

**E-ISSN  
2775-0663**

***JOURNAL***  
*of NURSING  
PRACTICE  
and EDUCATION*

**Akreditasi  
Sinta 5**

**S5**



**DES 2023**



**For More Info**

**085-394-96-7771**



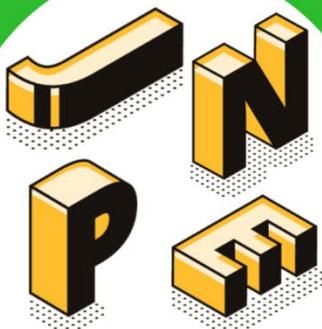
**powerbio.link/jurnalku**



**lemlit@stikeskuningan.ac.id**



Published by  
Lembaga Penelitian  
Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Kuningan



**VOL 4  
NO 1**



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



## Journal of Nursing Practice and Education

Journal of Nursing Practice and Education is published twice a year in June and December containing research papers, theoretical studies, conceptual ideas about learning in the health sector. The focus and scope of Medical Surgical Nursing, Maternity Nursing, Pediatric Nursing, Psychiatric Nursing, Community Nursing, Nursing Management, Emergency Nursing, Gerontology Nursing, Family Nursing.

<b>Ketua Penyunting</b> <b>(Editor in Chief)</b>	: Ns. M.Agung Akbar S.Kep., M.Kep. (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AL-MA'ARIF BATURAJA)
<b>Penyunting Pelaksana</b> <b>(Section Editor)</b>	: Ns. Anton Priambodo, S.Kep., M.Kep (Universitas Horizon Indonesia) Ns. Donny Mahendra, S.Kep., M.Kep (Universitas Kristen Indonesia) Ns. Maryana, S.Kep., M.Kep (Institut Citra Internasional) Ns. Agung Widiastuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB (Universitas Duta Bangsa Surakarta) Ns. Shinta Yuliana Hasibuan, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J (Universitas Pelita Harapan) Ns. Budi Mulyana, S.Kep., BSN., M.Kep (Universitas Esa Unggul) Ns. Septa Permana, S.Kep., M.Kep (Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Jawa Barat) Ns. Aditiya Puspanegara, S.Kep., M.Kep (Universitas Bhakti Husada Indonesia) Ns. Azhar Zulkarnain Alamsyah, S.Kep., M.Kep (Universitas Muhammadiyah Sukabumi,)
<b>Penyunting Ahli</b> <b>(Mitra Bebestari)</b>	: Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO. () (Universitas Bhakti Husada Indonesia) Ns. Anggie Pradana Putri, M.A.N., Ph.D (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mamba'ul Ulum Surakarta) Ns. Ady Irawan. AM, MM., M.Kep., Sp.Kep.K (Universitas Duta Bangsa Surakarta) Bustanul Arifin, S.Farm, Apt, M.Sc, MPH, Ph.D (Universitas Hasanuddin) Ns. Mustopa, M.Kep., Ph.D (Institut Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi)
<b>BulanTerbit</b>	: June and December

*Editorial* : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan  
*Address* : Kadugede Ring Road No.2 Kuningan, West Java 45561  
*Telp/Fax* : (0232) 875847, 875123  
*E-mail* : [lemlit@stikeskuningan.ac.id](mailto:lemlit@stikeskuningan.ac.id)  
*Website* : [ejournal.stikku.ac.id](http://ejournal.stikku.ac.id)

This journal is indexed by :



(Journal of Nursing Practice and Education (JNPE))

VOL. 4 No.1 (2023)



## DAFTAR ISI

<b>Pengaruh senam aerobik low impact pada penurunan berat badan akseptor KB suntik 3 Bulan DMPA</b> <i>Addarugutni Nurfatin Awaliyah, Yuli Irnawati, Naomi Parmila Hesti</i>	1-7
<b>Pengaruh e-boohapista terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Desa Karang Nanas</b> <i>Auliatul Faizah, Atika Dhiah Anggraeni</i>	8-15
<b>Faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam upaya pelaksanaan program posyandu balita</b> <i>Ice Marini, Anom Dwi Prakoso, Emmelia Kristina Hutagaol</i>	16-21
<b>Pengaruh salep formulasi ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolite alam lampung terhadap penyembuhan ulkus diabetic</b> <i>Afni Wulandari, Nurunnisa Rahayuningrat, Pitria Kusuma Devi, Lia Mulyati, Heri Hermansyah</i>	22-28
<b>Pengaruh kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri balita di Komplek Surya Gemilang Kelurahan Kuin Utara RT 21 Banjarmasin 2023</b> <i>Agus Sulistyو Ningsih, Mentari Leha</i>	29-36
<b>Pengaruh edukasi audio visual self-care behaviour terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi pada usia dewasa</b> <i>Saila Miyah Shofiyah Lubis, Ady Irawan. AM, Musta'in</i>	37-42
<b>Faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi normal di BPM Aulia Insani Marabah</b> <i>Aulia Rahmi, Kholifatus Sa'diah</i>	43-49
<b>Pengaruh permainan edukatif domino card terhadap pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi</b> <i>Lutfi Siti Latifah, Kris Linggardini</i>	50-57
<b>Faktor resiko kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil di RS DR. R. Soeharsono Banjarmasin</b> <i>Dian Purnama Sari, Ratna Dewi</i>	58-64
<b>Pengaruh slow deep breathing dan progressive muscle relaxation terhadap tekanan darah usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati</b> <i>Septiyana Indri Wulandari, Musta'in, Ady Irawan. AM</i>	65-72
<b>Efektifitas edukasi jajanan dan penerapan buku catatan harian jajanan dalam meningkatkan pengetahuan pada anak Sekolah Dasar</b> <i>Amelia Priyadi Putri, Diyah Yulistika Handayani</i>	73-81

<b>Analisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan Umum di Rumah Sakit “X” Kabupaten Bekasi</b>	82-92
<i>Anom Dwi Prakoso</i>	
<b>Pengaruh massage effleurage dalam menurunkan nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre</b>	93-101
<i>Nurul Hidayah Bohari, Husnul Khatimah, Sumarni, Erniawati, Nurhana Ramadan</i>	
<b>Terapi aktifitas kelompok: stimulasi persepsi mengatasi kecemasan pasien halusinasi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang</b>	102-109
<i>Susi Ana Kurniawati, Nurul Mawaddah, Fitria Wahyu Ariyanti</i>	
<b>Pengaruh permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Harapan Bunda Kabupaten Aceh Utara</b>	110-117
<i>Muhammad Iqbal S, Cut Oktaviyana, Cut Nalul Azkia</i>	
<b>Gambaran status gizi, asupan energi dan protein karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya selama masa pandemi Covid-19</b>	118-123
<i>Dina Setiawati, Naning Hadiningsih, Aura Chairunnisa</i>	
<b>Penggunaan celana dalam katun dengan metode anti bakteri untuk mengatasi keputihan pada wanita</b>	124-130
<i>Joya Injelita, Atikah Dhiah Anggraeni</i>	
<b>Pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II di Desa Sukamaju wilayah kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi</b>	131-141
<i>Rosliana Dewi</i>	
<b>Faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi</b>	142-150
<i>Dedi Wahyudin</i>	
<b>Hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu tentang menu gizi seimbang dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan</b>	151-156
<i>Yona Septina, Ai Nurasih, Rena Rosdiana</i>	
<b>Uji antimikroba salep ekstrak daun pisang ambon (<i>musa paradisiaca var. sapientum</i>) untuk luka mencit diabetik yang terinfeksi bakteri <i>staphylococcus epidermidis</i></b>	157-163
<i>Armi Armi, Marselina, Salma Hilmy Rusydi Hashim, La Ode Muhammad Anwar, Masita Sari Dewi</i>	

<b>Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan tahun 2023</b>	164-171
<i>Ronny Suhada Firmansyah, Vina Aprilianti</i>	
<b>Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat distres pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023</b>	172-179
<i>Moch. Didik Nugraha, Yunita Nur Ramdhani, Mega Utami</i>	
<b>Efektifitas dukungan keluarga terhadap pelaksanaan lima pilar pada penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas Mekar Mukti</b>	180-188
<i>Yana Setiawan, Armi Armi</i>	
<b>Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian baby blues syndrome pada ibu postpartum</b>	189-196
<i>Nur Wulan, Inka Puspa Mawati, Andi Sutandi</i>	
<b>Korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center</b>	197-205
<i>Nining Rusmianingsih</i>	
<b>Hubungan kebiasaan minum kopi dan aktivitas fisik dengan kualitas tidur mahasiswa fakultas kedokteran</b>	206-211
<i>Yukke Nilla Permata, Kati Sriwiyati, Susilawati Affanin</i>	
<b>Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadap skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan tahun 2023</b>	212-218
<i>Yana Hendriana</i>	
<b>Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Komunikasi Efektif Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Juanda Kuningan</b>	219-227
<i>Indrayani, Aditiya Puspanegara, Legina Fajri Agustina</i>	



## Pengaruh senam aerobik low impact pada penurunan berat badan akseptor KB suntik 3 Bulan DMPA

Addaruqutni Nurfatin Awaliyah, Yuli Irnawati, Naomi Parmila Hesti

Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

### How to cite (APA)

Awaliyah A.N, Irnawati Y, Hesti N.P. (2023). pengaruh senam aerobik low impact pada penurunan berat badan akseptor KB suntik 3 Bulan DMPA. *Journal of Nursing and Education*, 4(1),1-7.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.837>

### History

Received : 23 Agustus 2023

Accepted : 09 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Addaruqutni Nurfatin Awaliyah,  
Program Studi Sarjana Kebidanan,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Bakti Utama Pati ;

[awaliyah123@gmail.com](mailto:awaliyah123@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** : Salah satu dampak penggunaan KB suntik DMPA yaitu bertambahnya berat badan sehingga diperlukan untuk melakukan aktivitas fisik seperti latihan aerobik low impact seperti berenang, berjalan di kolam renang, senam aerobik, jalan cepat.

**Tujuan**: Mengetahui senam aerobik low impact terhadap penurunan berat badan akseptor KB suntik 3 bulan DMPA di PMB Risning.

**Metode** : Eksperimental semu merupakan jenis dari reiset ini dengan rancangan pre test dan post test design two group.

**Hasil** : Hasil penelitian ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah senam aerobik low impact pada akseptor KB suntik 3 bulan DMPA di PMB Risning (p value 0,000 > 0,05).

**Kesimpulan** : Sebelum melakukan senam low impact berat badan responden adalah 6060-65 kg sebanyak 8 orang (40%), sedangkan sesudah melakukan senam low impact sebagian responden mempunyai berat badan 60-65 kg sebanyak 8 orang (40%).

**Kata Kunci** : Berat badan, Senam aerobik low impact, Akseptor KB suntik 3 bulan DMPA

### ABSTRACT

**Background**: One of the impacts of using DMPA injectable birth control is weight gain so it is necessary to do physical activities such as low impact aerobic exercise such as swimming, walking in the pool, aerobic exercise, brisk walking.

**Objective**: Knowing the low impact aerobic exercise on weight loss of 3-month DMPA injectable birth control acceptors at PMB Risning.

**Methods**: Pseudo-experimental is the type of this research with pre test and post test design two groups.

**Results**: The results of the study showed a difference in body weight before and after low impact aerobic exercise on birth control acceptors injecting 3 months of DMPA at PMB Risning (p value 0.000 > 0.05).

**Conclusion**: Before doing low impact gymnastics, the respondents' body weight was 6060-65 kg as many as 8 people (40%), while after doing low impact gymnastics some respondents had a body weight of 60-65 kg as many as 8 people (40%).

**Keywords**: Body weight, low impact aerobic exercise, birth control acceptors injecting 3 months DMPA



## Pendahuluan

Kontrasepsi suntik ada 2 macam yaitu 1 bulan dan 3 bulan. Salah satu kontrasepsi suntik adalah 3 bulan yang menggunakan Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) merupakan metode kontrasepsi hormonal suntik yang hanya mengandung progesterone. Kontrasepsi hormonal yang digunakan dapat memiliki pengaruh positif ataupun negatif terhadap berbagai organ wanita baik organ genitalia maupun non genitalia (Prawiroharjo, 2014).

Metode DMPA diberikan secara injeksi intramuscular setiap 3 bulan dengan dosis 150 mg. Alat kontrasepsi DMPA memiliki angka kegagalan <1% pertahun. Namun dalam penggunaannya, DMPA ini memiliki beberapa efek samping seperti berat badan naik serta menstruasi tidak teratur. Rata-rata kenaikan berat badan setelah 6 bulan pertama pemakaian sebesar 5% (Pratiwi D. S., 2014). Akseptor KB yang mengalami peningkatan berat badan karena menggunakan KB suntik 3 bulan di tahun 2020 sebanyak 7.835 (78,35%) dan 3.688 (0,32%) tidak mengalami peningkatan berat badan (Statistik, 2020).

Senam aerobik sebagai salah satu bentuk senam yang kompleks, gerakan yang dilakukan memerlukan koordinasi yang cukup dari bagian-bagian tubuh, baik dari kepala sampai kaki. Senam aerobik memiliki ciri-ciri latihan yang dilakukan dengan terus-menerus,

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimental semu (quasi eksperimental). Rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan pre test dan post test design two group dengan membandingkan antara kelompok perlakuan 1 diberikan senam aerobik low

gerak yang dinamis, melibatkan otot-otot besar, jumlah kalori yang dibakar setiap kali latihan kurang lebih 500-1000 kalori (Andini, 2016, ).

Berdasarkan survey data awal yang dilakukan pada tanggal 06 Agustus 2022 di PMB Risning Desa Sumbersari Kecamatan Kayen Kabupaten Pati menyatakan bahwa terdapat 13 responden yang melakukan KB suntik 3 bulan lebih dari 3 tahun. Dari 13 responden tersebut terdapat 6 responden mengalami kenaikan berat badan 2-3 kg setelah penggunaan 3-5 tahun dan terdapat 7 responden mengalami kenaikan berat badan 5-6 kg setelah penggunaan 5-7 tahun. Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi kenaikan berat badan tersebut ditemukan bahwa semua responden mengatakan tidak pernah melakukan diet untuk menurunkan berat badan dan tidak melakukan aktivitas fisik seperti senam aerobik selain hanya melakukan aktivitas rumah tangga.

