ayu, K. Y. G., Susiyanti, S., Wayan, A. I., & Ngurah, N. K. A. A. (2020). Korelasi Bundle Phlebitis Dengan Kejadian Phlebitis Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(1), 87–93.
- Chrisnawati, C., Maria Cardoso, L., Bernadeta, T., & Anastasia, M. (2020). Perilaku caring perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin 2020. *Journal of Nursing Invention*, 1(2), 99–106.
- Dewi, N. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Keberhasilan Dalam Pemasangan Infus Pada Anak usia toddler di Poliklinik Rumah Sakit X Bekasi 2018. Undergraduate thesis, STIK Sint Carolus*. <http://repository.stik-sintcarolus.ac.id/541/>
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33–48.
- Haijah, H. (2019). Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Dilakukan Pemasangan Infus. *Menara Medika*, 1(2).
- Icha Afiantri, A. N., & Nur Solikah, S. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pemasangan Infus Pada Anak Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Karanganyar. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 24–34.
- Innayah, N. (2018). *Perilaku Caring Perawat di RSUD Kardinah Kota Tegal*.
- Irawati. (2020). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Dengan Keberhasilan Prosedur Infus di Rumah Sakit Tentara Ciremai Kota Cirebon.
- Listianingsih, E., Kurniawati, D., & Prahmawati, P. (2021). Tingkat Kecemasan Pada Anak Dengan Keberhasilan Pemasangan Infus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 122–126.
- Nengsih, N. . (2020). Origami Sebagai Tindakan *Adjuvant Atraumatic Care* Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rsud 45 Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 11–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i1.194>
- Panggali, Husadaning. Isnaini Rahmawati., dan I. K. (2020a). *The Relationship of Student Compliance in Implementing Standard Operating Procedures (SOP) With The Completion of Infusion in Hospitals*. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/542/2/Naskah Publikasi.pdf>.
- Panggali, Husadaning. Isnaini Rahmawati., dan I. K. (2020b). *The Relationship of Student Compliance in Implementing Standard Operating Procedures (SOP) With The Completion of Infusion in Hospitals*.
- Wahyuni, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Rawat Inap RSUD Majalengka. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 8(1), 27–33.
- Watson J. (2015). *Assesing and Measuring Caring In Nursing & Health Science. Canada: Singer Publishing Ltd*. https://books.google.com/books/about/Assesing_and_Measuring_Caring_in_Nursing.html?id=7eAKbr-TqgEC.
- Zulkarnaen, R. (2018). *Analisis faktor perilaku caring perawat pelaksana di Rumah Sakit Haji Surabaya berbasis teori kinerja gibson*. Universitas Airlangga.



Analisis tingkat pemahaman relawan penanggulangan bencana (non medis) terhadap manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi di lokasi pengungsian tahun 2022

Emmelia Kristina Hutagaol, Ice Marini, Afif Wahyudi Hidayat

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman

How to cite (APA)

Hutagaol, E. K. Analisis tingkat pemahaman relawan penanggulangan bencana (non medis) terhadap manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi di lokasi pengungsian tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 197–204.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.752>

History

Received : 08 Januari 2023
Accepted : 08 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Emmelia Kristina Hutagaol,
Universitas Medika Suherman;
Kristina.hutagaol73@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Perkembangan penyakit di Indonesia saat ini terjadi transisi epidemiologi yaitu belum tertanganinya penyakit menular namun terjadi peningkatan penyakit tidak menular. Pada lokasi bencana alam lingkungan yang bersih sulit di wujudkan, namun dengan peran serta berbagai pihak termasuk masyarakat lingkungan yang bersih dapat dicapai.

Metode : Penelitian ini merupakan deskriptif korelasional dengan mencari tahu hubungan tingkat pengetahuan dan melaksanakan manajemen pengendalian infeksi para relawan (non medis) di lokasi bencana. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling.

Hasil : Dari 164 responden dapat disimpulkan bahwa sebanyak 69,5% responden memiliki tingkat pemahaman, 55,5% memiliki tingkat empati yang rendah, 63,4% memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang manajemen pencegahan penyakit dan pengendalian infeksi di lokasi bencana. Faktor yang mempengaruhi tingkat pemahaman manajemen pencegahan penyakit dan pencegahan infeksi relawan penanggulangan bencana (non medis) adalah usia, pendidikan, pengalaman menjadi relawan dan pendidikan.

Kesimpulan : Tingkat pemahaman manajemen pencegahan penyakit dan pengendalian infeksi di pengaruhi oleh usia, pendidikan, pengalaman relawan. Motivasi relawan penanggulangan bencana yang diukur dari nilai pengorbanan, nilai empati, nilai komitmen, status pernikahan dan status pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat pemahaman para relawan tentang manajemen penyakit dan pengendalian infeksi.

Saran : Mendapat gambaran kondisi para relawan penanggulangan bencana di Indonesia guna pengambilan kebijakan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat.

Kata Kunci : pemahaman manajemen pencegahan penyakit dan pengendalian infeksi (PPI), Relawan penanggulangan bencana (non medis)

Pendahuluan

Dari *website* Satgas COVID-19 diketahui bahwa sejak tahun 2020 hingga awal tahun 2023 secara global telah terkonfirmasi COVID-19 kira-kira 763 juta penduduk yang terkonfirmasi dengan 6 juta lebih yang meninggal. Negara Indonesia sendiri hingga awal tahun 2023 yang terkonfirmasi adalah lebih dari 6 juta penduduk dengan kira-kira meninggal 160 ribu penduduk (Per, 2022).

Indonesia sampai saat ini mengalami masalah Kesehatan masyarakat baik penyakit menular ataupun tidak menular. Sejak di identifikasinya virus COVID-19, virus ini mengalami mutasi dan berbeda dari strain aslinya baik secara kecepatan penularan maupun tingkat infeksiusnya. Kondisi penyakit menular bukan saja masalah COVID-19 namun penyakit seperti demam berdarah, malaria juga masih ada di tengah masyarakat dan di beberapa wilayah masih menjadi kejadian luar biasa yaitu memiliki angka kesakitan yang cukup tinggi (Susilo, 2022).

Pada Sustainable Development Goals (SDGs) pada *goal 3* dengan target pada tahun 2030 mengakhiri AIDS, TBC, malaria, dan penyakit tropis terabaikan serta memerangi hepatitis dan penyakit bersumber air atau penyakit menular lainnya (Tumenggung, 2017).

Kemendes melalui laman resmi mengatakan melalui Riset *Burden of Disease*

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional untuk mencari hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi pelaksanaan manajemen pengendalian infeksi para relawan di lokasi bencana dengan pendekatan *cross-sectiona* (Utami & Mubasyiroh, 2019).

Sampel pada data kuantitatif sebanyak 164 yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu: pernah melakukan pelayanan masyarakat penanggulangan bencana minimal satu kali atau pernah mengikuti pelatihan penanggulangan bencana. Responden merupakan anggota

2018 bahwa penyakit tidak menular seperti *diabetes mellitus, chronic obstructive pulmonary disease (COPD)* menjadi penyebab utama dari beban penyakit. Sementara penyakit burden disease merupakan factor pemberat atau komorbid bagi penyakit menular (*PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 27 TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN. (n.D.), n.d.*).

Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana sejak awal tahun 2020 terdapat 2.925 kejadian bencana alam, di tahun 2021 terdapat 3.058 bencana alam dan pada tahun 2022 ada 945 kejadian bencana alam. Bencana yang dimaksud meliputi banjir, cuaca ekstrim, tanah longsor, kebakaran hutan, gelombang pasang & abrasi, gempa bumi, kekeringan dan erupsi gunung api dan untuk Pulau Jawa terjadi 3.058 sepanjang tahun 2021. (BNPB, 16 Maret 2022)(Widayatun, & Fatoni, 2013)

Indonesia sebagai negara kepulauan yang memiliki potensi bencana sangat membutuhkan relawan kesehatan yang siap membantu proses penanggulangan bencana di lokasi bencana. Jumlah tenaga medis yang dibutuhkan sangat bergantung pada kebutuhan melihat dari keluasan dan jumlah penyintas di wilayah terdampak di wilayah bencana (BNPB, 2014).

beberapa perkumpulan yang beberapa kali telah bekerja sama dengan peneliti yang aktif dalam penanggulangan bencana (Purbadewi et al., n.d.).

Pengumpulan data awal dilakukan melalui wawancara mendalam kepada informan seperti pejabat di lingkungan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, Kementerian Sosial yang menaungi Taruna Siaga Bencana (TAGANA) termasuk TAGANA Unsur Rajawali serta beberapa organisasi pegiat penanggulangan bencana tentang pengalaman para anggota di lokasi bencana terutama saat dan paska pandemic COVID-19 (Emmelia Kristina, 2022).

Dari hasil wawancara, peneliti membuat kuesioner dan menyebarkannya melalui *google form* untuk bisa menganalisa tingkat pemahaman tentang manajemen PPI para relawan (non medis) (K(UMS), E., & Hutagaol, 2019).

Variabel dari kuesioner yaitu: karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, tingkat pengetahuan, tingkat motivasi yang dinilai dari perhitungan nilai dari tingkat empati, tingkat pengorbanan, dan tingkat komitmen (Haris, 2018).

Untuk menguji hipotesis apakah ada hubungan antara karakteristik individu dengan tingkat pemahaman relawan tentang manajemen PPI menggunakan uji chi-square sebagai uji komparatif non parametrik dari dua variable. Untuk table 2X2 menggunakan rumus *Continuity Correction*, apabila tabel 2X2 tidak memenuhi syarat maka rumus yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*. Adapun Langkah-langkah dalam pengujian adalah: (Igo & Prabowo, 2018)

1. Merumuskan hipotesis H0 dan H1 (H0 bila tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara dua variable dan H1 bila terdapat pengaruh yang signifikan antara dua variable.
2. Mencari nilai frekuensi harapan (E_i)
3. Menghitung distribusi *chi-square* dan taraf signifikansi α
4. Menentukan nilai χ^2 tabel
5. Menentukan kriteria pengujian
Jika χ^2 hitung $\leq \chi^2$ tabel
maka H0 diterima
Jika χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel
maka H0 ditolak
Jika Sig $\geq 0,05$ maka H0 diterima

Jika Sig $< 0,005$ maka H0 ditolak

6. Membandingkan χ^2 hitung dan χ^2 tabel atau Sig dengan α serta keputusan H0 ditolak atau diterima (Ni'mah. & Lailatul, 2015).

Dari hasil analisis variable yang berhubungan maka dilakukan analisis multivariat dengan menggunakan *multiple logistic regression* untuk mengetahui variable yang paling berpengaruh pada tingkat pemahaman manajemen pencegahan penyakit dan pengendalian infeksi dari para relawan (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Hasil

Karakteristik responden menurut usia digolongkan menjadi dewasa (21-45 tahun) sebanyak 24,4% dan dewasa akhir (46-70 tahun) sebanyak 75,6%. Pengalaman para responden sebanyak 63% telah ikut kegiatan penanggulangan bencana minimal 10 tahun, dan 63,4% memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pengetahuan manajemen pencegahan penyakit dan pengendalian infeksi di lokasi bencana.

Jumlah para relawan yang diteliti dari 164 orang memiliki tingkat empati rendah sebanyak 55,5% namun sebanyak 62,2% memiliki tingkat komitmen yang tinggi sebanyak 59,1%. Hal ini sesuai dengan pendapat yang mengatakan bahwa pengorbanan yang tinggi untuk kepentingan umum termasuk melayani masyarakat dapat terjadi bukan karena belas kasihan namun di dorong komitmen pada diri sendiri dan organisasi yang diikutinya (Kurniawan et al, 2020).