Kebaruan dari penelitian ini dengan menggunakan perlakuan Senam aerobik low impact pada responden yang suntik KB 3 bulan DMPA.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, bahwa sudah melakukan upaya tidak berhasil maka peneliti ingin melakukan senam aerobik *low impact* untuk penurunan berat badan.

impact dan kelompok perlakuan 2 diberikan senam aerobik mix impact.

Populasi yang digunakan dalam mini riset ini adalah akseptor KB yang menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 45 akseptor KB yang sudah 1-3 tahun penggunaan. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* dengan cara

mengambil sampel untuk tujuan tertentu yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya merupakan teknik menentukan sampel berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2017). Kriteria inklusi pada sampel adalah akseptor KB Suntik 3 bulan, lama penggunaan KB Suntik 1-3 tahun, belum pernah melakukan senam aerobik dan sejenisnya, usia 21-35 tahun, mempunyai keinginan untuk menurunkan berat badan akibat efek samping KB suntik 3 bulan DMPA, pekerjaan ibu rumah tangga dan akseptor KB yang tidak mempunyai penyakit degeneratif (jantung, DM).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari responden melalui kuesioner yang dibagikan observer. Data sekunder didapatkan dari informasi tentang akseptor KB yang menggunakan KB Suntik 3 Bulan DMPA di PMB Risning.

Instrumen penelitian yang digunakan peneliti yakni dengan timbangan berat badan dan lembar observasi.

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang berat badan sebelum dan sesudah senam aerobik low impact pada Akseptor KB Suntik 3 bulan DMPA. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji statistik Uji Paired T-Test.

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

#### a. Berat Badan Sebelum dan Sesudah Senam Aerobik *Low Impact* pada Akseptor KB Suntik 3 bulan DMPA

Tabel 4.1

“Distribusi Frekuensi Berat Badan Sebelum dan Sesudah Senam Aerobik *Low Impact* pada Akseptor KB Suntik 3 bulan DMPA”

Berat Badan	Sebelum <i>Low Impact</i>		Sesudah <i>Low Impact</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
55 - < 60 Kg	4	20.0	5	25.0
60Kg - 65 Kg	8	40.0	8	40.0
66 Kg - 70 Kg	7	35.0	6	30.0
71 - 75 Kg	1	5.0	1	5.0
Total	20	100.0	20	100.0

Sebagian besar responden mempunyai berat badan 60-65 kg sebanyak 8 orang (40%) sebelum melakukan senam aerobik *low impact*.

Sedangkan sesudah melakukan senam *low impact* sebagian besar berat badan responden 60-65 kg sebanyak 8 orang (40%).

### 2. Analisis Bivariat

#### a. Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Senam Aerobik *Low Impact* pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan DMPA di PMB Risning

Tabel 4.4  
Nilai Mean

		BB Sebelum Senam <i>Low Impact</i>	BB Setelah Senam <i>Low Impact</i>
N	Valid	20	20
	Missing	0	0
Mean		63.7600	62.9600
Median		62.8750	62.3000
Mode		57.55 <sup>a</sup>	56.70 <sup>a</sup>
Minimum		57.55	56.70

Maximum	71.05	70.20
Sum	1275.20	1259.20

Dari hasil uji statistic diperoleh nilai mean berat badan sebelum senam diperoleh nilai 63,76, sedangkan nilai mean berat badan sesudah senam aerobik *low impact* diperoleh

nilai 62,96 . Dapat disimpulkan bahwa ada penurunan nilai mean berat badan sebelum senam dengan mean berat badan sesudah senam aerobik *low impact*.

**Tabel 4.5**  
**Uji Paired T-Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	BB Sebelum Senam Low Impact - BB Setelah Senam Low Impact	.52000	.22501	.05031	.41469	.62531	10.335	19	.000

Berdasarkan tabel 4.5 diatas uji Paired T-Test diperoleh nilai t sebesar 10,335 sedangkan t tabel dengan df : 19 diperoleh nilai 1,729 maka t hitung > t tabel. p value 0,000 < 0,05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak. Hipotesis penelitian ini adalah Ha : ada

perbedaan berat badan sebelum dan sesudah senam aerobik *low impact* pada akseptor KB suntik 3 bulan DMPA.

Kesimpulan hasil uji Paired T-Test, berarti senam aerobic *low impact* dapat menurunkan berat badan responden.

## Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Berat Badan Sebelum dan Sesudah Senam Aerobik *Low Impact* pada Akseptor KB Suntik 3 bulan DMPA

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa sebagian besar berat badan akseptor KB suntik 3 bulan DMPA di PMB Risning sebelum melakukan senam *low impact* adalah 60-65 kg sebanyak 8 orang (40%), sedangkan sesudah melakukan senam *low impact* sebagian besar akseptor KB suntik 3 bulan DMPA mempunyai berat badan 60-65 kg sebanyak 8 orang (40%).

Metode DMPA diberikan secara injeksi intramuscular setiap 3

bulan dengan dosis 150 mg. Alat kontrasepsi DMPA memiliki angka kegagalan <1% pertahun. Namun dalam penggunaannya, DMPA ini memiliki beberapa efek samping seperti gangguan pola menstruasi dan penambahan berat badan. Sebagian besar pengguna DMPA akan mengalami peningkatan berat badan sebesar 5% dalam 6 bulan pertama (Pratiwi D. S., 2014).

Mekanisme peningkatan berat badan dari penggunaan KB suntik 3 bulan DMPA terjadi karena perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dipermudah oleh hormon progesteron, sehingga lemak di bawah jaringan kulit bertambah. Berat badan

bertambah diakibatkan pemakaian kontrasepsi DMPA berhubungan dengan peningkatan lemak tubuh serta regulasi nafsu makan (Sihombing, 2019). Kondisi ini terkait kandungan pada DMPA yang terdapat hormon progesteron yang dapat menyebabkan nafsu makan bertambah apabila pemakaian dosis yang tinggi atau berlebihan karena dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan makan lebih banyak dari biasanya (Noviantari, 2019).

Energi yang dimetabolisme oleh tubuh manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yang meningkatkan penyimpanan energi dan energi yang berlebih disimpan oleh jaringan lemak sehingga terjadi kelebihan berat badan (*overweight*) (Atikah Proverawati, 2012).

Kegiatan menggerakkan seluruh otot yang mengutamakan otot besar untuk meningkatkan kerja jantung dan paru-paru dan dilakukan secara berkesinambungan disebut dengan senam aerobik *low impact* (Rosidah, 2013).

Pelaksanaan dari kegiatan fisik berupa senam aerobik yang terdiri dari beberapa gerakan antara lain pendinginan, pemanasan dan gerakan inti. Senam dilaksanakan seminggu 3 kali selama 8 minggu. dilakukan selama 3 kali dalam satu minggu dan dilakukan selama delapan minggu (Sari, 2008).

Berat badan akseptor KB suntik berhasil turun setelah melakukan kegiatan senam aerobik *low impact*.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Senam Aerobik Low Impact pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan DMPA di PMB Risning

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Paired T-Test* diketahui bahwa nilai  $p$  value  $0,000 <$

$0,05$ , yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah senam aerobik *low impact* pada akseptor KB suntik 3 bulan DMPA di PMB Risning.

Kontrasepsi suntik DMPA terdapat efek sampingnya yaitu adanya peningkatan berat badan, hal ini dikemukakan dalam penelitian Bakry (2017) yang menjelaskan bahwa kenaikan berat badan ini disebabkan oleh adanya penurunan kadar hormon estrogen dalam pemakaian DMPA.

Faktor lain yang menyebabkan adanya obesitas yaitu peningkatan nafsu makan. Obesitas adalah keadaan dimana lemak didalam tubuh lebih banyak atau perbandingan antara berat badan dan tinggi badan tidak ideal. Peningkatan berat badan disebabkan oleh menurunnya aktivitas fisik, konsumsi makanan yang banyak mengandung lemak, karbohidrat, dan kurangnya aktivitas fisik (Ujjiani, 2015).

Latihan senam aerobik adalah senam yang menggerakkan seluruh otot, terutama otot besar dengan gerakan yang mantab, terus menerus, berirama, maju dan berkelanjutan menurut (Listyarini, 2015). Senam aerobik juga merupakan latihan yang menggabungkan berbagai macam gerak, berirama, teratur dan terarah, serta pembawaannya yang riang (Sukamti, 2016).

Senam aerobik merupakan olahraga yang dapat dilakukan secara massal, murah, meriah, menyenangkan dan memberikan manfaat yang langsung dan nyata. Senam aerobik itu sendiri sering diartikan sebagai olahraga yang gerakannya dipilih dan dilakukan sesuai dengan keinginan pelakunya dan menggunakan iringan music (Siska., 2020).

Kegiatan fisik berupa senam aerobik *low impact* mempengaruhi turunnya berat badan, karena pelaksanaan yang sering dan lama

akan membuat lemak yang tersimpan seperti subkutan dan lemak visceral menjadi lebih kecil (Moonti, 2023). Proses penurunan LDL (Low Density Lipoprotein) yang menurunkan asam lemak yaitu dari hormon tersebut diatas dapat diaktifkan oleh enzim lipase sehingga memecahkan trigliserida dengan segera serta adanya pergerakan dari asam lemak yang dikeluarkan (Guyton, 2014).

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pelaksanaan senam aerobik low impact yang dilakukan dengan teratur oleh akseptor KB suntik 3 bulan DMPA akan memberikan manfaat yaitu berat badan menjadi menurun.

#### **Kesimpulan**

1. Berat badan akseptor KB suntik 3 bulan DMPA di PMB Risning sebelum melakukan senam *low impact* adalah 6060-65 kg sebanyak 8 orang (40%), sedangkan sesudah melakukan senam *low impact* sebagian besar akseptor KB suntik 3 bulan DMPA mempunyai berat badan 60-65 kg sebanyak 8 orang (40%).
2. Ada perbedaan berat badan sebelum dan sesudah senam aerobik *low impact* pada akseptor KB suntik 3 bulan DMPA di PMB Risning ( $p$  value  $0,000 > 0,05$ ).

#### **Saran**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi yang berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada Akseptor KB suntik 3 bulan DMPA khususnya tentang manfaat, keuntungan, kerugian hingga efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan.

#### **Daftar Pustaka**

- Andini, E. A. (2016, ). Perbedaan pengaruh frekuensi latihan senam aerobik terhadap penurunan persentase lemak tubuh dan berat badan pada members wanita. . *Medikora*, 15(1), 39-51.
- Atikah Proverawati, E. R. (2012). *Perilaku hidup bersih dan sehat. (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Guyton, A. C. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Listyarini, A. E. (2015). Latihan Senam Aerobik Untuk Meningkatkan Kebugaran Jasmani. . *Medikora*, VIII(2).
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Noviantari, D. S. (2019). Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi Suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor Di Praktik Mandiri Bidan HS Denpasar Barat Tahun 2019. . *Jurnal Ilmiah Kebidanan Vol 7 No 2*.
- Pratiwi, D. S. (2014). Hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Lapai Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3).
- Pratiwi, D. S. (2014). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang. . *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 3, No. 3.
- Prawiroharjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- Rosidah, N. (2013). Perbedaan pengaruh latihan senam aerobik low impact dan mix impact terhadap tingkat kesegaran jasmani pada siswa putri smk negeri 1 surakarta tahun pelajaran 2012/2013.
- Sari, W. I. (2008). *Care Yourself, Hepatitis*. Jakarta: Penebar Plus.
- Sihombing, S. (2019). Hubungan Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Gangguan Haid di Puskesmas Baloi Permai Kota

- Batam. *Jurnal Keperawatan*. 9 (1). , 1120-1123.
- Siska., d. A. (2020). Pengaruh Latihan Senam Aerobik Terhadap Penurunan Berat Badan, Persentase Lemak Tubuh dan Peningkatan Massa Otot. . *Jurnal Sporta Saintika*, Vol. 5, No. 2.
- Statistik, B. P. (2020). *Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2020*. Semarang: BPS.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sukamti, E. R. (2016). Profil Kebugaran Jasmani Dan Status kesehatan Instruktur Senam Aerobik Di Yogyakarta. *Olahraga Prestasi* 12(4), 31–40.
- Ujiani, S. (2015). Hubungan Antara Usia dan Jenis Kelamin dengan Kadar Kolesterol Penderita Obesitas RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 4, No. 1, , hal. 46.



## Pengaruh e-boohapista terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Desa Karang Nanas

Auliatul Faizah, Atika Dhiah Anggraeni

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

### How to cite (APA)

Faizah A, Anggraeni A.D. (2023). Pengaruh e-boohapista terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Desa Karang Nanas . *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 8-15. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.742>

### History

Received : 23 Agustus 2023  
Accepted : 10 Oktober 2023  
Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Auliatul Faizah, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto; [auliatulalawi08@gmail.com](mailto:auliatulalawi08@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:** Balita merupakan tahapan yang rentan terhadap ISPA. Orang tua harus tahu terkait pencegahan ISPA dengan adanya edukasi, *e-booklet* menjadi media edukasi yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap orangtua dalam pencegahan ISPA. Peneliti memfokuskan pada pengetahuan dan sikap orang tua mengenai pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun. Tujuan Penelitian mengetahui Pengaruh E-BOOHAPISTA Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Pencegahan (ISPA) Pada Balita Usia 1- 4 Tahun Di Desa Karang Nanas.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimental* dengan rancangan *pre test post test with control group design*. Populasi sebanyak 752 orang dan sampel penelitian ini sebanyak 88 responden.

**Hasil:** responden mayoritas berusia 26-30 tahun, Pendidikan terakhir responden mayoritas SMA, mayoritas balita berusia 1-2 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Pengetahuan kelompok intervensi mengalami kenaikan 62,2% (baik) dan kelompok kontrol 53,3% (cukup). Sikap kelompok intervensi mengalami kenaikan 57,8% (baik) dan kelompok kontrol 53,3% (cukup). Nilai *p-value* (0,000) terdapat pengaruh media *e-booklet* terhadap pengetahuan dan sikap.

**Kesimpulan:** Media *E-Booklet* berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap orang tua mengenai pencegahan ISPA pada Balita Usia 1- 4 Tahun Di Desa Karang Nanas.

**Kata Kunci :** *E-Booklet*, ISPA, Orang Tua, Pengetahuan, Sikap

### ABSTRACT

**Background:** Toddlers are a stage that is vulnerable to ARI. Parents must know about ARI prevention with education, e-booklets are educational media used to increase parents' knowledge and attitudes in preventing ARI. Researchers focus on the knowledge and attitudes of parents regarding ARI prevention in toddlers aged 1-4 years. Research Objective Knowing the Effect of E-BOOHAPISTA on Parents' Knowledge and Attitudes About Prevention (ISPA) in Toddlers aged 1- 4 years in Karang Nanas Village.

**Methods:** This study used a quasi-experimental design with a pre test post test with control group design. The population was 752 people and the sample of this study was 88 respondents.

**Results:** the majority of respondents were 26-30 years old, the majority of respondents' last education was high school, the majority of toddlers were 1-2 years old and male. Knowledge of the intervention group increased 62.2% (good) and the control group 53.3% (fair). The attitude of the intervention group increased 57.8% (good) and the control group 53.3% (fair). The p-value (0.000) there is an effect of e-booklet media on knowledge and attitude.

**Conclusion:** E-Booklet media has an effect on parents' knowledge and attitudes regarding the prevention of ARI in toddlers aged 1-4 years in Karang Nanas Village.

**Keywords:** E-Booklet, ARI, Parents, Knowledge, Attitude

## **Pendahuluan**

Usia dibawah lima tahun (balita) merupakan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak yang rentan terhadap berbagai serangan penyakit. Penyakit yang sering dialami balita biasanya pada sistem pernafasan karena pada masa balita fungsi organ-organ tubuhnya belum optimal sehingga rentan akan penyakit. Penyakit sistem pernafasan yang terjadi pada balita adalah asma, PPOK, fibrosis paru, kanker paru, dan ISPA. ISPA adalah salah satu gangguan sistem pernafasan yang menjadi penyebab utama kematian pada balita (Oktaviani et al., 2022). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang terjadi pada saluran pernafasan atas ataupun saluran pernafasan bawah, ISPA juga menyebabkan terjadinya beberapa spectrum penyakit, tergantung oleh faktor lingkungannya serta faktor penjamu (Aprilla et al., 2019).

Menurut WHO dalam Firza et al (2020) 13 juta anak di bawah usia 5 tahun telah meninggal setiap tahunnya akibat ISPA. Indonesia menempati posisi ke 4 dengan presentase (38%). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi ISPA di Indonesia mencapai 4,4%. Profil penduduk dengan ISPA tertinggi sebesar 7,8% pada kelompok umur 1-4 tahun (RISKESDAS, 2018)

Di Jawa Tengah prevalensi ISPA balita mencapai 13,8 % dengan usia tertinggi yaitu pada usia 12 bulan – 23 bulan mencapai 14,4 % dan didominasi oleh laki 13,2 % sedangkan perempuan 12,4% (RISKESDAS, 2018). Kabupaten Banyumas terdapat 13.111 kasus ISPA pada balita.

Penyebab terjadinya ISPA adanya faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik yang menyebabkan ISPA adalah jenis kelamin, umur, status gizi, ASI eksklusif, imunisasi. Sedangkan faktor ekstrinsik penyebab ISPA adalah kondisi fisik lingkungan, kepadatan tempat tinggal, polusi udara, ventilasi, dan asap rokok. Paparan asap rokok di dalam rumah merupakan penyebab utama polusi udara dalam ruangan yang menyebabkan penyakit pernapasan, terutama pada anak

balita. (Amila et al., 2021). Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh (Siska, 2019) didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019.

Peran orang tua sangat penting dalam pencegahan ISPA, pengetahuan dan sikap orang tua yang baik mengenai bahaya asap rokok menjadi faktor utama dalam pencegahan ISPA pada balita. Pengetahuan dan sikap orang tua yang kurang biasanya karena kurangnya terpapar informasi. Salah satu upaya yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua dengan dilaksanakannya pendidikan kesehatan.

*E-booklet* menjadi salah satu media pendidikan yang tepat untuk memberikan informasi kepada orang tua mengenai pencegahan suatu penyakit, *e-booklet* merupakan booklet yang dibentuk elektronik, yang berisi lembaran-lembaran dengan berbagai jenis visual seperti: huruf, foto, gambar garis yang disajikan dalam bentuk PDF. Penelitian yang serupa dilakukan oleh (Dewi et al., 2022) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap sesudah diberikan edukasi melalui *e-booklet*. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui Pengaruh E-BOOHAPISTA Terhadap Pengetahuan dan Pencegahan ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun.

## **Metode**

Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, desain penelitian adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Gondo Arum, Desa Karangnans. Populasi penelitian ini adalah orangtua yang memiliki anak usia 1-4 tahun dengan jumlah 752 orang. Jumlah sampel menjadi 2 kelompok yaitu 44 responden kelompok intervensi diberi perlakuan ceramah dan *e-booklet* serta 44 responden kelompok kontrol dengan hanya diberikan *leaflet*, pembagian sampel

menegggunakan teknik *random sampling*. Pada penelitian ini memiliki uji etik dengan nomor KEPK/UMP/62/1/2023.

## Hasil

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden usia ibu di Desa Karangnanas berusia >30 tahun, dengan mayoritas 22 responden (48,9%) pada kelompok intervensi dan 24 responden (53,3%). Jika dilihat pada tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan status pendidikan terakhir responden yaitu SMA 23 reponden (51,1%) pada kelompok intervensi, dan 18 responden (40,0%) pada kelompok kontrol, sebagian besar balita berusia 12-24 bulan dengandengan 27 responden (60,0%) pada kelompok intervensi dan 23 responden (51,1%) pada kelompok kontrol. Distribusi jenis kelamin balita terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 balita

(62,2%) pada kelompok intervensi dan sebanyak 25 balita (55,6%) pada kelompok kontrol. Berikutnya, data distribusi riwayat ISPA 29 balita (64,4 %) pada kelompok intervensi dan 33 balita (73,3%) pada kelompok kontrol pernah mengalami ISPA.

### 2. Tingkat pengetahuan responden pretest-posttest kelompok intervensi dan pretest-posttest kelompok kontrol

Berdasarkan table 2 data distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pencegahan ISPA memiliki perbedaan yang signifikan antara kelompok kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan pada *pre test* kelompok intervensi terdapat kategori baik (4,4%) sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapt kategori baik dan pada *post test* kelompok intervensi tidak terdapat kategori kurang namun pada kelompok kontrol masih terdapat kategori kurang (40,0%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu**

Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Umur Ibu (Tahun)</b>				
<20	2	4,4	-	-
20-25	20	44,4	20	44,4
26-30	22	48,9	24	53,3
<b>Pendidikan Terakhir</b>				
SD	4	8,8	5	11,1
SMP	14	31,1	17	37,8
SMA	23	51,1	18	40,0
PT	3	6,7	4	8,9
<b>Umur Balita (Bulan)</b>				
12-24	27	60,0	23	51,1
24-48	17	37,8	21	46,7
<b>Jenis Kelamin Balita</b>				
Laki-laki	28	62,2	25	55,6
Perempuan	16	35,6	19	42,2
<b>Riwayat ISPA</b>				
Pernah	29	64,4	33	73,3
Tidak pernah	15	33,3	11	24,4

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pencegahan ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun Pretest-postest kelompok intervensi dan kontrol**

Pengetahuan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	2	4,4	28	62,2	-	-	2	4,4
Cukup	21	46,7	16	35,6	9	20,0	24	53,3
Kurang	21	44,7	-	-	35	77,8	18	40,0
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

**3. Tingkat sikap responden pretest-posttest kelompok intervensi dan pretest-posttest kelompok kontrol**

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi tingkat sikap pencegahan ISPA memiliki perbedaan yang signifikan antara kelompok kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan pada *pre test* kelompok intervensi terdapat kategori tidak baik (44,4%) sedangkan pada kelompok kontrol (77,8%) dan pada *post test* kelompok intervensi tidak terdapat kategori tidak baik namun pada kelompok kontrol masih terdapat kategori tidak baik (28,9%). Maka dari itu disimpulkan kelompok intervensi memiliki peningkatan yang

lebih besar terhadap sikap dibandingkan kelompok kontrol.

**4. Pengaruh media EBOOHAPISTA dan leaflet terhadap pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Desa Karang Nanas**

Berdasarkan tabel 4 pada kelompok intervensi mengalami peningkatan pada pengetahuan sebesar 5,2 dan sikap sebesar 10,3 sedangkan pada kelompok kontrol peningkatan pengetahuan sebesar 4,1 dan sikap 6,8. Data hasil uji Wilcoxon Signed Rank didapatkan hasil p value  $0,0001 < 0,05$  dengan artian adanya perbedaan pengetahuan dan sikap pada kedua kelompok setelah diberikan perlakuan.

**Tabel 3. Tingkat Sikap Pencegahan ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun Pretest-postest kelompok intervensi dan kontrol**

Sikap	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Postest		Pretest		Postest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	-	-	26	57,8	-	-	3	6,7
Cukup	24	53,3	18	40,0	9	20,0	28	62,2
Tidak baik	20	44,4	-	-	35	77,8	13	28,9
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>	<b>44</b>	<b>100</b>

**Tabel 4. Pengaruh media E-Booklet dan leaflet terhadap pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Desa Karangnanas.**

Kelompok	Pengukuran	Perbedaan	Mean (min-max)	p-value
Intervensi	Pretest Pengetahuan	5,2	7,0 (4-12)	0,0001
	Postest Pengetahuan		12,2 (7-15)	0,0001
	Pretest Sikap	10,3	27,4 (21-36)	0,0001
	Postest Sikap		37,7 (26-47)	0,0001
Kontrol	Pretest Pengetahuan	4,1	6,3 (4-11)	0,0001
	Postest Pengetahuan		10,4 (7-14)	0,0001
	Pretest Sikap Kontrol	6,8	27,5 (20-35)	0,0001
	Postest Sikap Kontrol		34,3 (25-42)	0,0001

**5. Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil selisih yang 82 signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok

kontrol. Pada pengetahuan memiliki selisih 41,38 dan sikap 33,98. Data hasil uji Mann Whitney didapatkan hasil bahwa p-value  $0,000 < 0,05$ , dan dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, yang berarti media e-booklet lebih berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap orang tua.

**Tabel 5 Pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.**

Variabel	Mean Kelompok		Perbedaan Mean	Mann Whitney	p-value
	Intervensi	Kontrol			
Pengetahuan	65.19	23.81	41,38	57.500	0,0001
Sikap	61.49	27.51	33,98	220.500	0,0001

**Pembahasan**

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 88 ibu yang mempunyai anak dengan usia 1-4 tahun. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia antara 26 hingga 30 tahun. menurut Depkes usia >25 tahun merupakan usia dewasa. Pada wanita, puncak kematangan emosi terjadi pada usia antara 26 hingga 35 tahun, yang dikenal sebagai periode dewasa awal. Selama fase ini, terjadi perkembangan dan pembentukan sikap yang paling efektif, mencapai tingkat kematangan yang paling tinggi.

Emosi yang telah matang dapat memiliki dampak terhadap kemampuan individu dalam menerima pengetahuan dan informasi dengan efektif, sehingga perilaku untuk menanggapi dan memahami informasi dapat dijalankan dengan lebih mudah

(Benokraitis, 2011). Hasil dari penelitian ini searah dengan temuan dari studi yang dilakukan oleh Putri (2019), yang menyatakan bahwa terdapat korelasi antara usia dengan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah yang dikelola oleh Puskesmas Baki, Kabupaten Sukoharjo.

Sebagian besar responden pada penelitian ini berpendidikan SMA. Variabel pendidikan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi hubungan antara usia dan perilaku ibu terhadap pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam konteks ini, ibu yang lebih muda bisa saja menunjukkan perilaku yang positif dalam mengawasi perkembangan anak jika memiliki pendidikan yang tinggi, dan sebaliknya, ibu yang lebih tua mungkin memiliki perilaku yang kurang optimal jika

tingkat pendidikannya rendah. Tingkat pendidikan yang rendah pada ibu dapat memengaruhi sikap dan perilaku yang kurang efektif dalam merangsang perkembangan anak (Moonti, 2023). Di sisi lain, anak yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang baik akan mendapatkan perhatian dan pengasuhan sesuai dengan tahapan perkembangannya. Ini berarti ibu tersebut mampu menyesuaikan diri secara baik secara pribadi dan sosial, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pengasuhan dan membantu anak mencapai tahap perkembangan dengan lebih baik.

Usia anak responden mayoritas berusia 1-2 tahun. Pada usia tersebut sistem imunitas anak yang masih lemah dan organ pernapasan anak balita belum mencapai kematangan yang sempurna, sehingga apabila terpajan kuman akan lebih beresiko terkena penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ismanto, 2015) hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada anak umur 1-5 tahun di Puskesmas Sario Kota Manado, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan umur balita dengan kejadian ISPA.

Jenis kelamin balita pada penelitian adalah laki-laki. Anak laki-laki berisiko lebih tinggi daripada anak perempuan yang terkena ISPA, karena anak laki-laki lebih sering bermain di luar rumah dan akan lebih sering terkena paparan udara dari anak-anak Perempuan lebih mendominasi permainan di dalam rumah (Sari, 2014). Berdasarkan penelitian oleh (Sari, 2014) mengenai hubungan umur dan jenis kelamin terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada balita di puskesmas tembilahan hulu menyatakan bahwa anak laki-laki lebih rentan terkena ISPA karena anak laki-laki lebih aktif dalam aktivitas sehingga mudah lelah dan rentan terhadap system kekebalan tubuh berkurang dibandingkan dengan anak perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat perbandingan antara tingkat pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan. Peningkatan signifikan terlihat pada kelompok yang

menerima intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sebelum intervensi, mayoritas responden dalam kelompok intervensi memiliki tingkat pengetahuan yang dikategorikan sebagai "cukup", namun setelah perlakuan, mayoritas naik menjadi "baik". Di sisi lain, kelompok kontrol hanya mengalami peningkatan yang kecil, dari kategori "kurang" menjadi "cukup".