Grafik 1. Jenis Kelamin Responden



Grafik 2. Tingkat Pendidikan Responden



**Table 1
Karakteristik Responden**

VARIABEL	F	%	MEAN	MEDIAN	MODE
USIA			45,09	45	48
DEWASA (21-45 TAHUN)	40	24,4			
DEWASA AKHIR (46-70 TAHUN)	124	75,66			
LAMA PENGALAMAN			14,68	14	14
RENDAH	29	36,6			
TINGGI	104	63,4			
TINGKAT PENGETAHUAN			27,44	28,1	28
RENDAH	60	36,6			
TINGGI	104	63,4			

Tabel 2.

Empati, Komitmen dan Pengorbanan

VARIABEL	F	%	MEAN	MEDIAN	MODE
TINGKAT EMPATI			20,44	21,00	25
RENDAH	91	55,5			
TINGGI	73	44,5			
TINGKAT KOMITMEN			20,96	22,00	25
RENDAH	62	37,8			
TINGGI	102	62,2			
TINGKAT PENGORBANAN			22,5	25	25
RENDAH	67	40,9			
TINGGI	97	59,1%			

Tabel 3.

Tingkat Pemahaman Manajemen Pencegahan Penyakit dan Pengendalian Infeksi

VARIABEL	F	%	MEAN	MEDIAN	MODE
TINGKAT PEMAHAMAN			62,95	64,00	63
RENDAH	50	30,5			
TINGGI	114	69,5			

Pembahasan

Hubungan antara tingkat pemahaman dengan pengetahuan

Terdapat 63,4%(104 orang) responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pada manajemen pencegahan penyakit dan pengendalian infeksi. Dari hasil analisis data hasil uji chi-square adalah $\alpha > 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pemahaman relawan tentang manajemen PPI dengan pengetahuan para relawan. bertentangan dengan penelitian sebelumnya tentang hubungan kepatuhan imunisasi balita dan pengetahuan pengetahuan ibu bahwa semakin tinggi pengetahuan semakin tinggi pula dengan kepatuhan, namun pada penelitian ini pengetahuan tidak berhubungan dengan tingkat pemahaman (Fajriah et al., 2021).

Hal ini dapat terjadi mengingat lokasi bencana bukanlah lokasi yang ideal adanya sarana dan prasarannya sehingga pengetahuan harus diikut dengan pengalaman.

Hubungan antara tingkat pemahaman relawan dengan usia

Melalui analisis data diketahui bahwa terdapat hubungan tingkat pemahaman relawan tentang manajemen PPI dengan usia para relawan dan faktor usia mempengaruhi 4,8 kali. Hal ini memberikan gambaran bahwa semakin tinggi usia para relawan, semakin tinggi pula tingkat pemahaman tentang manajemen PPI.

Hubungan tingkat pemahaman manajemen PPI relawan dengan Pendidikan

Dari 164 responden terdapat 139 orang yang berpendidikan tinggi. Dari hasil data diketahui bahwa terdapat hubungan antara Pendidikan dan tingkat pemahaman para relawan. Pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman relawan (non medis) tentang manajemen PPI adalah sebanyak 2,5 kali. Semakin tinggi Pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pemahaman para relawan. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa Pendidikan memegang peranan penting pada tingkat komunikasi dan pemahaman (Darmastuti, R., & Sari, 2011).



Hubungan tingkat pemahaman manajemen PPI relawan dengan lamanya pengalaman pelayanan di lokasi bencana.

Dari hasil uji chi-square diketahui bahwa terdapat hubungan tingkat pemahaman relawan tentang manajemen PPI dengan lamanya pengalaman pelayanan di lokasi bencana.

Lama pengalaman menjadi relawan (non medis) penanggulangan bencana, Pengalaman relawan minimal 4 – 30 kali mempengaruhi tingkat pemahaman manajemen PPI di lokasi bencana

Hubungan tingkat pemahaman manajemen PPI relawan dengan status pekerjaan

Diketahui bahwa 81,1% (133 orang) responden memiliki pekerjaan, namun dari analisis data diketahui bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman dengan status pekerjaan.

Hubungan tingkat pemahaman manajemen PPI relawan dengan status pernikahan

Dari 164 responden terdapat 138 orang yang telah menikah, namun dari hasil analisis data

Kesimpulan

Usia mempengaruhi minimal 2 kali sampai 10 kali terhadap tingkat pemahaman manajemen PPI.

Pendidikan mempengaruhi tingkat pemahaman manajemen PPI di lokasi bencana minimal 5 kali dan maksimal 42 kali. Pengalaman relawan minimal 4 – 30 kali mempengaruhi tingkat pemahaman manajemen PPI di lokasi bencana.

Saran

Penambahan kapasitas relawan penanggulangan bencana tentang pemahaman manajemen pencegahan penyakit dan pengendalian saat dibutuhkan. Penelitian ini merupakan penelitian awal yang dilakukan untuk relawan penanggulangan bencana di P.Jawa untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas ada baiknya penelitian dapat diperluas ke pulau-pulau lain di Indonesia selain pulau Jawa.

tidak terdapat hubungan antara tingkat pemahaman relawan tentang manajemen PPI.

Hubungan tingkat pemahaman manajemen PPI relawan dengan motivasi

Untuk mengetahui tingkat motivasi dari para relawan ada tiga variable yaitu empati, pengorbanan pada kepentingan umum dan komitmen. Tingkat empati relawan dari 164 responden hanya 73 orang (44,5%) yang memiliki tingkat empati yang tinggi. Untuk tingkat pengorbanan terhadap kepentingan masyarakat terdapat 97 orang (59,1% serta memiliki tingkat komitmen yang tinggi sebanyak 102 orang (62,2%).

Pada penelitian sebelumnya di katakan bahwa motivasi akan memberikan dampak keinginan untuk belajar dan meningkatkan pengetahuan para relawan.

Hal diatas tidak sejalan dengan hasil analisis data peneliti bahwa tidak terdapat hubungan antara empati, komitmen dan kerelaan dalam pengorbanan pada kepentingan public (Merina Widyastuti dkk, 2021).

Daftar Pustaka

- BNPB. (2014). National Disaster Management Plan 2015-2019. Rencana Nasional Penanggulangan Bencana 2015-2019. *Ringkasan Eksekutif*, 1–115. https://www.bnpb.go.id/uploads/renas/1/BUKU_RENAS_PB.pdf
- Darmastuti, R., & Sari, D. K. (2011). Kekuatan Kearifan Lokal Dalam Komunikasi Kesehatan. *Jurnal Komunikator*, 3(2), 233–244.
- Data korban Covid-19 <https://covid19.go.id/id> diakses tanggal 20 April 2023
- Data Bencana di Indonesia. <https://gis.bnpb.go.id/>. Diakses tanggal 18 Mei 2023
- Depkes RI. (2001). Standar Minimal Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana Dan Penanganan Pengungsi. *Rineka Cipta*.
- Emmelia Kristina, U. M. (2022). Health Policy

- Analysis: Implementation Of Self-Isolation Policy Covid-19 Patient In Cikarang Community Bekasi Regency. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 6(3), 232–239.
- Fajriah, S. N., Munir, R., & Lestari, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Bayi 1-12 Bulan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 33–41.
- Haris, R. A. (2018). Motivasi Pelayanan Publik (Public Service Motivation) dalam Peningkatan Kinerja Sektor Publik. *Public Corner*, 13(1), 34–51.
- Igo, C. N., & Prabowo, A. (2018). Penggunaan uji chi-square untuk mengetahui pengaruh tingkat pendidikan dan umur terhadap pengetahuan Penasun mengenai hiv-aids di provinsi DKI Jakarta. *Prosiding Seminar Nasional Matematika Dan Terapannya*, 3.
- K(UMS), E., & Hutagaol, K. (2019). ISSN 2716-2745 Masalah Kesehatan Dalam Kondisi Bencana : Peranan Petugas Kesehatan Partisipasi Masyarakat Health Problems In Disaster Conditions : Role Of Community Participation Health Officers. 1.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Buku Pedoman Penyelidikan dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Edisi Revisi(2017)*, 1–251.
- Kurniawan, H., Rahayu, S., Negeri Purwokerto, I., & Al Falah Ujung Menteng Jakarta Timur, M. (2020). Pemeranan dan Internalisasi Karakter Integritas Dalam Pelayanan Literasi Masyarakat. *INTEGRITAS: Jurnal Antikorupsi*, 6(2), 341–354. <https://doi.org/https://doi.org/10.32697/integritas.v6i2.680>
- Merina Widyastuti dkk. (2021). Motivasi dan Pengetahuan Relawan Tentang Penanggulangan Bencana. *Ilmu Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya P-ISSN 2085(E-ISSN 2598-1021)*.
- Ni'mah., C., & Lailatul, M. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90. <https://doi.org/Vol.10, No.1 Januari-Juni 2015: hlm. 84-90 terdiri>
- Per, U. (2022). *Analisis Data Covid-19 Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. (n.d.)*. (n.d.).
- Purbadewi, L., Noor, Y., Ulvie, S., Fakultas, S. G., Keperawatan, I., & Kesehatan, D. (n.d.). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. <http://jurnal.unimus.ac.id>
- Susilo, A., Jasirwan, C. O. M., Wafa, S., Maria, S., Rajabto, W., Muradi, A., Fachriza, I., Putri, M. Z., & Gabriella, S. (2022). Mutasi dan Varian Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 9(1), 59. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jpdi.v9i1.648>
- Tumenggung, I. (2017). *Masalah Gizi Dan Penyakit Menular Pasca Bencana. Health and Nutritions Journal, III / ISSN(Masalah Gizi dan Penyakit Menular Pasca Bencana)*. 1–9.
- Utami, H. ., & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Nutritional Problems Among Underfive Children and It'S Relationship With Public Health Development Index). *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, 42(1), 10.

Widayatun, & Fatoni, Z. (2013).
Permasalahan Kesehatan dalam Kondisi
Bencana: Peran Petugas Kesehatan dan
Partisipasi Masyarakat (Health
Problems in a Disaster Situation : the
Role of Health Personnels and
Community Participation). *Jurnal
Kependudukan Indonesia*, 8(1), 37–52.



Efektivitas senam *Aerobik Low Impact* terhadap penurunan kecemasan pada wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari

¹Harira, ¹Yuli Irnawati, ²Eviyati Aini Muriana

¹Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

How to cite (APA)

Harira, H., Irnawati, Y., & Muriana, E. A. Efektivitas senam *Aerobik Low Impact* terhadap penurunan kecemasan pada wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 205–212.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.749>

History

Received : 07 Januari 2023

Accepted : 07 April 2023

Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Harira, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati;
hharira355@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Kecemasan adalah salah satu dari gejala suasana hati yang dialami oleh wanita menopause. Sebanyak 48,6% wanita menunjukkan gejala kecemasan saat menopause. Pendekatan alternatif non farmakologis menunjukkan adanya manfaat untuk terapi gangguan suasana hati selama menopause di antaranya adalah yoga dan olahraga atau latihan fisik dengan intensitas sedang seperti senam aerobik *low impact*.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektivitas senam aerobik *low impact* terhadap penurunan kecemasan pada wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari.

Jenis penelitian adalah praeksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest. Populasi penelitian ini adalah wanita menopause berumur 45-55 tahun yang berada di wilayah kerja puskesmas Soropia Kota Kendari tahun 2022 berjumlah 80 orang. Sampel sebanyak 20 responden. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan pada pretest, sebanyak 19 responden (95%) mengalami kecemasan berat dengan rata-rata kecemasan berada pada tingkat kecemasan berat (31,5). Pada posttest sebanyak 12 responden (60%) tidak mengalami kecemasan dengan rata-rata kecemasan berada pada tingkat tidak ada kecemasan (12,2). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa senam aerobik *low impact* efektif dalam menurunkan kecemasan ibu menopause ($p\text{-value} < 0,000 < 0,05$).