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Hikmiah dan Nadhfatul pada tahun 2021, yang juga menemukan bahwa penggunaan media e-booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan rata-rata responden. Ini menunjukkan bahwa penggunaan media e-booklet sebagai intervensi memiliki dampak positif dalam meningkatkan pemahaman responden terhadap topik yang relevan (Hikmiah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan perbandingan mengenai tingkat sikap sebelum dan setelah implementasi perlakuan. Peningkatan tingkat sikap dapat terlihat pada kedua kelompok, yakni kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sebelum perlakuan dilaksanakan, mayoritas responden dalam kelompok intervensi memiliki sikap yang terklasifikasi sebagai "cukup". Namun, setelah perlakuan dilakukan, mayoritas dari mereka mengalami perubahan sikap menjadi kategori "baik". Di sisi lain, pada kelompok kontrol, mayoritas responden pada awalnya memiliki sikap yang termasuk dalam kategori "tidak baik", tetapi setelah perlakuan, mayoritas dari mereka mengalami perubahan sikap menjadi kategori "cukup". Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Apriliyani dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan nilai signifikan pada sikap Ibu hamil setelah di intervensi dengan media *e-booklet* tentang pencegahan stunting.

Pengetahuan yang dimiliki oleh para ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat variasi. Menurut pandangan dari teori Notoatmodjo (2010), pengetahuan individu terhadap suatu objek memiliki tingkatan yang berbeda, meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Mengacu pada

konsep ini, dapat diamati bahwa sebagian ibu dalam kelompok intervensi memiliki pengetahuan yang mencapai tingkat memahami. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebelum perlakuan dilaksanakan, beberapa ibu dalam kelompok intervensi sudah memiliki pemahaman dasar atau pengetahuan awal mengenai pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita. Namun, setelah mengalami perlakuan, mereka mencapai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, yakni pemahaman yang lebih mendalam mengenai topik tersebut. Akibatnya, mereka mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan dengan lebih tepat berkaitan dengan topik tersebut.

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa terjadi peningkatan baik dalam pengetahuan maupun sikap pada responden, terlepas dari apakah mereka mendapatkan perlakuan atau tidak. Dari temuan ini, dapat dinyatakan bahwa penerapan perlakuan menggunakan e-booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak balita berusia 1-4 tahun di Desa Karangnanas.

Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa pemberian e-booklet memberikan dampak terhadap perubahan pengetahuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliyanti et al., (2022) menyatakan bahwa *e-booklet* efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai ASI eksklusif dan MP-ASI

Menurut Susanto (2018) *E-booklet* berperan sebagai media massa yang digunakan untuk menyampaikan pesan yang mengedepankan promosi dan anjuran. Media *e-booklet* dianggap sebagai pilihan alternatif dalam penyuluhan yang menawarkan hasil dan proses yang efektif dan efisien.

Penggunaan media e-booklet dipilih karena dapat memudahkan sasaran dalam memahami informasi yang disampaikan, berbeda dengan metode penyampaian lisan saja. Dengan media e-booklet, sasaran memiliki kesempatan untuk secara visual

melihat gambar dan teks yang memberikan penjelasan terhadap gambar tersebut yang ada dalam e-booklet tersebut. Penelitian yang dilakukan Ratnaningsih et al., (2020) menyatakan bahwa *E-Booklet* lebih efektif dibandingkan *e-Leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan 1x intervensi dan diberi waktu selama 1 minggu untuk memahami materi.

Perbedaan dalam tingkat pengetahuan sebelum dan setelah menerima pendidikan kesehatan disebabkan oleh adanya rangsangan atau stimulus dalam bentuk pendidikan kesehatan, yang mendorong terjadinya peningkatan dalam pengetahuan dan sikap individu. Peningkatan dalam pengetahuan dan sikap responden terlihat berhasil ketika menggunakan media e-booklet dan leaflet, baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media e-booklet memiliki dampak yang lebih besar terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua, dibandingkan dengan penggunaan media leaflet pada kelompok kontrol.

Temuan dari penelitian ini searah dengan hasil yang ditemukan dalam studi yang dilakukan oleh Retnowati (2022), yang menunjukkan bahwa penggunaan media e-booklet memiliki dampak yang lebih kuat daripada leaflet dalam meningkatkan pemahaman tentang pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-23 bulan.

### **Kesimpulan**

Media *e-booklet* berpengaruh dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua tentang pencegahan ISPA pada balita usia 1-4 tahun.

### **Saran**

Untuk mengembangkan lagi e-booklet yang sudah peneliti buat digunakan untuk media pembelajaran pencegahan ISPA dengan responden yang lebih luas dan berbeda.



***Journal of Nursing Practice and Education***

VOL 4 No 1 (2023)

E-ISSN: [2775-0663](https://doi.org/10.2775/0663)

Journal Homepage: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe>





## Faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam upaya pelaksanaan program posyandu balita

Ice Marini, Anom Dwi Prakoso, Emmelia Kristina Hutagaol

Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman

### How to cite (APA)

Marini I, Prakoso A.D, Hutagaol E.K. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam upaya pelaksanaan program posyandu balita. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 16-21.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.815>

### History

Received : 23 Agustus 2023

Accepted : 08 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Ice Marini, Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman  
[ice@medikasuherman.ac.id](mailto:ice@medikasuherman.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:** Data Kementerian Kesehatan pada akhir 2019 terdapat 298.058 posyandu di Indonesia dan 65,42% yang aktif, angka ini jauh dari target nasional 80%. Kader memiliki peran selain dari tenaga pendamping juga sebagai penggerak masyarakat untuk berperan serta dalam upaya kesehatan sesuai kewenangannya, penggerak masyarakat untuk berperan serta dalam upaya kesehatan dan juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke Posyandu. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan desain *cross secsional study*. Sampel pada penelitian ini 96 orang, diambil secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner, data dianalisis secara statistik deskriptif dan uji *chi-square*.

**Hasil:** Karakteristik responden hampir seluruh responden (96,9%) berusia diatas 25 tahun, Sebagian kecil responden (14,6%) berpendidikan > SMA. *Hasil bivariat* diperoleh tidak ada hubungan usia ( $p=0,569$ ), pendidikan ( $p=0,118$ ), pengetahuan ( $p=0,155$ ) dengan kinerja kader, namun ada hubungan masa kerja ( $p=0,020$ ), motivasi ( $p=0,002$ ) dengan kinerja kader.

**Kesimpulan:** hampir seluruh responden(96,9%) berusia diatas 25 tahun, dan (85,4%) berpendidikan  $\leq$  SMA, lebih dari separuh responden (58,3%) menunjukkan kinerja kurang baik. Terdapat hubungan masa kerja dan motivasi dengan kinerja kader.

**Kata Kunci :** Kader, Kinerja, Posyandu

### ABSTRACT

**Background:** Ministry of Health data at the end of 2019 showed that there were 298,058 Posyandu in Indonesia and 65.42% were active, which is far from the national target of 80%. Cadres have a role apart from being assistants as well as community mobilizers to participate in health efforts according to their authority, community mobilizers to participate in health efforts and also as community mobilizers to come to Posyandu.

**Methods:** This research design uses a cross-sectional study design. The sample in this study was 96 people, taken by purposive sampling. Data collection by distributing questionnaires, data analyzed by descriptive statistics and chi-square test.

**Results:** Characteristics of respondents almost all respondents (96.9%) were over 25 years old, a small proportion of respondents (14.6%) had an education > high school. Bivariate results obtained no relationship between age ( $p=0.569$ ), education ( $p=0.118$ ), knowledge ( $p=0.155$ ) with cadre performance, but there is a relationship between tenure ( $p=0.020$ ), motivation ( $p=0.002$ ) with cadre performance.

**Conclusion:** Almost all respondents (96.9%) were over 25 years old, and (85.4%) had  $\leq$  high school education, more than half of the respondents (58.3%) showed poor performance. There is a relationship between tenure and motivation.

**Keywords:** Cadres, Performance, Posyandu

## Pendahuluan

Indonesia mempunyai permasalahan dibidang gizi balita, permasalahan tersebut antara lain terkait *stunting*, *wasting*, *underweight* dan *overweight*. Prevalensi *stunting* mencapai 21,6% dimana angka tersebut melebihi batas dari WHO yaitu 20%. Hal ini menandakan bahwa kasus ini masuk kedalam kategori kronis. Untuk kasus *wasting* pada tahun 2022 prevalensi sebesar 7,7% naik dari tahun sebelumnya, untuk *underweight* sebesar 17,1% (Katadata.go.id, n.d.).

Posyandu di Indonesia merupakan fasilitas kesehatan yang dekat dengan masyarakat secara langsung. Pada tahun 2019 terdapat 298.058 posyandu di Indonesia dan dari sejumlah itu yang aktif sekitar 65,42%. Pelayanan kesehatan balita yang mencakup pemantauan, pertumbuhan, perkembangan, pemberian kapsul A hingga pemberian makanan tambahan merupakan bagian dari program posyandu balita (Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, 2021).

Masalah terkait gizi pada balita ini selain pemberian makanan tambahan dan lokal, juga terkait hal bagaimana peningkatan pengetahuan dengan edukasi tentang cara ibu memberikan makanan yang baik dan benar kepada anak (Katadata.go.id, n.d.). Pemberian edukasi bisa dilakukan oleh kader yang juga berperan dalam pengelolaan posyandu. Kader adalah masyarakat yang dipilih kemudian diberikan pelatihan dengan tujuan mempunyai kemampuan menjadi penggerak masyarakat dibidang kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kader memiliki peran selain dari tenaga pendamping juga sebagai pendorong masyarakat untuk berpartisipasi dibidang kesehatan, penyuluhan kepada masyarakat, pencatatan dan pelaporan masalah yang didapatkan di lapangan kepada tenaga kesehatan yang berwenang (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Perilaku hidup sehat pada masyarakat diwujudkan dengan kader sebagai sumber daya manusia yang menjadi penggerak masyarakat, kader tersebut dilatih sehingga memiliki potensi dalam berkolaborasi dengan tenaga kesehatan. Kader mempunyai tugas di

Posyandu mulai dari pendataan, penimbangan, pencatatan, memberikan makanan tambahan, distribusi vitamin hingga melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil atau ibu balita yang tidak hadir dalam kegiatan posyandu (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Kader juga diharapkan mampu memberikan dan menyediakan pencatatan pelaporan data hingga menjadi sebuah informasi bagi unit terkait seperti koordinator program puskesmas atau bagian dinas kesehatan yang tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta menjadikan para *stake holder* untuk mengerti dan merespon kebutuhan masyarakat. Dari berbagai masalah kesehatan yang muncul dimasyarakat kader diharapkan mampu menjadi mitra dan kepanjangan tangan petugas kesehatan dalam mengatasi berbagai masalah tersebut (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Organisasi mempunyai unsur yang sangat penting yaitu sumber daya manusia karena SDM dapat menentukan arah dari organisasi apakah bisa mencapai tujuan yang sudah ditetapkan dari awal. Hasil kinerja dari karyawan dapat berupa kinerja individu dimana hasil kerja tersebut ditujukan untuk kepentingan organisasi (Ni Kadek Suryani, Ida Ayu Putu Widani, 2020).

Mangkunegara dalam Desriyanti 2020 menyatakan factor yang mempengaruhi kinerja antarlain factor kemampuan secara psikologis dan factor motivasi. Menurut Gibson (1987) dalam Desriyanthi 2020 factor yang mempengaruhi kinerja seseorang dapat dibagi kedalam faktor individu, factor psikologis dan factor organisasi (Desriyanthi, 2020).

Karakteristik seperti umur, pendidikan, masa kerja merupakan hal yang melekat pada individu. Menurut Notoadmodjo 2012 karakteristik merupakan factor internal dalam determinan perilaku. Respon atau reaksi yang diberikan seseorang terhadap stimulus yang didapatkan disebut dengan perilaku. Ada perbedaan dalam memberikan respons tersebut, hal ini berkaitan dengan karakteristik dari orang yang menerima respons. Penelitian ini ingin melihat

factor yang berhubungan dengan kinerja kader dalam Upaya pelaksanaan program posyandu

balita.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian cross sectional study. Pelaksanaan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Wanasari, Kab Bekasi. Populasi dalam penelitian kader dengan jumlah populasi 1059. Sampel dalam penelitian ini adalah kader yang aktif di Posyandu balita. Dari rumus didapatkan sampel minimal 96 orang. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu umur, Pendidikan, masa kerja, pengetahuan, motivasi dan dukungan dan variabel terikat yaitu kinerja kader.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Pengumpulan dilakukan oleh enumerator penelitian dengan melakukan penyebaran kuesioner yang dibantu oleh koordinator kader. Penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana

pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu dengan kriteria yang telah ditentukan oleh penelitian. Data dianalisis secara statistik dengan tahapan analisis univariat dan bivariat Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* (Notoatmodjo, 2010).

### Hasil

Hampir seluruh responden (96,9%) berusia diatas 25 tahun, sebagian kecil responden (14,6%) berpendidikan diatas SMA dan kurang dari separuh responden (44,8%) memiliki masa kerja diatas 3 tahun, Untuk variabel kinerja menunjukkan hasil lebih dari separuh responden (58,3%) kinerja kurang baik sedangkan responden dengan kinerja baik sebesar (41,7%).

**Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat Antara Variabel Independent Dengan Variabel Dependen**

Variable Independen	Kinerja		Total n	P Value
	Kurang Baik n (%)	Baik n (%)		
Umur				
≤ 25 tahun	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3	0,569
> 25 tahun	55 (59,1%)	38 (40,9%)	93	
Pendidikan				
≤ SMA	51 (62,2%)	31 (37,8%)	82	0,118
> SMA	5 (35,7%)	9 (64,3%)	14	
Masa Kerja				
≤ 3 tahun	37 (69,8%)	16 (30,2%)	53	0,020
> 3 tahun	19 (44,2%)	24 (55,8%)	43	
Pengetahuan				
Rendah	29 (67,4%)	14 (32,6%)	43	0,155
Tinggi	27 (50,9%)	26 (49,1%)	53	
Motivasi				
Rendah	36 (75%)	12 (25%)	48	0,002
Tinggi	20 (41,7%)	28 (58,3%)	48	
Dukungan				
Tidak mendukung	18 (64,3%)	10 (35,7%)	28	0,595
Mendukung	38 (55,9%)	30 (44,1%)	68	

Hasil penelitian menunjukkan kader yang berusia dibawah 25 tahun menunjukkan kinerja kurang baik (33,3%) lebih rendah dari kader yang berusia diatas 25 tahun dengan

kinerja kurang baik (59,1%). Nilai P = 0,569 (P > 0,05) dapat diartikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kinerja kader.

Lebih dari separuh responden (62,2%) dengan pendidikan dibawah SMA menunjukkan kinerja kurang baik lebih tinggi dari pada pendidikan diatas SMA (35,7%) dengan nilai  $P = 0,118$  ( $P > 0,05$ ) yang diartikan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kinerja kader.

Pada variabel masa kerja didapatkan hasil responden dengan masa kerja dibawah 3 tahun menunjukkan kinerja kurang baik (69,8%) lebih tinggi dari pada responden dengan masa kerja diatas 3 tahun (44,2%). Nilai  $P = 0,020$  ( $p < 0,05$ ) yang diartikan terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kinerja kader.

Kader dengan pengetahuan rendah menunjukkan kinerja kurang baik (67,4%) hampir sama dengan kader berpengetahuan

tinggi (50,9%). Dari hasil uji *chi square* didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kinerja kader dengan nilai  $P = 0,155$  ( $P > 0,05$ ).

Lebih dari separuh responden dengan motivasi rendah menunjukkan kinerja kurang baik (75%) lebih tinggi dari responden dengan motivasi tinggi (41,7%). Hasil uji *chi square* nilai  $P = 0,002$  ( $P < 0,05$ ) terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kinerja.

Responden dengan tidak mendapatkan dukungan (64,3%) menunjukkan kinerja kurang baik sedangkan responden yang mendapatkan dukungan (55,9%) menunjukkan kinerja kurang baik. Nilai  $P = 0,595$  ( $P > 0,05$ ) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan dengan kinerja.

## **Pembahasan**

Hampir seluruh responden berusia diatas 25 tahun (96,9%). Sebanyak 33,3% berusia dibawah 25 tahun menunjukkan kinerja kurang baik, sedangkan responden yang berusia diatas 25 tahun 59,2% menunjukkan kinerja kurang baik. Thorndike dalam Maykuroh tahun 2022 memaparkan pada usia 22 sampai 24 tahun seseorang mengalami penurunan dalam kemampuan belajar hingga 15%, puncak kemunduran dalam pembelajaran pada usia 25 tahun sampai pada usia 41 tahun. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa seseorang yang berusia 25 tahun sudah mulai merasakan hambatan dalam mempelajari sesuatu (Maykuroh et al., 2022).

Lebih dari separuh responden (62,2%) dengan pendidikan dibawah SMA menunjukkan kinerja kurang baik lebih tinggi dari pada pendidikan diatas SMA (35,7%). Namun responden dengan pendidikan diatas SMA pun menunjukkan kinerja kurang baik (50,9%). Sejalan dengan penelitian Setiawan (2013) didapatkan hasil pendidikan kader posyandu tidak berhubungan dengan kinerja kader posyandu. Kader posyandu dengan tingkat pendidikan dibawah SMA sama dengan kader dengan tingkat pendidikan diatas SMA jika mereka memiliki waktu luang dalam melakukan pekerjaannya (Setiawan &

Mardhianti, 2013).

Pengetahuan dikaitkan dengan pendidikan, asumsinya pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Namun pengetahuan tersebut dapat diperoleh bukan hanya dari pendidikan formal bisa juga dari pendidikan non formal. Setiap kader memiliki kesempatan yang berbeda dalam mendapatkan ilmu pengetahuan atau dalam bentuk pelatihan kader. Pengetahuan belum cukup untuk dapat merubah perilaku seseorang karena untuk merubah perilaku membutuhkan proses yang panjang, kompleks dan berkelanjutan (Afifa, 2019).

Pada variabel masa kerja didapatkan hasil responden dengan masa kerja dibawah 3 tahun menunjukkan kinerja kurang baik (69,8%) lebih tinggi dari pada responden dengan masa kerja diatas 3 tahun (44,2%).

Sejalan dengan penelitian Gede 2016 didapatkan hasil dari 56 orang responden yang menjadi kader selama lebih dari 5 tahun sekitar 64% berpengetahuan baik. Kader dengan masa kerja yang lama berpengaruh kepada peningkatan pengetahuan, hal ini disebabkan oleh pengalaman yang didapatkan selama kegiatan posyandu ataupun dari pelatihan yang cukup. pengalaman seperti edukasi, pelatihan yang berkaitan dengan peningkatan keterampilan, kasus yang ditemui dilapangan

menjadikan kader memiliki pengetahuan sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat (Gede Tamblang Baswara Putra, 2016).

Pada teori efisiensi wage models dalam Hidayati (2022) menjelaskan terdapat teori yang antara pengusaha dengan tenaga kerja, dimana tenaga kerja yang memiliki masa kerja lebih lama memberikan keuntungan bagi perusahaan untuk lebih efisien dalam mengelola SDM (Hidayati et al., 2022).

Lama bekerja merupakan dapat diukur dari seberapa lama waktu seseorang sudah bekerja. Masa kerja yang panjang juga memberikan pengalaman bagi pekerja sehingga akan terlihat pada saat mengerjakan tugasnya lebih menguasai dan tidak terlalu memerlukan bimbingan. Sedangkan tenaga kerja yang belum banyak pengalaman atau baru harus dibimbing dalam melakukan pekerjaannya. Menurut Ranupendoyo dan Saud (2005) dalam Batbuall (2021) dalam organisasi jika tenaga kerja berpengalaman maka akan sebanding dengan kecakapan kerja yang semakin baik (Batbuall, 2021).

Kader dengan pengetahuan rendah menunjukkan kinerja kurang baik (67,4%) hampir sama dengan kader berpendidikan tinggi (50,9%). Hasil uji *chi square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kinerja kader.

Sejalan dengan penelitian Afifa (2019) penelitian dilakukan di Wilayah Puskesmas Gedangan menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan kinerja kader, hal ini dapat terjadi karena responden dengan pendidikan SMP lebih banyak pada penelitian tersebut. berhubungan signifikan terhadap kinerja kader hal ini dimungkinkan karena persentase kader dengan berpendidikan SMP lebih banyak di wilayah tersebut. Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan karen jenjang pendidikan akan membentuk pola pikir dan nalar seseorang (Afifa, 2019).

Lebih dari separuh responden dengan motivasi rendah menunjukkan kinerja kurang baik (75%) lebih tinggi dari responden dengan motivasi tinggi (41,7%). Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna

antara motivasi dengan kinerja.

Menurut Gibson (1996) dalam Kiting 2017 terdapat 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja seseorang antara lain factor individu, factor psikologis, dan factor organisasi. Factor psikologis termasuk didalamnya persepsi, sikap, pembelajaran dan motivasi. Motivasi berawal dari diri sendiri dan kemudian dipengaruhi oleh factor lingkungan. Seseorang dapat dipengaruhi oleh factor intrinsik dan ekstrinsik sehingga bisa menghasilkan kinerja yang diharapkan oleh organisasi (Kiting et al., 2017).

Hasil penelitian Nisa dkk tahun 2020 menyatakan keberhasilan kinerja seorang perawat dapat diraih jika individu mendapatkan control internal yang mengarahkan untuk mengembangkan pekerjaan dalam mencapai tujuan, Adapun kontrol internal tersebut adalah motivasi kerja (Nisa, Nabila Khoiru, Aria Pranata, 2020).

Responden dengan tidak mendapatkan dukungan (64,3%) menunjukkan kinerja kurang baik sedangkan responden yang mendapatkan dukungan (55,9%) menunjukkan kinerja kurang baik. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil  $P = 0,595$  menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan dengan kinerja.

Sejalan dengan penelitian (Husniyawati & Wulandari, 2016) menunjukkan kinerja posyandu dipengaruhi oleh dukungan tokoh masyarakat dalam pengelolaan posyandu. Menurut Sopiha 2008 dalam Husniyawati 2016 kinerja individu dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan. Lingkungan yang positif atau negative akan mempengaruhi kinerja seseorang. Maka lingkungan yang kondusif yang termasuk didalamnya pimpinan, rekan kerja, sarana dan prasarana mempengaruhi kinerja. (Husniyawati & Wulandari, 2016).

## **Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian ini karakteristik responden hampir seluruh responden (96,9%) berusia diatas 25 tahun, Sebagian kecil responden (14,6%) berpendidikan dibawah SMA. Ada hubungan

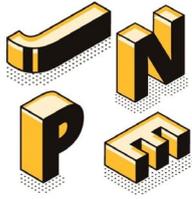
antara masa kerja dan motivasi dengan kinerja kader posyandu. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan dengan kinerja kader.

### Saran

Saran dari penelitian ini untuk kader yang berpengalaman saling *sharing* dengan kader lain untuk meningkatkan kinerja kader yang belum berpengalaman mengingat masa kerja berhubungan dengan kinerja. Koordinator posyandu melakukan kegiatan yang bisa meningkatkan motivasi kader seperti adanya apresiasi atas kinerja yang dilakukan, diadakan kegiatan monitoring dan evaluasi secara berkala.

### Daftar Pustaka

- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi The Cadre Performa in Stunting Prevention: Rule of Working Duration as Cadre, Knowledge, and Motivation. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336–341.
- Batbuall, B. (2021). *Self Management Untuk Meningkatkan Kinerja Bidan*. Penerbit Adab.
- Desriyanthi, A. W. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posyandu di Kampung KB Kota Makasar Tahun 2020*. Universitas Hasanudin.
- Dinas Kesehatan Kab. Bekasi. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi. In *Kemenkes RI* (pp. 2013–2015).
- Gede Tamblang Baswara Putra, P. C. D. Y. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Mengwi I Kab Badung Pada Bulan Juli-Agustus 2015*. 5(10), 1–9.
- Hidayati, H., Nainggolan, R., Erdiansyah, W. S., & Ratri, A. A. N. E. (2022). *Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Pradina Pustaka.
- Husniyawati, Y. R., & Wulandari, R. D. (2016). Analisis Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 126. <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.126-135>
- Katadata.go.id. (n.d.). *Selain Stunting, Ini Deretan Masalah Gizi yang Kerap Dialami Balita di Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu. In *Kemenkes RI*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *UU No 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan*.
- Kiting, R. P., Ilmi, B., & Arifin, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Posbindu Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 106. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3149>
- Maykuroh, K., Dewi, C., Heriyani, E., & Tri, H. (2022). *Modul Psikologi Perkembangan*. Feniks Muda Sejahtera.
- Ni Kadek Suryani, Ida Ayu Putu Widani, K. D. I. (2020). *Kinerja Sumber Daya Manusia*. Nila Cakra.
- Nisa, Nabila Khoiru, Aria Pranata, H. H. (2020). Hubungan Antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD 45 Kuningan Tahun 2019. *Journal of Nursing Practice and Education*, Vol 1, No.1. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Setiyawan, A., & Mardhianti, R. (2013). Kinerja Kader Posyandu Sebagai Faktor Pendukung Terbentuknya Tingkat Kemandirian Posyandu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(3). <https://doi.org/10.35952/jik.v2i3.70>



## Pengaruh salep formulasi ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolite alam lampung terhadap penyembuhan ulkus diabetik

<sup>1</sup>Afni Wulandari, <sup>1</sup>Nurunnisa Rahayuningrat, <sup>1</sup>Pitria Kusuma Devi, <sup>2</sup>Lia Mulyati, <sup>3</sup>Heri Hermansyah

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Gerontik, Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Wulandari A, Rahayuningrat N, Devi P.K, Mulyati L, Hermansyah H. (2023). Pengaruh salep formulasi ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolite alam lampung terhadap penyembuhan ulkus diabetik. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 22-28.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.836>

### History

Received : 21 Agustus 2023

Accepted : 10 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Afni Wulandari, Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[afnialifia@gmail.com](mailto:afnialifia@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:** Komplikasi ini dapat menyebabkan amputasi dan kecacatan pada sekitar 30% penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh salep formulasi ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolite alam Lampung (ZAL) terhadap penyembuhan ulkus diabetikum.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen, *one grup pre-post test*, sampel penelitian adalah mencit berumur 2-3 bulan dengan BB 25-40 gram sebanyak 12 ekor yang sudah di suntik streptozotocin untuk membuat kondisi hiperglikemi. Hasil pengamatan di analisis dengan menggunakan tendensi central untuk data univariat dan uji wilcoxon untuk bivariat.

**Hasil:** Menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada luas luka sebelum dan setelah dilakukan perawatan dengan menggunakan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolite alam Lampung. Rata-rata luas luka sebelum perawatan adalah 1.00 mm dengan standar deviasi 0.16, sedangkan setelah perawatan luas luka menurun menjadi 0.02 mm dengan standar deviasi 0.03. Hasil analisis bivariat didapatkan p value 0.002 dengan mean negatif rank 6.50.

**Kesimpulan:** Penggunaan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL secara efektif berkontribusi dalam penyembuhan luka diabetes pada ulkus diabetikum.

**Kata Kunci :** salep ekstrak brotowali, kombinasi ZAL, ulkus diabetikum, penyembuhan luka

### ABSTRACT

**Background:** This complication can cause amputation and disability in about 30% of patients. This study aims to evaluate the effect of brotowali extract ointment formulation with a combination of Lampung natural zeolite (ZAL) on diabetic ulcer healing.

**Methods:** This study is a quasi-experimental study, one group pre-post test, the research sample is 2-3 months old mice with a weight of 25-40 grams as many as 12 heads that have been injected with streptozotocin to create hyperglycemic conditions. The results of observations were analyzed using central tendency for univariate data and Wilcoxon test for bivariate.

**Results:** There was a significant difference in wound area before and after treatment using brotowali extract ointment with a combination of Lampung natural zeolite. The average wound area before treatment was 1.00 mm with a standard deviation of 0.16, while after treatment the wound area decreased to 0.02 mm with a standard deviation of 0.03. The results of bivariate analysis obtained a p value of 0.002 with a mean negative rank of 6.50.

**Conclusion:** The use of brotowali extract ointment with a combination of ZAL effectively contributes to diabetic wound healing in diabetic ulcers.