Kata Kunci : Kecemasan, Menopause, Senam *Aerobik Low Impact*

Pendahuluan

Setiap wanita di atas usia empat puluh tahun akan mengalami masa menopause, yang merupakan fase alami dalam hidup wanita. Ini adalah akhir proses biologis dari siklus menstruasi karena indung telur mengurangi produksi hormon estrogen (Sarang, 2019). Masa menopause adalah ketika tidak ada haid lagi karena kurangnya aktivitas folikuler ovarium. Jika wanita tidak mengalami menstruasi dalam waktu 12 bulan berturut-turut tanpa adanya pemicu seperti kehamilan, pengobatan, penyakit, atau masa menyusui, maka wanita tersebut telah memasuki tahap menopause. Wanita biasanya memasuki tahap menopausal pada usia 50 hingga 52 tahun (Yanti et al., 2022).

Sekitar 50 juta orang di seluruh dunia saat ini mengalami menopausal. Meskipun menopausal terjadi secara alami pada wanita rata-rata di usia 49-52 tahun, prevalensi keluhan menopause pada wanita Asia adalah sekitar 22-63% (Geriatricid, 2021). Di Indonesia, terdapat 7,4 % wanita menopause dari total populasi dan diperkirakan pada tahun 2020 mencapai 11.54% dengan usia rata-rata menopause 49 tahun (Dwi, 2017 dalam Setiawan et al., 2020). Peningkatan populasi wanita menopause disertai dengan berbagai tingkat dan jenis masalah yang kompleks, hal ini menyebabkan peningkatan masalah kesehatan yang dialami wanita menopause. (Setiawan et al., 2020)

Berdasarkan register Puskesmas Soropia, didapatkan jumlah wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas Soropia pada tahun 2020 adalah sebanyak 67 orang. Sedangkan di tahun 2021, jumlah wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas Soropia adalah sebanyak 71 orang (Register Puskesmas Soropia, 2022).

Hormon estrogen akan turun pada wanita menopause. Ibu menopausal akan mengalami gejala fisik dan psikologis sebagai akibat dari penurunan hormon estrogen. Beberapa gejala fisik yang muncul adalah vagina kering, insomnia, nyeri sendi, *hot flushes* atau berkeringat pada malam hari,

masalah tulang, kulit tipis dan keriput, dan masalah jantung. Selain itu, gejala psikologis termasuk mudah tersinggung, tegang, gelisah, cemas, malas, perasaan tertekan, sedih, merasa tidak berdaya, dan emosi yang meluap (Setiawan et al., 2020).

Sebesar 48,6% wanita menunjukkan gejala kecemasan saat menopause. Kecemasan adalah salah satu dari gejala suasana hati yang dialami oleh wanita menopause (Agarwal et al., 2019; Bremer et al., 2019). Beberapa penelitian serupa yang dilakukan menunjukkan bahwa populasi wanita menopause terkait dengan kecemasan, penelitian Lusiana (2014) menemukan hasil bahwa kecemasan saat menopause sebesar 53,8%, dan penelitian Yisma et al. (2017) menemukan hasil sebesar 39,8%. Lebih lanjut, penelitian Ulfah (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar wanita menopause berada pada kategori kecemasan rendah dan memiliki hubungan terhadap durasi menopause dan tingkat kecemasan.

Wanita menopause sering mengalami kecemasan karena khawatir tentang hal-hal yang tidak pernah mereka khawatirkan sebelumnya. Wanita khawatir ketika masa reproduksi mereka berakhir, yang berarti nafsu seksual dan fisik mereka berhenti. Dengan demikian, fungsional organ akan turun. Hal ini dapat mengurangi kehormatannya sebagai perempuan. Keadaan ini akan menyebabkan masalah yang signifikan yang dapat memengaruhi kualitas hidup seorang wanita (Larasati, 2009 dalam Hanafi and Utamayasa, 2021). Jika tekanan ini tidak diatasi, akan ada peningkatan stres yang dapat menyebabkan depresi. Untuk meningkatkan harapan hidup, kebahagiaan, dan kesejahteraan secara psikologis, kesehatan wanita harus menjadi prioritas utama (Setiawan et al., 2020).

Pendekatan untuk mengobati gejala mood pada menopause melibatkan pendekatan farmakoterapi dan psikoterapi. Obat psikotropika merupakan obat yang direkomendasikan dan merupakan pilihan

yang baik untuk wanita yang menolak terapi hormon. Manfaat tambahan termasuk pengurangan gejala vasomotor dan gangguan tidur. Studi menunjukkan bahwa pemberian terapi estrogen jangka pendek merupakan pilihan pengobatan bagi wanita perimenopause yang mengalami gejala depresi. Tetapi, peran psikotropika dari preparat estrogen dan progesterone pada wanita post menopause masih belum jelas, masalah keamanan pemakaian terapi perlu dipertimbangkan, mengesampingkan manfaat dari penggunaan estrogen. Sehingga, alternatif lain yang digunakan sebagai pendekatan untuk mengatasi gejala perubahan suasana hati adalah pendekatan non farmakologis. Pendekatan alternatif non farmakologis yang telah diteliti dan menunjukkan adanya manfaat untuk terapi gangguan suasana hati selama menopause di antaranya adalah yoga dan olahraga atau latihan fisik dengan intensitas sedang. Salah satu latihan fisik dengan intensitas sedang adalah senam aerobik *low impact*. (Alonso-domínguez et al., 2021; Ina et al., 2018; Mitchell et al., 2018; Szumilewicz et al., 2019)

Senam ini aman untuk segala umur karena tidak menyebabkan cedera pada lutut dan punggung. Ini dilakukan secara konsisten selama 30 hingga 60 menit dengan gerakan kaki yang mirip dengan lompatan tetapi tidak banyak lompatan (Ina et al., 2018).

Royal College of Obstetricians and Gynecologists di Inggris dan *North American Menopause Society* merekomendasikan agar wanita mempertimbangkan latihan aerobik sebagai pengobatan untuk gejala vasomotor pada menopause. Di samping itu, beberapa penelitian terhadap wanita menopause telah menemukan bahwa latihan aerobik dapat menyebabkan perbaikan signifikan pada beberapa gejala umum terkait menopause seperti suasana hati, kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dan insomnia (Sarang, 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa senam aerobik *low impact* memiliki efek positif pada wanita menopause. Sasnitiari

and Mulyati (2018) dalam penelitiannya tentang pengaruh senam ini terhadap pengurangan keluhan ibu premenopause di wilayah puskesmas merdeka bogor tahun 2016 menemukan bahwa senam ini memiliki pengaruh yang bermakna pada keluhan vasomotorik, psikis, dan somatik ibu premenopause. Penelitian Ina et al., (2018) mengenai pengaruh senam ini terhadap peningkatan kualitas hidup perempuan menopause, menemukan bahwa terdapat peningkatan skor yang signifikan terhadap kualitas hidup wanita menopause yang melakukan senam ini dibandingkan yang tidak melakukan. Penelitian Fitriana, et al. (2021) tentang efek dari latihan fisik pada tingkat depresi wanita menopause menemukan bahwa latihan fisik dengan menggunakan senam aerobik dapat menurunkan depresi pada wanita menopause.

Penelitian mengenai efek latihan terhadap gejala kecemasan pada wanita usia paruh baya/menopause dilakukan oleh (Alonso-domínguez et al., 2021; Garcia-yu et al., 2018) dengan penelitian systematic review tentang efektivitas dari latihan terprogram terhadap gejala kecemasan pada Wanita paruh baya dan wanita menopause menemukan bahwa latihan dengan intensitas rendah hingga sedang dapat menurunkan gejala kecemasan.

Berdasarkan dari survei awal yang dilakukan pada 10 wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas Soropia pada tanggal 30 Juni 2022 ditemukan bahwa dari 14 item skala kecemasan Hamilton (*The Hamilton Anxiety Rating Scale*), rata-rata skor dari 10 wanita menopause berada pada skor 2 (cemas sedang) dan skor 3 (cemas berat) dengan rata-rata total skor berada pada skor 25-30 (*severe anxiety*/ cemas berat). Artinya, dari 10 responden, keseluruhannya mengalami kecemasan yang berat di saat menopause.

Ketika wanita mengalami gejala menopausal, perilaku mereka menunjukkan ketidaksiapan mereka untuk menjalankan

tugas perkembangan saat ini. Perempuan cenderung merasakan kecemasan terhadap perubahan fisiknya, yang berdampak pada rasa percaya diri mereka. Gambaran terhadap diri sendiri memengaruhi kepercayaan diri. Ini berarti bahwa kepercayaan diri wanita yang menghadapi menopause akan meningkat dan kecemasan akan berkurang. Hal ini berkaitan dengan penerimaan diri serta penyesuaian dengan berbagai perubahan fisik fisiologis yang terjadi pada usia ini. Karena itu, untuk

Desain penelitian ini adalah *praeksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Soropia Kota Kendari periode Januari-Februari 2023. Populasi dalam penelitian adalah wanita menopause berumur 45-55 berjumlah 80 orang. Sampel

membantu wanita menghadapi menopause, ada intervensi non-farmakologi seperti senam aerobik *low impact*. (Agarwal et al., 2019; Hanafi & Utamayasa, 2021)

Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik meneliti tentang “Efektivitas Senam Aerobik *Low Impact* Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Wanita Menopause Di Puskesmas Soropia Kota Kendari”.

Metode

yang digunakan sebanyak 20 wanita menopause. Teknik sampling menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner HARS-A (*The Hamilton Anxiety Rating Scale*).

Hasil

1. Tingkat kecemasan wanita menopause sebelum dilakukannya senam aerobik *low impact* (*pretest*)

Tabel 4.1

Tingkat kecemasan wanita menopause sebelum dilakukannya senam Aerobik Low Impact

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada kecemasan (skor <14)	0	0
2	Kecemasan ringan (skor 14-20)	0	0
3	Kecemasan sedang (skor 21-27)	1	5
4	Kecemasan berat (skor 28-41)	19	95
5	Kecemasan berat sekali (skor 42-52)	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa tingkat kecemasan wanita menopause sebelum

dilakukannya senam aerobik *low impact* dengan kecemasan berat sebanyak 19 orang (95%).

2. Tingkat Kecemasan Wanita Menopause Sesudah Dilakukannya Senam Aerobik *Low Impact*

Tabel 4.2

Tingkat kecemasan wanita menopause setelah dilakukannya senam Aerobik Low Impact

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada kecemasan (skor <14)	12	60
2	Kecemasan ringan (skor 14-20)	6	30
3	Kecemasan sedang (skor 21-27)	2	10
4	Kecemasan berat (skor 28-41)	0	0
5	Kecemasan berat sekali (skor 42-52)	0	0
Total		20	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa tingkat kecemasan wanita menopause setelah dilakukannya senam aerobik *low impact* dengan tidak ada kecemasan sebanyak 12 orang (60%).

3. Hasil Uji Normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk*

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,218	20	,013	,905	20	,050
Posttest	,189	20	,058	,856	20	,007
Lilliefors Significance Correction						

Hasil uji *Saphiro-Wilk* dengan menggunakan SPSS 27 mendapatkan hasil bahwa data kecemasan responden pada *pretest*=0,050, *posttest*=0,007. Berdasarkan hasil uji *Shapiro-Wilk* ditemukan bahwa distribusi data penelitian ini adalah tidak normal sehingga uji beda dua sampel berpasangan yang akan digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

4. Efektivitas Senam Aerobik *Low Impact* Terhadap Penurunan Kecemasan Wanita Menopause Di Puskesmas Soropia Kota Kendari.

Tabel 4.3
Efektivitas senam aerobik *Low Impact* terhadap penurunan kecemasan wanita menopause

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Setelah		<i>P-Value</i>
	Mean	SD	Mean	SD	
Intervensi Minggu Keempat	31,5	3,324	12,2	6,313	<0,000

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa rata-rata kecemasan responden sebelum dilakukannya senam aerobik *low impact* adalah 31,5 atau berada pada tingkat kecemasan berat, sedangkan rata-rata kecemasan setelah dilakukannya senam aerobik *low impact* adalah 12,2 pada tingkat tidak ada kecemasan.