**Keywords:** brotowali extract ointment, ZAL combination, diabetic ulcer, wound healing

## Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metaboik kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah yang disebabkan kegagalan fungsi pankreas untuk memproduksi cukup insulin. (Putri et al., 2022). Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada penderita diabetes adalah ulkus diabetikum, yaitu luka yang sulit sembuh dan rentan terhadap infeksi, kondisi ini sering terjadi pada ekstremitas bawah, terutama pada kaki (Utami Cahyaningtyas & Rini Werdiningsih, 2022). Ulkus kaki diabetik merupakan komplikasi kronis yang paling cepat berkembang, dengan angka kejadian lebih dari 400 juta orang di seluruh dunia, dan kondisi ini bertanggung jawab atas amputasi ekstremitas bawah pada 85% orang yang terkena dampaknya, yang mengarah pada perawatan rumah sakit yang berbiaya tinggi dan peningkatan risiko kematian (Perez-Favila et al., 2019). Sekitar satu dari empat pasien diabetes akan mengalami ulkus kaki seumur hidupnya. Tujuh puluh persen dari ulkus kaki diabetik tetap tidak sembuh setelah 20 minggu pengobatan, dan 60% di antaranya menjadi terinfeksi, dan dari jumlah tersebut, 20% di antaranya berakhir dengan tingkat amputasi yang berbeda (Rubio, José Antonio, 2020).

Proses penyembuhan luka pada ulkus diabetikum dapat terganggu oleh berbagai faktor, termasuk perubahan vaskular, neuropati, gangguan imunologi, dan infeksi. Penyembuhan luka pada ulkus diabetikum merupakan proses yang kompleks dan melibatkan sejumlah tahapan, termasuk peradangan, proliferasi sel, sintesis matriks ekstraselular, dan remodelasi jaringan. Proses penyembuhan yang terganggu pada penderita DM dapat disebabkan oleh perubahan struktural dan fungsional dalam jaringan, serta penurunan kemampuan regenerasi seluler (Hunt, 2011).

Dalam beberapa tahun terakhir, penelitian telah dilakukan untuk menemukan terapi alternatif yang efektif dan alami untuk mempercepat

penyembuhan luka pada ulkus diabetikum. Salah satu bahan alami yang menarik perhatian dalam konteks ini adalah ekstrak brotowali (*Tinospora crispa*). Ekstrak brotowali (*Tinospora crispa*) dan zeolit alam Lampung adalah dua bahan alami yang menarik perhatian dalam konteks penyembuhan luka diabetes. Brotowali telah dikenal mengandung senyawa bioaktif, seperti alkaloid, flavonoid, tanin, triterpenoid, dan steroid, yang memiliki potensi dalam meningkatkan proses penyembuhan luka (Yanti & Nurhayati, 2022). Zeolit alam Lampung sebagai mineral alam, memiliki sifat antimikroba, absorben, dan mampu mengoptimalkan kondisi lingkungan untuk penyembuhan luka. Yusriani 2018 dalam (Yulia & Setiyabudi, 2022)

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan hasil yang potensial terkait pengaruh ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolit alam Lampung terhadap penyembuhan luka diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh (Susanti et al., 2016) menemukan bahwa kombinasi ekstrak brotowali dengan zeolit alam Lampung dapat menghambat pertumbuhan bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* pada luka. Penelitian lain oleh (Marhamah, 2021) juga menunjukkan regenerasi kulit dan penutupan luka yang lebih baik teramati dengan penggunaan ekstrak brotowali pada luka bakar pada mencit.

Selain itu, penelitian lainnya yang relevan dengan penggunaan ekstrak brotowali dan zeolit dalam penyembuhan luka juga memberikan bukti yang mendukung pentingnya penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh (Safani et al., 2019) yang menunjukkan bahwa senyawa-senyawa aktif dalam ekstrak brotowali, seperti flavonoid, steroid, dan triterpenoid, memiliki efek antiinflamasi dan mampu memfasilitasi proses penyembuhan luka. Selain itu, penelitian lain oleh (Susanti et al., 2016) mengungkapkan bahwa kombinasi ekstrak brotowali memiliki efek antimikroba

yang kuat terhadap bakteri penyebab infeksi pada ulkus diabetikum. Meskipun penelitian-penelitian tersebut memberikan indikasi awal yang menarik, masih diperlukan penelitian yang lebih mendalam. Sehingga pada penelitian ini dikaji secara mendalam dan komprehensif untuk mengetahui pengaruh salep ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolit alam Lampung terhadap penyembuhan luka ulkus diabetik.

### Metode

Penelitian ini menggunakan studi quasi eksperimen dengan desain penelitian pre-post test tanpa kontrol. Penelitian dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolit alam Lampung terhadap penyembuhan luka diabetes. Sampel yang digunakan adalah Mencit (*Mus Musculus*) jantan yang berumur 2-3 bulan dengan BB 25- 40 gram sebanyak 12 ekor. Semua mencit dipuaskan selama 16 jam dan diukur kadar glukosa darah awal, kemudian diinduksi dengan streptozocin 50 mg/kgBB secara intra peritoneal menggunakan buffer sitrat 0,1 M pH 4,5 untuk membuat kondisi hiperglikemi pada mencit (Saputra et al., 2018). Pengukuran kadar glukosa darah dilakukan pada hari ke-2 dan ke-4 pasca induksi (katagori DM jika kadar glukosa darah puasa dalam plasma  $\geq$  126 mg/dL). Untuk luka dibuat pada hari ke-3 setelah diinduksi streptozocin. Selanjutnya dilakukan perawatan luka dengan menggunakan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolit alam Lampung secara topikal. Intervensi dilakukan selama 14 hari.

Data yang dikumpulkan meliputi luas luka sebelum dan setelah perawatan.

Pengukuran luas luka dilakukan menggunakan metode pengukuran manual dengan jangka sorong. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara statistik. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Selain itu, analisis data juga mencakup perhitungan rata-rata, simpangan baku, dan uji hipotesis untuk melihat adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi dalam hal luas luka.

### Hasil

Penggunaan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolite alam lampung (ZAL) dalam perawatan luka diabetes telah menunjukkan hasil yang signifikan dalam penyembuhan luka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata luas luka sebelum diberikan perawatan luka adalah 1.00 mm dengan standar deviasi 0.16, namun setelah dilakukan perawatan menggunakan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL, rata-rata luas luka menurun drastis menjadi 0.02 mm dengan standar deviasi 0.03. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL efektif dalam mengurangi luas luka pada ulkus diabetikum. (Tabel 1)

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa nilai p diperoleh adalah 0.002 lebih kecil dari tingkat signifikansi  $\alpha$  sebesar 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penggunaan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL secara efektif berkontribusi dalam penyembuhan luka diabetes pada ulkus diabetikum (Tabel 2).

**Tabel 1. Gambaran luas luka sebelum dan sesudah dilakukan perawatan luka**

	Mean	SD	Range	Min - Max	N
Sebelum intervensi	1.00	0.16	0.60	0.90 – 1.5	12
Setelah intervensi	0.02	0.03	0.08	0.00 – 0.08	

**Table 2**

**Analisis bivariat; perbedaan rata rata luas luka sebelum dan sesudah perawatan luka**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	P value	N
postest - pretest	Negative Ranks	12 <sup>a</sup>	6.50	78.0	-3.07 <sup>b</sup>	0.002	12
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	0.00	0.00			
	Ties	0 <sup>c</sup>					

a. postest < pretest

b. postest > pretest

c. postest = pretest

### Pembahasan

Hasil penelitian ini konsisten dengan teori dan penelitian sebelumnya yang mendukung penggunaan ekstrak brotowali dalam penyembuhan luka (Irawan et al., 2018). Hal tersebut dikarenakan dalam penelitian (Yanti & Nurhayati, 2022) Brotowali (*Tinospora crispera*) memiliki kandungan senyawa aktif berupa tanin, saponin, alkaloid, flavonoid, glikosida, steroid dan tripenoid yang senyawa tersebut berperan penting dalam proses penyembuhan luka. Zat aktif flavonoid mampu berperan sebagai anti-inflamasi dengan melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh dan mampu mencegah terjadinya penyumbatan pada pembuluh darah, selain itu berfungsi sebagai anti-oksidan dan mengurangi rasa sakit atau pembengkakan. Golongan senyawa alkaloid diduga dapat mempercepat proses penyembuhan luka. Alkaloid dapat menginisiasi fibroblast menuju daerah luka (Safari et al., 2019).

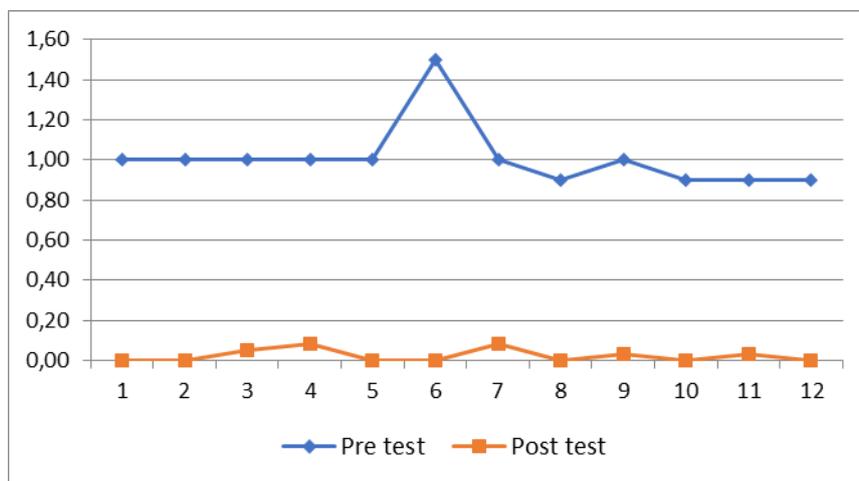
Zeolite alam lampung (ZAL), yang digunakan dalam kombinasi dengan ekstrak brotowali, memiliki sifat antimikroba dan sebagai penstabil sediaan salep. Hal ini, sejalan dengan penelitian (Susanti et al., 2019). Sementara pada penelitian (Susanti et al., 2020) menyebutkan bahwa zeolite memiliki struktur yang berongga berisi air dan kation. Oleh sebab itu zeolite memiliki mineral unggulan, sehingga kemampuan adsorpsi menjadi besar dan mampu mempertahankan kestabilan sediaan salep.

Penelitian sebelumnya yang relevan juga telah mengungkapkan manfaat penggunaan ekstrak brotowali dalam penyembuhan luka. Penelitian oleh (Marhamah, 2021) menguji efek ekstrak brotowali pada luka bakar pada tikus dan menunjukkan adanya regenerasi kulit dengan luka yang kering dan tertutup. Selain itu, penelitian oleh (Asis, 2017) menunjukkan bahwa ekstrak brotowali memiliki efek antimikroba terhadap bakteri patogen seperti *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa* yang sering terkait dengan ulkus diabetikum. Selain itu, menurut penelitian (Idris et al., 2020) ditemukan adanya bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas spp* pada ulkus diabetik. Resiko amputasi akan menjadi lebih tinggi apabila adanya ulkus yang terinfeksi.

Dalam penelitian ini, juga ditemukan pengecilan luas luka yang signifikan selama 14 hari intervensi, dengan selisih rata-rata pengecilan sebesar 0.93 mm dan simpangan deviasi 0.2. Hasil ini menunjukkan bahwa salep ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL mampu mempercepat proses penyembuhan luka diabetes pada ulkus diabetikum. (Barua et al., 2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pada luka yang diberikan salep ekstrak brotowali secara topikal reepitelisasi dan penutupan luka yang lebih cepat pada proses penyembuhan luka, hal tersebut terkait dengan peningkatan proliferasi keratinosit dan migrasi ke permukaan luka. Dalam penelitiannya juga ditemukan adanya

peningkatan kekuatan jaringan yang disebabkan oleh proliferasi jaringan ikat fibrosa dan angiogenesis. Limfosit nuklir polimorf terdeteksi pada hari ke-21 perawatan. Sanhag 2005 dalam (Murshid et al., 2022) penggunaan ekstrak brotowali pada luka menyatakan bahwa kemampuan memperbaiki cedera menunjukkan elastisitas yang meningkat, hal ini dikaitkan dengan peningkatan kombinasi kolagen.

Hasil uji bivariat pada penelitian ini menunjukkan nilai p yang signifikan ( $p < \alpha$ ) pada perbedaan luas luka sebelum dan sesudah perawatan. Hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penyembuhan pada ulkus diabetikum.



**Grafik 1. Perbedaan luas luka; sebelum dan sesudah diberikan perawatan luka**

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat diketahui bahwa penggunaan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi zeolite alam lampung (ZAL) dalam perawatan luka diabetes memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penyembuhan luka. Maka dari itu penelitian ini disimpulkan bahwa penggunaan ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL secara efektif berkontribusi dalam penyembuhan luka diabetes pada ulkus diabetikum.

Penggunaan salep ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL efektif dalam mengurangi luas luka pada ulkus diabetikum, serta mampu mempercepat proses penyembuhan luka.

Penelitian ini juga mendukung temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa ekstrak brotowali memiliki sifat antimikroba, antiinflamasi, dan penyembuhan luka. Kombinasi dengan zeolite alam lampung (ZAL) meningkatkan efektivitas salep dalam merangsang penyembuhan luka pada ulkus diabetikum.

## Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat saran untuk penelitian dan pengembangan selanjutnya yaitu dilakukan penelitian dengan sampel yang lebih besar dan pemantauan yang lebih lama untuk memperkuat temuan ini dan mengevaluasi efek jangka panjang dari penggunaan ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL dalam penyembuhan luka diabetes dan melakukan penelitian lebih lanjut untuk memahami mekanisme aksi ekstrak brotowali dan zeolite alam lampung (ZAL) dalam penyembuhan luka diabetes, termasuk interaksi dengan mekanisme penyembuhan alami tubuh.

Dengan demikian, penelitian ini memberikan bukti awal yang mendukung penggunaan ekstrak brotowali dengan kombinasi ZAL sebagai terapi yang berpotensi untuk mempercepat penyembuhan luka ulkus diabetikum.