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa hasil uji *Wilcoxon* pada tingkat kecemasan pada **Pembahasan**

wanita menopause sebelum dan setelah dilakukannya intervensi senam aerobik *low impact* didapatkan hasil bahwa 20 responden mengalami penurunan kecemasan dengan *p-value* <0,000<0,05 maka *Ha* diterima. Senam aerobik *low impact* efektif dalam menurunkan kecemasan wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari.

1. Tingkat Kecemasan Wanita Menopause Sebelum Dilakukannya Senam Aerobik *Low Impact*

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Soropia Kota Kendari terhadap 20 responden, didapatkan tingkat kecemasan wanita menopause sebelum diberikan intervensi yakni: kecemasan berat (skor 28-41) sebanyak 19 responden (95%). Rerata kecemasan responden sebelum dilakukannya senam aerobik *low impact* adalah 31,5 dengan SD 3,324 atau berada dalam tingkat kecemasan berat.

Ketakutan, ketegangan, atau kegelisahan yang disebabkan olehantisipasi bahaya yang akan terjadi disebut kecemasan. Sumber kecemasan biasanya tidak diketahui atau tidak diketahui. Ketika kecemasan mengganggu pencapaian tujuan yang diinginkan, pekerjaan, fungsi sosial, atau kenyamanan sosial, kecemasan dapat dianggap sebagai patologis (Townsend, 2015).

Wanita menopause sering mengalami kecemasan karena khawatir tentang hal-hal yang tidak pernah mereka khawatirkan sebelumnya. Wanita khawatir ketika masa reproduksi mereka berakhir, yang berarti nafsu seksual dan fisik mereka berhenti. Dengan demikian fungsional organnya menurun. Hal ini dapat mengurangi kehormatannya sebagai perempuan. Kondisi ini akan menyebabkan krisis yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seorang Wanita. Jika tekanan ini tidak teratasi dapat berkembang menjadi stress dan memungkinkan berlanjut menjadi depresi. (Hanafi & Utamayasa, 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yanti et al., (2022) di mana dari total 82 responden penelitian terdapat 19 responden (23,2%) yang mengalami kecemasan ringan, 30 responden (36,6%) mengalami kecemasan sedang, 22 responden (26,8%) mengalami kecemasan berat, dan 11 responden (13,4%) mengalami kecemasan sangat berat.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Chusna (2019) yang meneliti distribusi tingkat kecemasan pada perempuan menopause, di mana hasil penelitian mendapati bahwa tingkat kecemasan pada perempuan

menopause di Junjung Buih III Palangkaraya adalah sedang (50%).

Berdasarkan paparan tersebut diketahui bahwa kecemasan yang dialami wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari dikarenakan munculnya kekhawatiran akan menghadapi menopause di mana akan terjadi penurunan vitalitas dan fungsi organ-organ tubuh sehingga wanita cemas akan kehilangan nafsu seksual dan fisik, sehingga wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari mengalami kecemasan berat.

2. Tingkat Kecemasan Wanita Menopause Setelah Dilakukannya Senam Aerobik *Low Impact*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukannya intervensi senam aerobik *low impact* tingkat kecemasan responden menjadi tidak ada kecemasan sebanyak 12 responden (60%) dengan rerata kecemasan sebesar 12,2 (SD: 6,313) atau berada pada tingkat tidak ada kecemasan.

Untuk menyeimbangkan depresi, kecemasan, dan suasana hati, senaman aerobik dapat meningkatkan kadar endorfin. Tubuh dapat menghasilkan endorfin saat seseorang melakukan senam secara teratur. Endorfin terhubung ke reseptor opiat di ujung serat nyeri aferen pada sistem saraf perifer. Setelah latihan, endorfin yang diproduksi selama latihan didistribusikan ke seluruh tubuh sebagai analgesik alami.

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh NI et al., (2020), melakukan penelitian mengenai pengaruh senam aerobik terhadap kecemasan mahasiswi. Hasilnya menunjukkan adanya penurunan kecemasan di mana pada *pretest* terdapat 13 (41%) responden yang mengalami kecemasan ringan, 17 (53%) responden yang mengalami kecemasan sedang, dan 2 (6%) responden yang mengalami kecemasan berat, dan setelah dilakukannya intervensi senam aerobik diperoleh hasil *posttest* di mana terdapat 21 (66%) responden dengan tidak ada kecemasan, 10 (31%) responden dengan kecemasan ringan dan 1 (3%) responden dengan kecemasan berat.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diketahui bahwa intervensi senam ini merupakan salah satu pendekatan non farmakologis untuk gangguan suasana hati pada masa menopause. Senam yang diberikan pada wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari dapat menaikkan kadar hormon endorfin untuk menyeimbangkan gejala kecemasan, depresi, serta suasana hati wanita menopause sehingga setelah intervensi senam ini selama 4 minggu sebanyak 3 kali seminggu, kecemasan wanita menopause berada pada rerata kecemasan sebesar 12,2 (SD: 6,313) atau berada pada tingkat tidak ada kecemasan.

3. Efektivitas Senam Aerobik *Low Impact* Terhadap Penurunan Kecemasan Wanita Menopause Di Puskesmas Soropia Kota Kendari.

Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa senam aerobik *low impact* efektif dalam menurunkan kecemasan wanita menopause. Hal ini ditunjukkan dengan nilai rata-rata selisih skor kecemasan pada *pretest* dan *posttest* sebesar 10,50 *p value* setelah intervensi sebesar $<0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi dalam 4 minggu sebanyak 3 kali dalam seminggu.

Kecemasan adalah salah satu perubahan perasaan yang timbul saat menopause. Pendekatan untuk mengobati gejala mood pada menopause melibatkan pendekatan farmakoterapi dan psikoterapi. Meskipun obat psikotropika merupakan obat yang direkomendasikan dan merupakan pilihan yang baik untuk wanita yang menolak terapi hormon, tetapi perlu diperhatikan mengenai pemakaian dalam jangka waktu panjang. Sehingga alternatif lain yang digunakan sebagai pendekatan untuk mengatasi gejala perubahan suasana hati adalah pendekatan non farmakologis. Pendekatan alternatif non farmakologis yang telah diteliti dan menunjukkan adanya manfaat untuk terapi gangguan suasana hati selama menopause di antaranya adalah yoga dan olahraga atau latihan fisik dengan intensitas sedang. Salah satu latihan fisik dengan intensitas sedang adalah senam

aerobik *low impact* (Alonso-domínguez et al., 2021).

Senam ini aman untuk segala umur karena tidak berpotensi menyebabkan cedera pada punggung dan lutut. Ini dilakukan secara konsisten selama 30 hingga 60 menit dengan gerakan kaki yang mirip dengan lompatan tetapi tidak banyak lompatan (Ina et al., 2018).

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian NI et al., (2020) melakukan penelitian mengenai pengaruh senam aerobik terhadap kecemasan mahasiswi di mana hasil penelitian menemukan bahwa senam aerobik yang diberikan selama 3 kali seminggu berpengaruh terhadap tingkat kecemasan mahasiswi saat mengalami premenstruasi dengan hasil uji *Wilcoxon Test* sebesar $p = 0,000$ atau $p < 0,05$.

Hormon bahagia otak seperti endorfin dan serotonin dapat ditingkatkan dengan senaman aerobik. Selain itu, senaman menghentikan peningkatan hormon kortisol dan epineprin, yang merupakan hormon depresan yang menyebabkan stres dan kecemasan. Olahraga dan senam sangat penting untuk kesehatan mental dan fisik (Sasnitari et al., 2018).

Beberapa penelitian terhadap wanita menopause telah menemukan bahwa latihan aerobik dapat menyebabkan perbaikan signifikan pada beberapa gejala umum terkait menopause seperti suasana hati, kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan dan insomnia (Sarang, 2019). Hal ini didukung oleh penelitian (Alonso-domínguez et al., 2021) yang menemukan bahwa latihan dengan intensitas rendah hingga sedang dapat menurunkan gejala kecemasan.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat diketahui bahwa senam aerobik *low impact* efektif terhadap penurunan kecemasan wanita menopause, hal ini terbukti dari dari penurunan tingkat kecemasan responden. Penurunan kecemasan terjadi karena saat melakukan senam, tubuh menghasilkan hormon endorfin yang merupakan analgesik alami dan dialirkan seluruh tubuh sehingga kecemasan berkurang.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa senam aerobik *low impact* efektif dalam

menurunkan kecemasan wanita menopause di Puskesmas Soropia Kota Kendari, dengan demikian Ha diterima dan Ho ditolak.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat kecemasan sebagian besar wanita menopause sebelum dilakukannya senam aerobik *low impact* yakni kecemasan berat sebanyak 19 orang (95%).
2. Tingkat kecemasan sebagian besar wanita menopause setelah dilakukannya senam aerobik *low impact* yakni tidak ada kecemasan sebanyak 12 responden (60%).

Adanya efektivitas senam aerobik *low impact* untuk menurunkan kecemasan wanita menopause setelah dilakukannya intervensi senam aerobik *low impact* di Puskesmas Soropia Kota Kendari dengan nilai *p value* 0,000<0,05.

Saran

Saran peneliti setelah dilakukan penelitian ini yaitu:

1. Bagi wanita menopause
Diharapkan wanita menopause dapat mengenali gejala-gejala menopause yang dapat menyebabkan kecemasan sehingga senam ini dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada wanita menopause.
2. Bagi tenaga kesehatan
Senam ini dapat digunakan sebagai intervensi mandiri dalam melakukan asuhan kebidanan secara non farmakologis bagi pasien yang mengalami kecemasan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang senam aerobik *low impact* dengan membandingkan dengan metode lain dan memperluas wilayah dan jumlah responden sehingga hasil dapat digeneralisasikan.

Daftar Pustaka

Agarwal, A. K., Kiron, N., Gupta, R., & Sengar, A. (2019). A Cross Sectional Study for Assessment of Menopausal Symptoms and Coping Strategies among the Women of 40-

60 Years Age Group Attending Outpatient Clinic of Gynaecology. *International Journal of Medicine and Public Health*, 9(1), 13–19. <https://doi.org/10.5530/ijmedph.2019.1.4>

Alonso-domínguez, R., Sánchez-aguadero, N., Llamas-ramos, I., González-sánchez, C. L. S., Gómez-marcos, M. A., García-ortiz, L., & Investigators, E. (2021). *Effect of an intensive intervention on the increase of physical activity and the decrease of sedentary lifestyle in inactive postmenopausal. November 2020*, 2064–2072. <https://doi.org/10.1111/jan.14737>

Bremer, E., Jallo, N., Rodgers, B., Kinser, P., & Dautovich, N. (2019). Anxiety in Menopause: A Distinctly Different Syndrome? *Journal for Nurse Practitioners*, 15(5), 374–378. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2019.01.018>

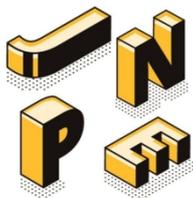
Garcia-yu, I. A., Garcia-ortiz, L., Gómez-marcos, M. A., Alonso-domínguez, R., Gonzalez-sanchez, J., Mora-simon, S., González-manzano, S., Rodriguez-sanchez, E., Maderuelo-fernandez, J. A., & Recio-rodriguez, J. I. (2018). *Vascular and cognitive effects of cocoa- rich chocolate in postmenopausal women : a study protocol for a randomised clinical trial*. 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024095>

Hanafi, M., & Utamayasa, I. G. D. (2021). Efek Senam Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Wanita Pramenopause di Sanggar Dolphin Lovina Singaraja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 7(2), 354–360. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4922371>