## Daftar Pustaka :

Asis, I. H. Z. (2017). Uji Aktivitas Antibakteri

Ekstrak n-Heksan Batang Brotowali (*Tinospora crispa* L. Miers) terhadap Beberapa Bakteri Patogen. *Penentuan Konsentrasi Optimum Selulosa Ampas Tebu (Baggase) Dalam Pembuatan Film Bioplastikggase) Dalam Pembuatan Film Bioplastik*, 21–22.

Barua, C. C., Talukdar, A., Barua, A. G., Chakraborty, A., Sarma, R. K., & Bora, R. S. (2010). Evaluation of the wound healing activity of methanolic extract of *Azadirachta Indica* (Neem) and *Tinospora cordifolia* (Guduchi) in rats. *Pharmacologyonline*, 1, 70–77.

Hunt, D. L. (2011). Diabetes: foot ulcers and amputations. *BMJ Clinical Evidence*, 2011(September 2010), 1–44.

Idris, I., Palisoa, Z., & Ernawati, A. (2020). Pola Resistensi Bakteri Pada Ulkus Diabetik. *Prosiding Seminar Nasional Biologi Di Era Pandemi COVID-19*, 1, 140–143. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb/>

Irawan, Boby, Anam, Khairul, Annisaa, & Eva. (2018). Uji Aktivitas Ekstrak dan Fraksi Batang Brotowali (*Tinospora crispa* (L)) dalam Penyembuhan Luka Sayat Luka Sayat pada Kelinci Model Diabetes [Universitas Diponegoro]. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 3, Issue 1). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>

Marhamah, D. (2021). *POTENSI SEDIAAN SALEP EKSTRAK BATANG BROTOWALI (Tinospora crispa L.) SEBAGAI ANTI INFLAMASI TERHADAP ZONA LUKA PADA MENCIT PROGRAM STUDI KIMIA*. 2021.

Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>

Murshid, G. M., Kundu, S. K., Sohrab, M. H., & Mazid, M. A. (2022). Pharmacological

- Overview of *Tinospora cordifolia*, an Ethnologically Important Plant of Bangladesh. *Pharmacology & Pharmacy*, 13(03), 93–106.  
<https://doi.org/10.4236/pp.2022.133007>
- Perez-Favila, A., Martinez-Fierro, M. L., Rodriguez-Lazalde, J. G., Cid-Baez, M. A., Zamudio-Osuna, M. D. J., Martinez-Blanco, M. D. R., Mollinedo-Montaño, F. E., Rodriguez-Sanchez, I. P., Castañeda-Miranda, R., & Garza-Veloz, I. (2019). Current therapeutic strategies in diabetic foot ulcers. *Medicina (Lithuania)*, 55(11), 1–21.  
<https://doi.org/10.3390/medicina55110714>
- Putri, M. N. H., Dewi, M. A., & Handayani, D. (2022). Efek Diet Ketogenik Pada Diabetes Mellitus Tipe 2: Scoping Review. *Amerta Nutrition*, 6(3), 326–341.  
<https://doi.org/10.20473/amnt.v6i3.2022.326-341>
- Rubio, José Antonio, et al. (2020). Mortality in patients with diabetic foot ulcers: Causes, risk factors, and their association with evolution and severity of ulcer. *Journal of Clinical Medicine*, 9(9), 1–14.  
<https://doi.org/10.3390/jcm9093009>
- Safani, E. E., Kunharjito, W. A. C., Lestari, A., & Purnama, E. R. (2019). Potensi Ekstrak Daun Bandotan (*Ageratum conyzoides* L.) Sebagai Spray Untuk Pemulihan Luka Mencit Diabetik Yang Terinfeksi *Staphylococcus aureus*. *Biotropic: The Journal of Tropical Biology*, 3(1), 68–78.  
<https://doi.org/10.29080/biotropic.2019.3.1.68-78>
- Saputra, N. T., Suartha, I. N., & Dharmayudha, A. A. G. O. (2018). Agen Diabetagonik Streptozotocin untuk Membuat Tikus Putih Jantan Diabetes Mellitus. *Buletin Veteriner Udayana*, 10(2), 116.  
<https://doi.org/10.24843/bulvet.2018.v10.i02.p02>
- Susanti, L., Wahidah, L. K., & Viogenta, P. (2019). Optimasi Zeolit Alam Lampung (ZAL) Sebagai Penstabil Sediaan Antibakteri Ekstrak Buah Mengkudu (*Morinda citrifolia* L.). *JFL : Jurnal Farmasi Lampung*.  
<https://doi.org/10.37090/jfl.v7i2.54>
- Susanti, L., Wahidah, L. K., & Viogenta, P. (2020). Formulasi Salep Ekstrak Buah Mengkudu (*Morinda citrifolia* L.) Kombinasi Zeolit Alam Lampung (Zal) Sebagai Penstabil Sediaan Antibakteri *Staphylococcus aureus*. *Jurnal Pharmascience*, 7(1), 9.  
<https://doi.org/10.20527/jps.v7i1.8086>
- Susanti, L., Widodo, S., Bahri, S., & Indriasari, W. (2016). Uji Formulasi Sediaan Salep Ekstrak Batang Brotowali (*Tinospora Crispa* L. Mers) Kombinasi Zeolit terhadap bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Pseudomonas aeruginosa*. *Jurnal Kelitbangan*, 04(03), 234–243.
- Utami Cahyaningtyas, & Rini Werdiningsih. (2022). Analisis Faktor Lama Penyembuhan Kaki Diabetes/Ulkus Diabetikum Pada Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Media Administrasi*, 7(1), 28–39.  
<https://doi.org/10.56444/jma.v7i1.61>
- Yanti, D., & Nurhayati, N. (2022). Identifikasi Senyawa Anti Mikroba Ekstrak Etanol Batang Brotowali (*Tinospra crispa* (L.) TERHADAP *Staphylococcus aureus*, *Bacillus substillis*, DAN *Candida albicans* DENGAN METODE KLT BIOAUTOGRAFI. *Jurnal Ayurveda Medistra*, 4(1), 26–33.  
<https://doi.org/10.51690/medistra-jurnal123.v4i1.54>
- Yulia, N., & Setiyabudi, L. (2022). Skrining Fitokimia dan Uji Aktivitas Antibakteri Ekstrak Jeringau dan Brotowali terhadap *Streptococcus pyogenes*. *Prosiding Seminar Nasional ...*, September, 36–41.  
<https://ejournal.universitاس-bth.ac.id/index.php/PSNDP/article/view/822>



## Pengaruh kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri balita di Komplek Surya Gemilang Kelurahan Kuin Utara RT 21 Banjarmasin 2023

Agus Sulistyو Ningsih, Mentari Leha

Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan

### How to cite (APA)

Ningsih A.S, Leha M. (2023). Pengaruh kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri balita di komplek SuryaGemilang Kelurahan Kuin Utara RT 21 Banjarmasin 2023. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 29-36.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.843>

### History

Received : 29 Agustus 2023  
Accepted : 08 Oktober 2023  
Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Mentari Leha, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan;  
[leha123@yahoo.com](mailto:leha123@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

**Latar Belakang:** Kata-kata yang tidak baik dan dapat menyakiti perasaan seorang anak bisa disebut dengan kekerasan verbal. Anak akan mengalami kecemasan, ketakutan, selalu merasa bersalah, dan hilangnya kepercayaan diri maupun rasa percaya kepada orang lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri balita di Komplek Surya Gemilang Kelurahan Kuin Utara RT 21.

**Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain menggunakan Ex post facto. Ex post facto adalah penelitian yang dilakukan untuk mencari inti permasalahan dengan mempelajari variabel-variabel pada permasalahan yang di di bahas. Populasi dalam penelitian ini masyarakat yang memiliki balita di komplek surya gemilang kelurahan kuin utara RT 21 sebanyak 40 orang. dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah orang tua yang melakukan kekerasan verbal pada balita di komplek surya gemilang kelurahan kuin utara berjumlah 30 responden yang memiliki balita. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*.

**Hasil:** uji regresi menunjukkan bahwa pada Sig atau significance variabel independen dan konstanta mempunyai tingkat signifikansi di bawah 0,05

**Kesimpulan:** pengaruh variabel independen (kekerasan verbal) terhadap variabel dependen(kemandirian balita) adalah sebesar 91,5%. Hasil uji koefisien regresi diketahui terdapat persamaan regresi  $Y = 1,933 + 0,930 X$ , artinya pengaruh variabel X (kekerasan verbal) terhadap variabel Y (kemandirian balita ) adalah positif berpengaruh.

**Kata Kunci:** Kekerasan verbal, kepercayaan diri balita

### ABSTRACT

**Background:** Words that are not kind and can hurt a child's feelings can be called verbal abuse. Children will experience anxiety, fear, always feel guilty, and loss of self-confidence and trust in others. This study aims to determine the effect of verbal violence on the confidence of toddlers in the Surya Gemilang Complex, Kuin Utara Village RT 21.

**Methods:** Quantitative research with a design using Ex post facto. Ex post facto is research conducted to find the core of the problem by studying the variables in the problem being discussed. The population in this study were people who had toddlers in the solar gemilang complex of the northern kuin village RT 21 as many as 40 people. in this study the sample was parents who committed verbal violence on toddlers in the solar gemilang complex of the northern kuin village totaling 30 respondents who had toddlers. This study used purposive sampling technique.

**Results:** regression test shows that the Sig or significance of the independent variable and the constant has a significance level below 0.05

**Conclusion:** the influence of the independent variable (verbal violence) on the dependent variable (independence of toddlers) is 91.5%. The results of the regression coefficient test showed that there was a regression equation  $Y = 1.933 + 0.930 X$ , meaning that the effect of variable X (verbal violence) on variable Y (independence of toddlers) was positively influential.

**Keywords:** Verbal abuse, toddler self-confidence

## **Pendahuluan**

Peningkatan rasa percaya diri pada seorang anak dapat terbentuk melalui komunikasi, dukungan, motivasi, dan pujian dari orang tua maupun orang terdekat. Dengan perlakuan tersebut maka akan dipastikan seorang anak tersebut akan memiliki rasa percaya diri yang tinggi, dih. Tetapi tidak semua anak memiliki rasa percaya diri yang tinggi, anak akan merasa takut, cemas, malu, mudah menyerah dan lainnya (Ulfah & Winata, 2021). Oleh karena itu, biasanya anak yang kurang rasa percaya diri pasti akan kurang mau belajar di sekolah karena merasa malu dengan teman sekolahnya dan juga anak yang kurang rasa percaya dirinya tidak terlalu bisa berinteraksi dengan orang-orang di luar lingkungannya. Yang sering menjadi penyebab utama dari hilangnya rasa percaya diri seorang anak adalah orang tua yang melakukan kekerasan pada anaknya karena anak tersebut tidak menuruti apa yang orang tuanya hendak (Mysa, 2016). Lingkungan yang buruk sangat mempengaruhi pertumbuhan anak, maka dari itu orang tua lah yang menjadi pemeran utama dalam pembentukan lingkungan bagi seorang anak dari situlah terbentuk lingkungan yang positif dan akan memberikan dampak yang baik pada tumbuh kembang seorang anak dalam pembentukan rasa percaya diri (Hasyim & Saputri, 2021).

Kekerasan yang biasa dilakukan oleh orang tua pada anaknya seperti bentakan, larangan, makian, mempermalukan, pengabaian, memberikan nama julukan yang buruk dan lainnya kekerasan tersebut adalah kekerasan verbal. Kekerasan dalam bentuk verbal ini biasanya dapat menyebabkan seorang anak yang tidak berani bereksplorasi, kurangnya rasa percaya diri dalam melakukan sesuatu hal, selalu merasa takut, terlihat murung, sangat pemalu dan menjadi anak yang mudah marah. Kebanyakan orang tua merasa dirinya adalah penguasa dan merasa dirinya berhak memperlakukan anaknya semaunya dan melakukan kekerasan. Biasanya kekerasan yang dilakukan pada anak usia dini adalah kekerasan yang berbentuk kata-kata namun

dapat membuat mental anak tersebut rusak. Pada tahun 2016-2020 sebanyak 2.633 kasus dan kasus kekerasan yang terjadi dilakukan oleh orang terdekat seorang anak tersebut dan yang melakukan kekerasan kebanyakan masyarakat yang ekonominya menengah ke bawah (KPAI, 2021).