Ina, N., Emilia, O., & Kurniawati, H. F. (2018). Pengaruh senam aerobik *low impact* terhadap peningkatan kualitas hidup perempuan menopause. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 7–12. <https://doi.org/10.31101/jkk.206>

Mitchell, C. M., Srinivasan, S., Zhan, X., Wu, M. C., Reed, S. D., Guthrie, K. A., Lacroix, A. Z., Fiedler, T., Munch, M., Liu, C., & Hoffman, N. G. (2018). Vaginal microbiota and genitourinary menopausal symptoms: A

- cross sectional analysis. *HHS Public Access*, 24(10), 1160–1166. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000904>. Vaginal
- NI, A. F., Hidayat, F., & Khodijah. (2020). Pengaruh Senam Aerobik terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswi S1 Ilmu Keperawatan saat Mengalami Premenstruasi Sindrom di STIKes Bhamada Slawi. *JHNMS Adpertisi*, 1(1), 70–79.
- Kholisoh, et.all (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Desa Sengon Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes. *Journal of Nursing Practice and Education*, Vol. 1(02):90–98. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>
- Sarang, N. (2019). *Life of women during menopause ; Can physical exercise give relief ?* 6(3), 23–26.
- Sasnitiari, N. N., Mulyati, S., & . (2018). Pengaruh Senam Aerobik Low Impact Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Premenopause di Wilayah Puskesmas Merdeka Bogor Tahun 2016. *Midwife Journal*, 5(01), 62–73.
- Setiawan, R., Iryanti, I., & Muryati, M. (2020). Efektivitas Media Edukasi Audio-visual dan Booklet terhadap Pengetahuan Premenopause, Efikasi Diri dan Stres pada Wanita Premenopause di Kota Bandung. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i1.3876>
- Szumilewicz, A., Dornowski, M., Piernicka, M., Worska, A., Kuchta, A., Kortas, J., Błudnicka, M., Radzimiński, Ł., & Jastrzębski, Z. (2019). Exercises improves pelvic floor muscle function in healthy pregnant women – A randomized control trial. *Frontiers in Physiology*, 10(JAN), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fphys.2018.01867>
- Ulfah, M. (2017). Journal of Issues in Midwifery. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2549–6581), 19–24.
- Yanti, A. K., Primatanti, P. A., & Suryanditha, P. A. (2022). Hubungan Antara Perubahan Fisik dengan Kecemasan pada Wanita Menopause di Desa Pupua. *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 1(2), 1–6.



Efektivitas *Abdominal Stretching* terhadap penurunan nyeri *Disminorhe* pada siswi di SMPN 2 Mamosalato Morowali Utara

Hasma Yakup, Yuli Irnawati, Zulhijriani

Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

How to cite (APA)

Yakup, H., Irnawati, Y. ., & Zulhijriani, Z. Efektivitas *Abdominal Stretching* terhadap penurunan nyeri Disminorhe pada siswi di SMPN 2 Mamosalato Morowali Utara. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 213–219.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.756>

History

Received : 07 Januari 2023
Accepted : 07 April 2023
Published : 1 Juni 2023

Corresponding Author

Hasma Yakup, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati;
hasmayakup@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Menstruasi ialah pergantian secara normal pada seorang wanita yang berlangsung rutin dan disebabkan oleh hormon reproduksi (Pratiwi, 2011). Nyeri haid ditandai dengan adanya keluhan nyeri atau kram pada area perut bagian bawah ketika haid dan umumnya terjadi pada sebagian perempuan. Seringnya rasa nyeri haid ini dialami pada hari pertama sampai hari kedua haid dan umumnya rasa nyeri haid akan berkurang jika darah haid keluar lumayan banyak (Qittun, 2008). Riset ini bertujuan untuk menilai efektivitas *abdominal stretching* dengan pengurangan tingkat nyeri haid siswi di SMPN 2 Mamosalato. Desain riset yang digunakan peneliti ialah rancangan *Pra Eksperimen* dengan desain penelitian *one-group pre-post test design*. Desain riset ini, menghasilkan korelasi sebab akibat dengan mengikutkan satu kelompok responden. Hasil dari uji Mann withney didapat nilai probabilitas (nilai p) adalah value $0,02 < 0,05$ hal ini menggambarkan ada perbandingan yang signifikan dari nilai nyeri haid pada siswi yang belum mendapatkan perlakuan *abdominal stretching* dan remaja yang telah mendapatkan intrvensi *abdominal stretching*. Nilai mean rank yang diperoleh menggambarkan nilai mean rank pos tes lebih maksimal yaitu 30,10 dipadankan nilai pre test 10,79. Dalam hal ini semakin tinggi nilai mean berarti semakin tinggi penurunan Skor nyeri.

Kata Kunci : *Abdominal Stretching*, Nyeri Disminore

Pendahuluan

Masa remaja ialah masa dimana terjadi perubahan pada manusia dalam aspek pertumbuhan dan perkembangan (Yuniza et al., 2021).

Menstruasi ialah pergantian secara normal pada seorang wanita yang berlangsung rutin dan disebabkan oleh hormon reproduksi (Partiwi et al., 2021).

Nyeri haid ditandai dengan adanya keluhan nyeri atau kram pada area perut bagian bawah ketika haid dan umumnya terjadi pada sebagian perempuan. Seringnya rasa nyeri haid ini dialami pada hari ke-1 sampai hari ke-2 haid dan umumnya disminore akan turun jika darah haid yang dihasilkan lumayan banyak (Qittun, 2008).

Nyeri disminore dibagi menjadi 2 macam yakni nyeri disminore primer dan sekunder. Nyeri disminore primer seringnya berlangsung pada 6-12 bulan pertama sesudah 2 bulan menstruasi yang pertama, dan jika sudah diketahui siklus menstruasinya teratur atau normal, sedangkan nyeri dismenorhea sekunder, umumnya dipengaruhi adanya ketidaknormalan daerah panggul akan tetapi kasus pada wanita masih sedikit ditemukan (Pribakti, 2010).

Tanda-tanda nyeri menstruasi tersebut meliputi sakit yang dialami tidak secara rutin, serta kejang otot disebelah perut bagian bawah dan berlanjut dibagian belakang, merambat ke ekstremitas bawah, ujung paha dan alat genitalia bagian luar pada perempuan. Kasus Disminore di dunia tinggi sekali (50%). Indonesia berada pada tingkat ketiga (55%) sesudah Amerika (Proverawati, 2009).

Pengobatan secara medis dan non medis adalah cara yang dapat digunakan dalam mengangkat dan menurunkan nyeri menstruasi (Ayu Cahya Rosyida et al., 2017). Pengobatan non medis seperti kompres hangat, pijat akupresur, Latihan/ exercise, pemenuhan gizi seimbang. Pengobatan non medis ini lebih aman diterapkan karena tidak menyebabkan gejala yang buruk. Salah satu pengobatan non medis ialah dengan cara

menerapkan latihan *Abdominal Stretching* (Ayu Cahya Rosyida et al., 2017).

Pengaruh melakukan *Abdomonal Streching* terbukti dapat menurunkan nyeri disminore seperti yang dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi Andariya Ningsih, dkk pada tahun 2018 dalam riset yang berjudul Efektivitas latihan *Abdominal Stretching* terhadap Pengurangan Nyeri Dismnora Primer Pada Siswi di MA Al-Amiriyah Blokagung. Hasil riset menunjukkan nilai kemaknaan 000 ($p < 0,05$) maknanya ada efektivitas yang signifikan latihan *abdominal stretching* dalam pengurangan disminore jenis primer.

Dalam riset lain yang di lakukan Silviani et al., (2020) yang berjudul Pengaruh Latihan *Abdominal Stretching* dalam Pengurangan *Dysmenorrhea*. Hasil dari riset ini menggambarkan bahwa terdapat pengaruh Latihan abdominal stretching dalam pengurangan nyeri dysmenorrhea pada mahasiswa D III kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu. Hal ini dilihat dari hasil uji bivariat terdapat kemaknaan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Di SMPN 2 Mamosalato Morowali Utara terdapat 30 total remaja putri, 22 diantaranya mengalami nyeri saat menstruasi. Survei awal yang dilaksanakan oleh peneliti pada siswi yang berusia 12-18 tahun di SMPN 2 Mamosalato dengan membagikan kuisioner pada 10 remaja putri yang mengalami nyeri *disminorea* dengan gejala nyeri *disminorea* sedang sampai berat, 2 remaja mengalami nyeri sedang dengan gejala yang dialami nyeri pada perut bagian bawah yang tidak hilang saat istirahat dan berlangsung 1-2 hari pertama menstruasi, 6 remaja putri nyeri berat dengan gejala nyeri perut bagian bawah yang sampai mengganggu aktifitas remaja putri tidak hilang dengan istirahat dan terjadi 1-2 hari ketika hari pertama haid dan 2 siswi mengalami nyeri hebat dimana gejala yang dirasakan nyeri yang tidak tertahankan kadang kala sampai remaja putri pingsan

gejala ini terjadi di hari pertama dan kedua msaat jadwal menstruasi. Diperoleh data bahwa pengobatan yang dilakukan dalam menurunkan nyeri menstruai dengan obat anti nyeri sejumlah 2 siswi, menggunakan aroma terapi 1 orang, minum air hangat 2

Desain riset yang dipakai peneliti ialah desain *Pra Eksperimen* dengan desain penelitian *one-group pre-post test design*. Desain riset ini, menghasilkan korelasi dengan mengikutkan satu kelompok responden. Kelompok responden diamati sebelum diberikan perlakuan, yakni dilaksanakan pre test dilanjutkan pengamatan ulang sesudah pemberian perlakuan untuk mengungkap dampak dari perlakuan yang telah dilakukan (Nursalam, 2013).

Variabel yang dipilih dalam riset ini meliputi dua variabel yakni : Variabel bebas ialah variabel yang mempengaruhi variabel lainnya, jika variabel bebas berubah lalu akan mengakibatkan variabel lainnya berganti (Notoatmodjo, 2012). Variabel bebas dalam riset ini ialah terapi *Abdominal Stretching*.

Variabel terikat ialah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, maknanya variabel terikat dapat berganti disebabkan pergantian pada variabel bebas. Variabel terikat dalam riset ini ialah penurunan Nyeri Disminore.

Cara pengambilan sampel yang diterapkan dalam riset ini ialah *purposive sampling* yakni suatu cara penentuan responden dengan cara mememilih responden dari bagian

orang, dibiarkan dan tidur saja sebanyak 5 siswi sedangkan untuk olahraga terutama latihan *abdominal stretching* belum pernah diterapkan.

Metode

populasi sesuai dengan yang diinginkan peneliti (tujuan/fenomena dalam riset), maka dari itu responden yang dipilih dapat mewakili karakteristik populasi yang telah ditentukan sebelumnya (Nursalam, 2013).

Alat ukur yang dipakai untuk penghimpunan data dalam riset ini ialah daftar pertanyaan tentang tingkatan nyeri. Penilaian tingkatan nyeri dilaksanakan dengan menerapkan skala *FLACC*. *FLACC* ini adalah instrumen yang dipakai untuk menilai tingkatan intensitas nyeri dan dapat diterapkan pada anak yang baru mengetahui angka sampai remaja.

Pada penelitian ini uji analitik dilaksanakan untuk mengetahui perbandingan tingkatan nyeri sebelum dan sesudah dilaksanakan *Abdominal stretching*. Riset ini dinilai ada korelasi atau perbandingan signifikan jika $p\text{-value} < 0.05$. Analisa *bivariat* menggunakan uji *U-Test* pada dengan uji *Mann-Withney*.

Hasil

Distribusi Pre-test dan Post-test abdominal stretching.

Tabel 4.1.

Derajat nyeri pre-test *Abdominal Stretching* Remaja Putri di SMPN 2 Mamosalato

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak nyeri	0	0%
2	Nyeri ringan	2	13.3%
3	Nyeri sedang	7	46.7%
4	Nyeri berat	6	40%
Total		15	100%

Tabel 4.2.

Derajat nyeri post-test *Abdominal Stretching* Remaja Putri di SMPN 2 Mamosalato

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak nyeri	2	13.3%
2	Nyeri ringan	10	66.7%
3	Nyeri sedang	3	20%
4	Nyeri berat	0	0%
Total		15	100%

Tabel 4.3.

Distribusi uji Normalitas sampel penelitian efektivitas *Abdominal Stretching* dalam menurunkan dismenorea pada siswi di SMPN 2 Mamosalato Morowali Utara

Shapiro-Wilk	Statistic	df	Sig.
Skala Nyeri	.748	15	.200

Tabel 4.4.

Distribusi perbandingan nyeri Pre tes dan post tes *Abdominal Straching* pada remaja putri di SMPN 2 Mamosalato.

Selisih Nyeri	Perbandingan	N	Mean rank	Sum of rank
	Pre test	15	10.79	305.00
	Post test	15	30.10	599.00

Tabel 4.5.

Tabel Uji Test Statistics Mann-Whitney

Selisih Nyeri	
Mann-Whitney U	147.000
Wilcoxon W	400.000
Z	-2.288
Asymp. Sig. (2-tailed)	.021

Berdasarkan Hasil penelitian Sebelum diberikan intervensi pada remaja putri SMPN 2 Mamosalato di dapatkan jumlah remaja dengan nyeri ringan sejumlah 13,3%, nyeri sedang 46,7%, dan nyeri berat 40%.

Sesudah dilaksanakan intervensi abdominal stretching menunjukkan terjadi perubahan nyeri pada remaja dengan kategorik tidak nyeri 13,3%, nyeri ringan 66,7% dan nyeri sedang 29%.

Hasil uji normalitas data menggambarkan penyebaran data normal $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 diterima.

Nilai mean rank yang diperoleh menggambarkan nilai mean rank pos tes lebih maksimal yakni 30,10 dipadankan nilai pre test 10.79. Dalam hal ini semakin tinggi nilai mean berarti semakin tinggi penurunan Skor nyeri.

Nilai dari uji Mann withney diperoleh nilai kemungkinan (nilai p) ialah Berdasarkan uji

analisis statistic menerapkan uji Mann Whitney diperoleh nilai p value $0,02 < 0,05$ yang bermakna terdapat perbandingan bermakna dari hasil selisih nyeri pada siswi yang belum mendapatkan intervensi abdominal stretching dan remaja yang telah mendapatkan intrvensi abdominal screching.

Pembahasan

1. Nyeri disminore sebelum dilakukan intervensi Abdominal stretching

Berdasarkan tabel 4.1 sebelum dilakukan intervensi Abdominal stretching sebagian besar nyeri disminore yang dikeluhkan oleh siswi di SMPN 2 Mamosalato dalam kategori sedang sebanyak 46,7%.

Data hasil riset menggambarkan bahwa siswi belum mengetahui cara untuk menurunkan nyeri haid yang dialami dan pada peneltian di SMPN 2 Mamosalato menunjukkan masih

banyak remaja putri yang belum tau cara untuk menurunkan nyeri disminore yang dialami dan membiarkan begitu saja.

Remaja yang mengeluhkan disminore dipengaruhi oleh kram pada otot rahim, nyeri saat haid merupakan keadaan yang fisiologis yang dialami oleh perempuan yang sedang haid, namun ada keadaan dimana nyeri yang dialami oleh wanita yang mengalami nyeri menjadi lebih berat dari nyeri yang umum dialami oleh wanita, dimana nyeri disminore bisa sampai mengganggu aktifitas sehari-hari pada wanita.

Nyeri disminore timbul dapat disebabkan oleh faktor jasmani dan psikologis seperti kecemasan dan dampak hormon prostaglandin. Selama disminore terjadi peregangan otot uterus, pengaruh kenaikan prostaglandin, pada akhirnya mengakibatkan vasovasme dari arteriol uteri yang mengakibatkan munculnya isekmia, kerusakan rahim, perdarahan dan kram adomen bagian bawah yang menimbulkan rasa nyeri haid. (Morgan dan Hamilton, 2009 dalam Astuti, 2018).

Menurut penelitian usia remaja putri 14-16 tahun tergolong usia muda, dimana pada usia ini remaja putri tidak dapat memahami keperluannya dan tidak begitu memperhatikan bagaimana cara menyelesaikan perkara yang dialaminya, sebagian siswi yang mengalami haid sebagian besar memilih untuk tidur dalam menurunkan nyeri haidnya.

Menurut penelitian yang dilakukan Tirtana et al., (2018) yang berjudul Dampak Pemberian Latihan Abdominal Streching terhadap Pengurangan Tingkatan Nyeri Haid (Disminorhe) pada Remaja Putri STIKES Madani Yogyakarta, menggambarkan bahwa tingkat nyeri haid disminore sebelum pemberian latihan *abdominal streching* sebagian besar siswi mengeluhkan nyeri haid dengan skala nyeri sedang sejumlah 33,3% (10 siswi) dan yang mengeluhkan tingkat nyeri ringan sejumlah 16,7% (5 siswi).

Berlandaskan hasil riset yang dilakukan diketahui bahwa remaja putri banyak yang mengeluhkan disminore dan tidak ada yang pernah melakukan abdominal streching dalam

rangka mengurangi nyeri disminore. Jarang atau belum pernah olahraga menjadi factor tingginya kejadian disminore primer. Jarang atau belum pernah olahraga mengakibatkan peredaran darah dan oksigen mengalami penurunan dampaknya peredaran darah dan zat asam tertuju ke rahim menjadi terhambat dan mengakibatkan nyeri dan penghasil hormon *endorphin* otak akan mengalami penurunan dimana akan mempengaruhi seseorang mengalami stress akibatnya keluhan disminore primer meningkat.

2. Nyeri disminore setelah dilakukan intervensi Abdominal streching

Setelah dilakukan intervensi abdominal streching di sebagian besar nyeri disminore yang dikeluhkan oleh siswi di SMPN 2 Mamosalato dalam kategori sedang sebanyak 66.7%, dari hasil tersebut didapatkan adanya penurunan derajat nyeri pada intervensi abdominal streching.

Abdominal stretching ialah salah bagian dari jenis relaksasi yang dapat mengurangi nyeri disminore dengan cara mengistirahatkan otot-otot yang mengalami ketegangan yang dipengaruhi oleh naiknya prostaglandin akhirnya terjadi pelebaran pembuluh darah dan akan menaikkan peredaran darah ke bagian yang mengalami ketegangan dan aliran darah yang berkurang (Windastiwi et al., 2017).

Riset ini searah dengan riset yang dilaksanakan oleh Yuanita Syaiful tahun 2022 dimana hasil penelitiannya menunjukkan adanya pengurangan nyeri disminore pada siswi setelah dilakukan abdominal streching. Desain riset yang diterapkan pra-eksperimental (satu kelompok pre post dan test design). Nilai yang didapatkan yakni nilai rata-rata sebelum perlakuan 2,50 dan nilai rata-rata sesudah perlakuan 1,82, sedangkan standar error sebelum perlakuan 0,509 dan standar error sesudah perlakuan 0,612. Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengurangan disminore pada siswi setelah dilakukan abdominal streching 3 hari sebelum siklus haid berikutnya.

Berdasarkan hasil riset yang dilaksanakan oleh peneliti dimana hasil

menunjukkan adanya penurunan tingkatan nyeri pada responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi abdominal stretching. dalam penelitian ini menunjukkan nyeri disminore tidak hanya dapat di kurangi dengan melakukan terapi farmakologi, melainkan juga dapat di tangani dengan non farmakologi seperti dengan melakukan *Abdominal Stretching*.

3. Uji bivariat

Berdasarkan uji analisis statistic menerapkan uji Mann Whitney diperoleh nilai p value $0,02 < 0,05$ yang bermakna terdapat perbandingan signifikan nilai selisih nyeri pada siswi yang belum mendapatkan intervensi abdominal stretching dan remaja yang telah mendapatkan intrvensi abdominal stretching, diperoleh hasil nilai mean rank pos tes lebih besar yaitu 30,10 dipadankan nilai pre test 10.79. Dalam hal ini semakin tinggi nilai mean berarti semakin tinggi penurunan Skor nyeri.

Nyeri disminore dapat ditangani dengan melaksanakan olahraga khususnya yaitu abdominal stretching yang pusatnya membantu merilekskan seputar otot abdomen, panggul dan pinggang dengan menerapkan abdominal stretching dapat memunculkan rasa santai yang kemudian dapat menurunkan nyeri karena dengan menerapkan abdominal stretching dapat memproduksi hormon *endorphin*. *Endorphin* yang dihasilkan ini berkorelasi dengan teori "*gate control*" yang menyebutkan bahwa rangsangan nyeri disalurkan ketika sebuah pertahanan dibuka dan rangsangan dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menghilangkan sistem pertahanan ini ialah dengan menstimulus produksi *endorphin* yang akan mengganggu pengeluaran rangsangan nyeri (Sadjarwo, 2016).

Abdominal stretching ialah salah bagian dari jenis relaksasi yang dapat mengurangi nyeri disminore dengan cara mengistirahatkan otot-otot yang mengalami ketegangan yang dipengaruhi oleh naiknya prostaglandin akhirnya terjadi pelebaran pembuluh darah dan akan menaikkan peredaran darah ke bagian yang mengalami ketegangan dan aliran darah yang berkurang (Windastiwi, 2017).

Hal ini sejalan dengan riset yang dilaksanakan oleh Yuniza et al., 2021 penelitian dilakukan dengan tujuan menganalisis pengaruh pemberian *Abdominal Stretching Exercise* terhadap pengurangan disminore pada siswi. Hasil riset menggambarkan bahwa ada pengaruh Abdominal Sterching Exercise terhadap nyeri haid pada siswi ditunjukkan dari nilai P value dengan nilai 0.000.

Dalam penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nur Pratiwi Saleha (2021). Desain riset menggunakan quasi eksperimental dengan rancangan *post-test only control group* dilakukan di Pondok Pesantren dengan responden sejumlah 36 siswi disminore primer yang terpecah dalam 3 kelompok yaitu 12 siswi menerapkan senam disminore, 12 siswi menerapkan *abdominal stretching exercise* dan 12 siswi tidak diberikan perlakuan (Kontrol). Hasil riset ini menggambarkan kelompok perlakuan senam dismenore terdapat 58,3% mengeluhkan nyeri ringan, dan 41,70% nyeri sedang, pada kelompok perlakuan *abdominal stretching exercise* terdapat 66.70% nyeri ringan dan 33.30% nyeri sedang, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 66.70% mengeluhkan nyeri sedang dan 33.30% nyeri berat. Hal ini disimpulkan bahwa perlakuan senam disminore dan *abdominal stretching exercise* dapat menurunkan tingkat nyeri disminore pada siswi yang mengeluhkan disminore primer.

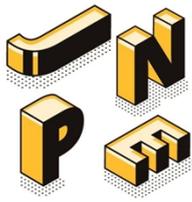
Kesimpulan

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bawa intervensi abdominla stretching efektif menurunkan intensitas nyeri disminore. Karena perbaikan aliran darah ke dengan melakukan peregangan dapat mengeluarkan *endorphin* dan mampu mengurangi ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri yang dirasakan saat menstruasi.

Daftar Pustaka

Astuti, F. C. (2018). *Pengaruh Acupressure Pada Titik Hegu (Li 4) Terhadap Intensitas Nyeri Disminore Primer Di Madrasah Aliyah Al Wathoniyah Semarang*. Universitas

- Muhammadiyah Semarang.
- Ayu Cahya Rosyida, D., Suwandono, A., Ariyanti, I., Djamaluddin Mashoedi, I., Fatmasari, D., Terapan Kebidanan, M., & Kemenkes Semarang, P. (2017). Desta Ayu Cahya Rosyida Magister Applied Midwifery, Health Ministry Polytechnic Semarang Jl. *Belitung Nursing Journal*, 3(3), 221–228.
- Kholisoh, et.all (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Desa Sengon Kecamatan Tanjung Kabupaten Brebes. *Journal of Nursing Practice and Education*, Vol.1(02):90–98. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.460>
- Notoatmodjo S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nursalam, N. (2013). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan ed. 2*. Salemba Medika.
- Partiwi, N., Saleha, S., & Mustary, M. (2021). Efektivitas Senam Dismenore Dan Abdominal Stretching Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Dismenore Primer. *Jurnal Berita Kesehatan*, 14(1). <https://doi.org/10.58294/jbk.v14i1.48>
- Pribakti, B. (2010). Tips dan trik merawat organ intim. *Jakarta. Sagung Seto*.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). Menarche menstruasi pertama penuh makna. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 144.
- Qittun. (2008). Konsep Dismenore primer. *Jakarta: Salemba Pustaka Pembangunan*.
- Sadjarwo, G. M. F., & Sarwinanti, S. (2016). *PENGARUH LATIHAN SENAM DISMENORE TERHADAP NYERI DISMENORE PADA MAHASISWI FISIOTERAPI DI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Silviani, Y. E., Rosnita, T., & Keraman, B. (2020). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Dysmenorhea. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 58–62.
- Tirtana, A., Emha, M. R., & Azma, A. (2018). *Pengaruh pemberian latihan abdominal stretching terhadap penurunan intensitas nyeri haid (dismenore) pada remaja putri stikes madani yogyakarta*.
- Windastiwi, W., Pujiastuti, W., & Mundarti, M. (2017). Pengaruh abdominal stretching exercise terhadap intensitas nyeri dismenorea. *Jurnal Kebidanan*, 6(12), 17–26.
- Yuniza, Y., Novayanti, W. C., & Suzana, S. (2021). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja. *Masker Medika*, 9(1), 365–371. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v9i1.440>



Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan

Indrayani, Fiarus Filhaq Salsabila, Ahmad Ropii

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Indrayani, Salsabila, F. F., & Ropii, A. (2023). Hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 130–135. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.997>

History

Received: 27-2-2023

Accepted: 2-5-2023

Published: 2-7-2023

Corresponding Author

Indrayani, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;
indriadit15@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari 20 orang santriwati terdapat 13 santriwati masih kurang memahami pengetahuan mengenai manajemen kebersihan menstruasi. Menstruasi merupakan masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Proses alamiah ini terjadi rata-rata sekitar 2 sampai 8 hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan manajemen kebersihan menstruasi.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian seluruh santriwati Ponpes Al-Mutally. Pengambilan sampel menggunakan total *sampling* sebanyak 120 santriwati. Instrumen dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu uji *rank spearman*.

Hasil: Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa sebagian kecil berpengetahuan cukup sebesar 47 responden (39,2%), fasilitas kebersihan buruk sebesar 75 responden (62,5%), manajemen kebersihan buruk sebesar 52 responden (43,3%). Hasil bivariat *p value* pengetahuan sebesar ($p=0,000$), fasilitas kebersihan sebesar ($p=0,037$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi di Pondok Pesantren Al- Mutawally Kabupaten Kuningan.

Kata Kunci : Pengetahuan, fasilitas kebersihan, manajemen kebersihan menstruasi

Pendahuluan

Pubertas merupakan masa perubahan fisik dan mental yang terjadi baik untuk anak laki-laki maupun perempuan. Perubahan ini disebabkan oleh perubahan hormonal. Remaja perempuan mencapai pubertas lebih awal dari pada laki-laki. Pubertas remaja putri juga dibentuk oleh *menarche*, menstruasi pertama. Pada umumnya remaja mengalami usia awal menstruasi (*menarche*) pada usia 10-15 tahun. Pertama kali yang bisa terjadi dalam rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja adalah menstruasi. Menstruasi merupakan tanda adanya perubahan lain seperti pertumbuhan payudara, pertumbuhan rambut pada daerah pubis dan aksila.

Menstruasi merupakan masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Proses alamiah ini terjadi rata-rata sekitar 2 sampai 8 hari. Darah yang keluar umumnya sebanyak 10 hingga 80 ml per hari (Laila 2011).

Manajemen kebersihan menstruasi merupakan pengelolaan kebersihan dan kesehatan pada saat perempuan mengalami menstruasi. Tujuan dari kebersihan perorangan selama menstruasi adalah untuk pemeliharaan kebersihan dan kesehatan individu yang dilakukan selama periode menstruasi sehingga mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikis serta dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang. Pokok permasalahan pada remaja terkait menstruasi ini adalah kurangnya pengetahuan mengenai manajemen kebersihan menstruasi dan buruknya sanitasi air. Hal ini diperparah dengan fakta bahwa anak perempuan sering kesulitan membeli atau mendapatkan pembalut saat diperlukan (UNICEF 2020).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 perilaku remaja putri dalam menjaga kebersihan pada saat menstruasi masih buruk, yaitu 63,9%, penyebabnya karena kurang pengetahuan dan informasi tentang

personal hygiene pada saat menstruasi (BKKBN 2017).

Pesantren merupakan sebuah kompleks tempat bermukimnya para santri yang terpisah dari kehidupan dan aktivitas masyarakat luar. Umumnya seorang santri tidak hanya mencari ilmu dengan duduk di bangku sekolah namun mereka akan menetap selama bertahun-tahun di pondok pesantren bersama santri lain dibawah bimbingan kiai dan ustadz untuk meneladani sifat beliau dalam mengarungi kehidupan di dunia. Ratusan santri dari berbagai daerah dengan latar belakang sosial budaya dan perilaku yang berbeda akan mengakibatkan berbagai masalah salah satunya masalah kesehatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Mutawally, terdapat 13 santriwati masih kurang memahami pengetahuan mengenai manajemen kebersihan menstruasi, 7 santriwati memiliki perilaku dalam frekuensi mengganti pembalut yang tidak sesuai saat menstruasi, fasilitas kebersihan yang berada di Pondok Pesantren Al- Mutawally pun masih kurang terjaga dalam kebersihannya dan kamar mandi yang masih digunakan oleh bersama.

Peneliti ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Mutawally Kabupaten Kuningan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh santriwati madrasah tsanawiyah (MTs) Pondok Pesantren Al-Mutawally sebanyak 150 santriwati. Sampel penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 120 santriwati. Instrumen penelitian yaitu kuesioner yang menyadur penelitian terdahulu yaitu penelitian yang dilakukan oleh Rosmita dan penelitian yang dilakukan oleh Dea Amanda. Cara pengumpulan data

dilakukan dengan metode pengisian metode pengisian lembar kuesioner mengenai manajemen kebersihan menstruasi. Hasil

pengumpulan data diolah dengan menggunakan program komputer SPSS versi 26 menggunakan uji korelasi *rank spearman*.

Hasil

Berikut hasil dari analisis data univariat dan bivariat dari penelitian yang telah dilakukan.

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Gambaran pengetahuan santriwati dan fasilitas kebersihan di pondok pesantren al- mutawally kabupaten kuningan

Variabel	f	%
Pengetahuan Santriwati		
Kurang	30	25,0
Cukup	47	39,2
Baik	43	35,8
Fasilitas Kebersihan		
Buruk	75	62,5
Baik	45	37,5
Manajemen Kebersihan Menstruasi		
Buruk	52	43,3
Baik	68	56,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 120 responden hampir sebagian santriwati memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 47 responden (39,2%), sebagian besar responden menyatakan

bahwa fasilitas kebersihan adalah buruk sebanyak 75 responden (62,5%), hampir sebagian manajemen kebersihan menstruasi buruk yaitu sebanyak 52 responden (43,3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan pengetahuan santriwati dan fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi di pondok pesantren al-mutawally kabupaten kuningan

Variabel	Manajemen Kebersihan Menstruasi				Total		p-value	-
	Buruk		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan Santriwati								
Kurang	22	73,3	8	26,7	30	100	0,000	22
Cukup	27	57,4	20	42,6	47	100		27
Baik	3	7,0	40	93,0	43	100		3
Fasilitas Kebersihan								
Buruk	27	36,0	48	64,0	75	100	0,037	0,191
Baik	25	55,6	20	44,4	45	100		

Berdasarkan tabel 2, dari 30 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar manajemen kebersihan menstruasinya buruk yaitu sebanyak 22 responden (73,3%), dari 47 responden yang memiliki pengetahuan

cukup sebagian besar manajemen kebersihan menstruasinya buruk sebanyak 27 responden (57,4%), dari 43 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar manajemen kebersihan menstruasinya baik sebanyak 40 responden

(93,0%), dengan *p-value* 0,000 dan *r* sebesar 0,544.

Sejumlah 75 responden yang menyatakan fasilitas kebersihan buruk, sebagian besar manajemen kebersihan menstruasinya buruk yaitu sebanyak 27 responden (36,0%), 45 responden yang menyatakan fasilitas kebersihan baik sebagian besar manajemen kebersihan menstruasinya baik sebanyak 20 responden (44,4%), dengan *p-value* yaitu 0,037 dan *r* 0,191.

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Santriwati dengan Manajemen Kebersihan Menstruasi di Pondok Pesantren Al-Mutawally Kabupaten Kuningan Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hubungan antara pengetahuan santriwati dengan manajemen kebersihan menstruasi di Pondok Pesantren Al-Mutawally Kabupaten Kuningan yaitu responden memiliki pengetahuan kurang memiliki manajemen kebersihan menstruasi buruk sebanyak 22 santriwati, responden dengan pengetahuan cukup memiliki manajemen buruk sebanyak 27 santriwati dan responden dengan pengetahuan baik memiliki manajemen kebersihan menstruasi baik sebanyak 40 santriwati. Berdasarkan uji korelasi *rank spearman* diketahui *p-value* yaitu 0,000 dimana nilai tersebut <0,05 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan santriwati dengan manajemen kebersihan menstruasi di Pondok Pesantren Al-Mutawally dengan korelasi tingkat hubungan yang sangat rendah.

Penelitian Adinda (2020) menunjukkan hasil uji korelasi *rank spearman* diketahui *p-value* yaitu 0,000 artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan manajemen kebersihan menstruasi. Faktor hubungan pengetahuan baik namun memiliki manajemen kebersihan buruk adalah kurangnya akses atau sumberdaya, norma sosial atau budaya, kurangnya kesadaran

akan dampak kesehatan, kurangnya informasi pendidikan kesehatan dan pengaruh lingkungan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Adinda (2020), yang mengatakan bahwa hubungan antara memiliki pengetahuan yang baik namun memiliki manajemen kebersihan menstruasi yang buruk adalah bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk menjaga kesehatan dan kebersihan selama menstruasi. Meskipun seseorang memiliki pengetahuan yang memadai tentang praktik-praktik yang sehat, faktor-faktor seperti akses, norma sosial, kesadaran, waktu, dukungan, dan kondisi fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk mengimplementasikan pengetahuan tersebut dalam praktik sehari-hari.

Faktor pengetahuan yang baik bagi santriwati sangat penting salah satunya mengenai manajemen kebersihan menstruasi seperti pendidikan seksual dan kesehatan. Program pendidikan kesehatan yang mencakup topik menstruasi memberikan pengetahuan yang mendalam tentang perawatan diri, penggunaan produk higienis yang tepat, serta tanda-tanda masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. Pendidikan agama, santriwati menerima pendidikan agama yang mencakup tata cara beribadah dan menjaga kebersihan saat menstruasi, sesuai dengan ajaran agama yang dianut.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriwati dan Arofah (2021) di Pondok Pesantren Yayasan Nurul Islam Kabupaten Bungo menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, faktor pola komunikasi orang tua, faktor dukungan teman sebaya dan faktor pengaruh budaya dengan kebersihan diri selama menstruasi pada remaja putri.

Tempat terbaik untuk memberikan pendidikan tentang kebersihan menstruasi untuk remaja perempuan adalah sekolah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bujawati dan Raodhah (2017) di Pondok

Pesantren Babul Khaer Kabupaten Bulukumba menunjukkan bahwa faktor utama yang berpengaruh terhadap perilaku kebersihan diri saat menstruasi adalah teman sebaya. Teman sebaya sangat berperan dalam berperilaku kebersihan menstruasi karena saat bersama teman sebaya akan mengikuti kebiasaan yang dilakukan.

2. Hubungan Fasilitas Kebersihan Dengan Manajemen Kebersihan Menstruasi di Pondok Pesantren Al-Mutawally Kabupaten Kuningan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hubungan antara fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi di Pondok Pesantren Al-Mutawally Kabupaten Kuningan yaitu responden dengan fasilitas kebersihan buruk memiliki manajemen kebersihan menstruasi sebanyak 25 santriwati dan responden dengan fasilitas kebersihan baik memiliki manajemen kebersihan menstruasi baik sebanyak 48 santriwati.

Berdasarkan uji korelasi *rank spearman* diketahui *p-value* yaitu 0,037 dimana nilai tersebut <0,05 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi santriwati di Pondok Pesantren Al-Mutawally dengan korelasi tingkat hubungan yang cukup.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Arif (2019) yang mengatakan bahwa responden dengan fasilitas kebersihan buruk memiliki manajemen kebersihan menstruasi buruk sebanyak 15 responden dan responden dengan fasilitas kebersihan baik memiliki manajemen kebersihan menstruasi baik sebanyak 20 responden. Berdasarkan *p-value* yaitu 0,002 terdapat hubungan antara memiliki manajemen kebersihan menstruasi.

Faktor manajemen kebersihan yang baik meskipun fasilitas kebersihan buruk adalah bahwa individu yang memiliki

pengetahuan dan kesadaran yang kuat tentang pentingnya praktik kebersihan selama menstruasi dapat tetap menjalankan praktik-praktik yang sehat meskipun dalam lingkungan yang tidak mendukung. Faktor-faktor seperti kesadaran pribadi, motivasi, dukungan sosial, pendidikan dan adaptabilitas sangat berperan dalam memungkinkan individu menjaga kesehatan dan kenyamanan mereka, meskipun terbatas oleh fasilitas yang buruk (Arif 2019).

Fasilitas pembuangan limbah yang bersih dan terjaga akan meminimalkan risiko kontaminasi dan menjaga kenyamanan. Aksesibilitas, fasilitas pembuangan limbah yang mudah diakses di berbagai lokasi, seperti sekolah atau tempat kerja, memudahkan individu untuk menjaga kebersihan menstruasi di mana saja

Simpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat hubungan antara pengetahuan santriwati dengan manajemen kebersihan menstruasi *p-value* 0,000 dan *r* 0,544, terdapat hubungan antara fasilitas kebersihan dengan manajemen kebersihan menstruasi *p-value* 0,037 dan *r* 0,191 di Pondok Pesantren Al-Mutawally Kabupaten Kuningan.

Hasil penelitian menjadi acuan dan pertimbangan untuk menindaklanjuti kepedulian pesantren terhadap santriwati yang memiliki manajemen kebersihan saat menstruasi yang kurang baik dengan cara memperbaiki akses pembuangan limbah, melengkapi fasilitas kebersihan dan membuat kegiatan seminar atau edukasi tentang manajemen kebersihan menstruasi untuk meningkatkan pengetahuan santriwati.

Daftar pustaka

- Adinda. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Menstruasi Dengan Praktik Manajemen Kebersihan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Citeureup." *Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia*.
- Arif. 2019. "Analisis Faktor Yang

Berhubungan Dengan Perilaku Menstruasi Hygiene Remaja Putri Di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Mu'awanah Cibiru." *Cibiru: Universitas Pendidikan Indonesia*.

BKKBN. 2017. "Survei Demografi Dan Kesehatan : Kesehatan Reproduksi Remaja 2017", Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, Pp. 1-606." Retrieved (<http://www.dhsprogram.com>).

Bujawati, Emmi, and Sitti Raodhah. 2017. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Personal Hygiene Selama Menstruasi Pada Santriwati Di Pesantren Babul Khaer Kabupaten Bulukumba , Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016." *Higiene* 3(1):1-9.

Fitriwati, Citra Indah, and Sahaela Arofah. 2021. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kebersihan Diri Selama Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Yayasan Nurul Islam Kabupaten Bungo." *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat* 10(2):141-51.

Laila, Nanda Nidi. 2011. *Buku Pintar Menstruasi. Edited by D. Wijaya*. Yogyakarta: Noktah.

UNICEF. 2020. *Manajemen Kebersihan Menstruasi Dan Pencegahan Perkawinan Anak, Pimpinan Pusat Muslimat NU UNICEF*.



A. GENERAL EXPLANATION

The brief manuscript document referred to in this guideline is a summary of the final assignment which has been converted into a journal article format. Writing journal articles generally has an international standard format known as AIMRaD, an abbreviation for the short manuscript document referred to in this guideline, which is a summary of the final assignment that has been converted into a journal article format. Journal article writing generally has an international standard format known as AIMRaD, which stands for Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format. Or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format.

**pay attention to and obey the general writing format rules, for smooth selection and consideration of acceptance of your manuscript.*

For uniformity in writing, especially original research manuscripts must follow the following systematics:

1. Title of the essay (Title)
2. Name and Institution of Author (Authors and Institution)
3. Abstract (Abstract)
4. Manuscript (Text), which consists of:
 - a. Introduction
 - b. Methods
 - c. Results
 - d. Discussion
 - e. Conclusion
5. Bibliography (Reference)

B. DETAILED EXPLANATION

1. Writing Titles

The title is written briefly, clearly, and concisely, which will describe the contents of the manuscript. It should not be written too long, a maximum of 20 words in Indonesian. Written in the top center with Sentence case (only has a capital letter at the beginning of the sentence), Calibri 13pt font, not underlined, not written between quotation marks, does not end with a period (.), gives a Bold effect, without abbreviations, except common abbreviations.

Example:

pengaruh tingkat ketergantungan pasien terhadap beban kerja perawat RSPI Prof. DR. Sulianti Saroso

2. Writing the Author's Name, email, and Institution

The Calibri font size is 11pt, left aligned made according to the principle of not using titles, and is equipped with an explanation of the origin of the institution or university. Writing the author's name starts with the author who has the biggest role in creating the article. The maximum number of authors is 5 authors, for writing emails in the box to the left of the manuscript in the Corresponding Author section:

Example:

How to cite (APA)
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>

History
Received:
Accepted:
Published:

Corresponding Author
Author, Departemen Keilmuan, Institusi; e-mail


This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Aditiya Puspanegara (Author A), Author B, Author C, Author D, Author E

Scientific Department A, Study Program A, Institution A
Scientific Department B, Study Program B, Institution B
Scientific Department C, Study Program C, Institution C
D Science Department, D Study Program, D Institution
Scientific Department E, Study Program E, Institution E

3. Abstract Writing

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (purpose, methods, results, discussion, and conclusions) using Indonesian and English. Calibri font size 10pt Maximum length of 200 words (must not exceed these provisions), do not include bibliographic quotations and be written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian. Equipped with 3-6 keywords.

4. Introduction Writing

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives. This chapter also emphasizes the clarity of disclosure of the background of the problem, differences with previous research, and the contribution that will be made.

5. Writing Methods or Methods and Materials

Method writing contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

6. Writing Results

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Presentation of results and sharpness of analysis (can be accompanied by tables and pictures to facilitate understanding).

7. Writing the Discussion

Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg $p < 0.001$,

what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

8. Writing Conclusions

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

9. Table Writing

The table title is written in title case, the subtitle is in each column, is simple, not complicated, shows the existence of the table in the text (for example, see table 1), is made without vertical lines, and is written above the table.

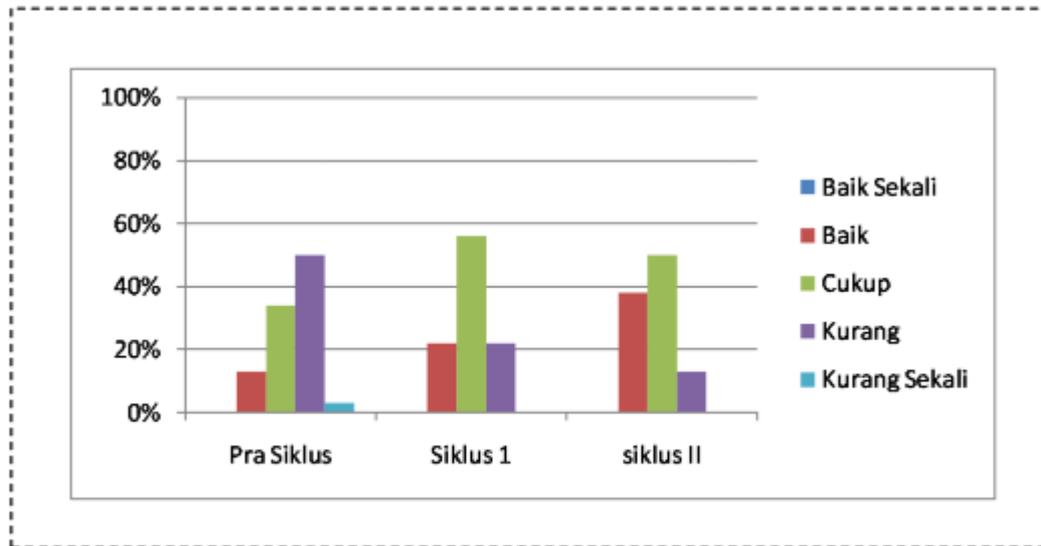
Example:

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	20	55,6
Parsial	16	44,4

10. Image Writing

The image title is written below the image.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

11. Penulisan Daftar Pustaka

The number of bibliography/references in the article must be at least 15 sources, at least 5 years old, and use Mendeley software in APA 7th Edition format.

C. EXAMPLE OF JOURNAL WRITING STRUCTURE

Manuscript title (Maximum 20 words)

[Calibri 13pt, Sentence case, bold, align left]

¹Author A, ²Author B, ³Author C, ⁴Author D, ⁵Author E, (Maximum 5 Authors)

[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript]

¹Scientific Department A, Program Study A, Institution A

²Scientific DepartmentB, Program Study B, Institution B

³Scientific DepartmentC, Program Study C, Institution C

⁴Scientific DepartmentD, Program Study D, Institution D

⁵Scientific DepartmentE, Program Study E, Institution E

[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript]

How to cite (APA)

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>

History

Received:

Accepted:

Published:

Corresponding Author

Author, Departemen Keilmuan, Institution; e-mail



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Abstract

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (introduction, methods, results, discussion, and conclusions). Length 150 - 200 words (must not exceed these provisions), does not contain bibliographic quotations and is written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian and English. Equipped with keywords of 5-8 nouns. Indonesian abstract and keywords are written upright.

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

Key words: must be written in 3-5 words, separated by commas

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

Introduction

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left,]

Research methods

Writing research methodology contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Results and Discussion

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Results can be in the form of tables, text, or images. Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg $p < 0.001$, what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Conclusions and recommendations

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Bibliography

The minimum number of bibliography/references in an article is 15 sources. Bibliography using the American Psychological Association (APA7th Edition)

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Example:

Examples of sources from primary literature (journals):

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>

Examples of Sources From Textbooks:

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

Example of Sources From Proceedings:

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

Example of sources from a thesis/thesis/dissertation:

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

Examples of sources from the internet:

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