Setiap manusia sebenarnya harus memiliki rasa percaya diri yang cukup, guna mencapai keperluan dan kepentingan yang ingin di capainya. Dengan demikian setiap orang akan mampu mencapai tujuannya dengan keyakinan yang tinggi (Rifqihumaida et al., 2022). Kepercayaan diri merupakan suatu keyakinan yang dimiliki seseorang bahwa dirinya mampu berperilaku seperti yang dibutuhkan untuk memperoleh hasil seperti yang diharapkan. Mengungkapkan ciri-ciri orang yang percaya diri adalah: mandiri, tidak mementingkan diri sendiri, cukup toleran, ambisius, optimis, tidak pemalu, yakin dengan pendapatnya sendiri dan tidak berlebihan mentalnya menjadi kuat dan tahan didalam menghadapi berbagai cobaan hidup. Selalu bereaksi positif didalam menghadapi berbagai masalah, misalnya tetapp tegar, sabar, dan tabah menghadapi persoalan hidup. Secara umum, masih banyak orang tua yang belum memahami betapa pentingnya menumbuhkan kepercayaan diri pada anak sejak dini. Orang tua bisa berbuat banyak sekali dalam membantu menumbuhkan dan mengembangkan kepercayaan diri pada anak. Tapi yang perlu disadari adalah bahwa orang tua hendaknya tidak memberikan atau memaksa rasa percaya diri itu pada anak melainkan menumbuhkannya. Lingkungan yang paling utama adalah keluarga. Namun, banyak anak yang kurang beruntung dan tidak mendapatkan pengasuhan serta pendidikan dari keluarga yang optimal (Diadha, 2015; Fitriani, 2016). Hal itu agar bisa mengoptimalkan segala aspek perkembangan dan pertumbuhan anak. Kekerasan verbal merupakan kekerasan yang berbentuk kata-kata dan sangat sering dialami oleh anak-anak yang menjadi korban

kekerasan verbal dan yang menjadi pelaku dalam kekerasan verbal itu sendiri adalah orang terdekatnya. Sangat banyak orang tua yang melakukan kekerasan verbal pada anaknya dan membuat perasaan seorang anak tersebut merasa sakit dan terluka, kekerasan tersebut juga tidak hanya sekali tetapi berulang kali. Menurut Alzoubi et al., (2021) kekerasan verbal adalah kekerasan secara kata-kata namun nyata seperti contohnya mengancam memepermalukan membentak dan merendahkan harga diri anak tersebut. Dampak dari perlakuan tersebut adalah seorang anak akan mudah frustrasi, hilangnya rasa percaya diri bahkan anak tersebut juga tidak akan segan melukai dirinya sendiri karena telah menerima kata-kata makian dari orang terdekatnya. Kemudian, Menurut Shdaifat et al., (2020) kekerasan verbal adalah tindakan yang sangat mempengaruhi mental seorang anak terganggu dan menyebabkan anak tersebut merasakan tertekan ketidpuasan terhadap dirinya kekecewaan yang terus menerus. Pendapat lain diungkapkan oleh Fitriana et al., (2019) bahwa: Kekerasan verbal merupakan suatu tindakan lisan yang dapat mengakibatkan ketidak stabilan emosional korban kekerasan verbal, biasanya orang tua akan membentak anak jika anak tersebut menangis bahkan jika anak tersebut tidak mau berhenti menangis maka orang tua tidak segan untuk berkata-kata kotor terhadap anak tersebut. Kekerasan verbal adalah suatu ancaman melewati kata-kata yang menyakitkan dan merusak mental seorang anak dampak perbuatan ini lebih buruk dari pada kekerasan fisik, mengapa demikian dikarenakan kekerasan verbal anak melukai mental yang dapat diingat sampai korban menjadi dewasa tidak meninggalkan bekas fisik namun meninggalkan bekas pada mental dan emosi (Armiyanti et al., 2017). Lalu, jika kita berkata kasar atau memberi panggilan yang buruk kepada anak ketika ia melakukan kesalahan, maka hal tersebut akan menyakitkan perasaannya. Kekerasan ini disebabkan jika orang tua memiliki masalah maka anak lah yang dijadikan pelampiasan emosi orang

tuanya. Biasanya yang melakukan kekerasan adalah orang terdekat dari anak itu sendiri dengan alasan pernah mengalami kekerasan juga dari orang tua terdahulu (Widiastuti & Sekartini, 2016). Jika orang terdekat menggunakan bahasa yang negatif, maka hal tersebut akan lebih buruk dari kekerasan fisik karena dapat melukai perasaan anak dan akan selalu diingat dalam jangka panjang. Berbagai pendapat yang sudah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kekerasan verbal adalah salah satu bentuk kekerasan yang dilakukan oleh orang tua kepada anak dengan menggunakan kata-kata negatif yang merendahkan anak, menunjukkan kebencian, menuduh, mengatakan hal yang menakutkan, membandingkan, dan meremehkan anak. Sama seperti di daerah yang diteliti sangat banyak hal-hal tersebut terjadi, hingga membuat anak tersebut sangat kurang memiliki rasa percaya diri. Dampak dari kekerasan verbal yaitu anak akan mengalami kecemasan, ketakutan, selalu merasa bersalah, dan hilangnya kepercayaan diri maupun rasa percaya kepada orang lain (Aleissa et al., 2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kekerasan Verbal yaitu:

1. Faktor Internal

a) Tingkat pengetahuan Orang Tua

Kebanyakan orang tua yang memiliki pendidikan yang cukup tinggi akan lebih kurang melakukan kekerasan pada anaknya baik itu secara mental dan fisik, karena orang tua yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih memiliki pengetahuan yang cukup baik dan akan dapat mengontrol emosi dan perlakuan yang buruk pada anaknya contohnya melakukan kekerasan.

Kebanyakan orang tua yang melakukan kekerasan verbal pada anaknya adalah korban kekerasan pada masa lalunya, yang menjadi alasan utama mengapa perlakuan ini turun temurun yaitu karena faktor

pengalaman. Sebenarnya orang tua menambah ilmu parenting dan menghindari penggunaan bahasa negatif dengan memilih kosa kata yang baik untuk anak karena semua hal yang terjadi pada anak akan terekam dan terbawa sampaimasadewasa.

2. Faktor Eksternal

a) Ekonomi

Kemiskinan dan tekanan hidup yang meningkat akan menyebabkan orang tua menjadikan anak sebagai sasaran untuk melampiaskan emosi, kemarahan, dan kekecewaan. Hal ini didukung oleh pernyataan dari Fitriana et al., (2019) bahwa orang tua yang masuk kedalam kategori ekonomi rendah akan sering melakukan kekerasan verbal dikarenakan untuk melampiasakna segala amarahnya atas permasalahan ekonomi yang di hadapi.

b) Lingkungan

Kekerasan verbal pada anak sangat banyak di pengaruhi oleh lingkungan , apabila di sekitar memiliki lingkungan yang sangat buruk maka dapat di pastikan akan banyak di temukan perlakuan yang buruk di lingkungan tersebut salah satunya adalah kekerasan verbal pada anak pula oleh faktor lingkungan (Erniwati & Fitriani, 2020). Hal tersebut akan membuat orang tua lebih sulit mengetahui mana perilaku yang benar dan mana yang salah untuk anak-anak mereka, karena semakin kuat keyakinan orang tua maka akan semakin besar pula keinginan orang tua agar anaknya mau menuruti kemauan orang tuanya dan apabila hal tersebut tidak terjadi maka akan muncul

kekerasan verbal. Anak yang mendapatkan kekerasan verbal bisa saja akan menjadi pelaku kekerasan verbal juga di masa depan atau bahkan sebaliknya yaitu anak akan lebih menutup dirinya, sehingga hal ini menjadi suatu hal yang harusdiperhatikan dan harus segera dihentikan jika terdapat perlakuan yang tidak baik kepada anak. Makadari itu, dibutuhkan pembiasaan yang tepat dalam penggunaan bahasa saat berkomunikasi dengan anak agar menumbuhkan perilaku anak yangpositif di masa dewasa kelak.

Dari data DP3A Kalsel jumlah kasus kekerasan pada anak di 13 Kabupaten Kota, pada 2019 terdapat 285 kasus, untuk 2020 terdapat 297 kasus, lalu 2021 terdapat 488 kasus, sedangkan pada 2022 terdapat 668 kasus. Wakil Ketua DPRD Kalselmengatakan, angka kekerasan terhadap anak di Kalsel meningkat hampir 50 persen.“Kami menyarankan kepada dinas terkait ada membuat terobosan baru melibatkan seluruh stakeholder khususnya desa atau kelurahan yang ramah perempuan dan anak,” katanya usai Rapat Dengar Pendapat (RDP) Komisi IV denganDP3A, Rabu (8/3/2023).

Banyaknya dampak yang disebabkan oleh kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri pada balita, maka dibutuhkan upaya untuk mencegah terjadinya hal tersebut. Upaya pencegahan ini sebaiknya dilakukan sejak dini. Semuanya bisa dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya kekerasan verbal terhadap anak adalah dengan memperbaiki cara komunikasi antara ibu dan anak. Salah satu hal yang harus diperhatikan saat berkomunikasi dengan anak, yaitu dengan mengendalikan emosi. Orang tua harus mampu mengendalikan emosinya ketika berkomunikasi dengan anak, khususnya apabila kondisinya kurang menyenangkan.

Saat anak melakukan sebuah kesalahan, maka jangan terburu-buru untuk

memarahi anak. Tanyakan terlebih dahulu kepada anak alasannya melakukan tindakan tersebut. Orang tua juga bisa belajar dari pengalaman masa lalunya dari pola asuh yang pernah didapatkannya. Orang tua sebaiknya tidak mengulang kesalahan yang sama terhadap anaknya. Jika dulunya orang tua mendapatkan pola asuh yang keras dan selalu mendapatkan kekerasan verbal, maka sebaiknya hal tersebut tidak dilakukan kepada anaknya. Orang tua sebaiknya menjadi pemutus mata rantai dari kekerasan verbal yang pernah didapatkannya di masa lalu. Upaya lain yang bisa dilakukan yaitu orang tua harus memahami bahwa setiap anak adalah bintang di bidangnya masing-masing.

#### Metode

Atas hasil studi yang telah dilakukan maka peneliti menentukan penelitian ini berjenis kuantitatif dengan desain Ex post facto yaitu penelitian yang digunakan untuk mempelajari suatu masalah melalui variabel pada penelitian. Variabel terikat dalam penelitian seperti ini segera dapat di amati dan persoalan pertama utama penelitian selanjutnya adalah menimbulkan penyebab yang menimbulkan akibat tersebut (Dr. Sudaryono, 2017). Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan seberapa besar pengaruh variable (kekerasan verbal) terhadap variabel (kepercayaan diri anak usia dini).

Populasi yang ditentukan dalam penelitian ini masyarakat yang memiliki balita di kompleks surya gemilang kelurahan kuin utara RT 21 sebanyak 40 orang. Sampel dalam

penelitian ini adalah orang tua yang melakukan kekerasan verbal pada balita di kompleks surya gemilang kelurahan kuin utara berjumlah 30 responden. Pengambilan teknik penelitian ini adalah Purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan alasan tertentu. Alasan menggunakan teknik purposive sampling ini karena sesuai dengan medan yang diteliti dan sudah di cocokkan dengan penelitian yang telah dilakukan. Variabel dalam penelitian ini adalah kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri balita balita. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Regression Analysis*. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan ada tidaknya pengaruh antar variabel, apabila ada seberapa eratnya pengaruh serta berarti atau tidaknya pengaruh itu, adapun analisa data dalam penelitian ini menggunakan ketentuan sebagai berikut:

Rumus persamaan garis regresi prediktor Y

$$= a + bX$$

Keterangan

an :

Y = Kriteria

a = Bilangan Konstan

b = Koefisien Prediktor X = Prediktor

#### Hasil

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh variabel kekerasan verbal dan kepercayaan diri balita (Variabel bebas dan variabel terikat) apa bila ada, seberapa eratnya pengaruh itu

**Tabel 1. Variables Entered/Removed**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
-------	-------------------	-------------------	--------

Kekerasan verbal	Enter
a. All requested variables entered b. Dependent variable: kemandirian balita	

**Tabel 2. Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	,957	,915	,912	,710

a. Predictor: (Constant), kekerasan verbal

**Tabel 3. ANOVA**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	151,753	1	151,753	301,071	,000(a)
Residual	14,113	28	,504		
Total	165,867	29			

**Tabel 4. Coefficients**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constant)	1,933	1,466		1,319	,198
Kekerasan verbal	,930	,054	,957	17,351	,00

### Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh Kekerasan Verbal terhadap Kemandirian Balita di kompleks surya gemilang kelurahan kuin utara RT 21. Berdasarkan hasil analisis, maka pembahasan tentang hasil penelitian adalah sebagai berikut:

#### 1. Model Summary

Dari tabel diatas menjelaskan korelasi/hubungan(R) yaitu sebesar 0.957 dari output tersebut diperoleh koefisien determinasi (R square) sebesar 0.915 yang mengandung pengertian bahwa pengaruh variabel bebas(Kekerasan verbal) terhadap variabel terikat (Kepercayaan diri balita) adalah sebesar 91,5%. Koefisien determinasi dapat dilihat

melalui nilai R- square (R<sup>2</sup>) pada tabel Model Summary. Menurut Ghazali (2016) nilai koefisien determinasi yang kecil memiliki arti bahwa kemampuan variabel – variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas, Sebaliknya jika nilai mendekati 1 (satu) dan menjauhi 0 (nol) memiliki arti bahwa variabel – variabel independen memiliki kemampuan memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen (Ghozali, 2016). Disini dapat kita simpulkan melalui pengertian penjelasan diatas bahwa nilai variabel terikat sebesar 91,5% (menjauhi nilai 0) informasi yang kita butuhkan adalah seberapa persen berpengaruhnya

variabel bebas dan variabel terikat, disini pengaruh antara dua variabel sebesar 91,5% artinya sangat besar persen pengaruh antar dua variabel tersebut .

## 2. Anova

Dari nilai output diatas diketahui bahwa nilai F hitung = 301.071 dengan tingkat signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$  maka model regresi dapat di pakai memprediksi variabel bebas atau dengan kata lain variabel bebas dan variabel terikat memiliki pengaruh. Hal ini sama dengan uji f yang di kemukakan oleh Ghozali 2016., yaitu : Uji F bertujuan untuk mencari apakah variabel independen secara bersama-sama (stimultan) mempengaruhi variabel dependen. Uji F dilakukan untuk melihat pengaruh dari seluruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Tingkatan yang digunakan adalah sebesar 0.5 atau 5%, jika nilai signifikan  $F < 0.05$  maka dapat diartikan bahwa variabel independent secara simultan mempengaruhi variable dependen ataupun sebaliknya (Ghozali, 2016).

## 3. Coefficients

Dari nilai output diatas di ketahui bahwa constant(a) sebesar 1,933 sedangkan nilai koefisien regresi(b) sebesar 0,930 sehingga persamaan regresinya dapat ditulis :

$$Y = a + bX$$

$$Y = 1,933 + 0,930X$$

Persamaan tersebut dapat diterjemahkan, Konstan sebesar 1,933 mengandung nilai konsisten variabel kemandirian balita sebesar 1,933. Koefisien regresi X sebesar 0,930 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai variabel bebas, maka nilai variabel terikat bertambah 0,930.

Koefisien regresi tersebut bernilai positif sehingga dapat di katakan bahwa arah kedua pengaruh tersebut positif. Hasil ini juga sinkron dengan pengertian analisis regresi sederhana yang di kemukakan oleh Mahmud (2019) yaitu :

Analisis regresi linier sederhana adalah hubungan secara linear antara satu variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Analisis regresi sederhana dapat digunakan untuk mengetahui arah dari hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, apakah memiliki hubungan positif atau negatif serta untuk memprediksi nilai dari variabel terikat apabila nilai variabel bebas mengalami kenaikan ataupun penurunan.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data menggunakan teknik regresi linear sederhana yang telah dilakukan dalam penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal yaitu:

1. Hasil uji koefisien regresi menunjukkan bahwa pada kolom Sig atau significance variabel independen dan konstanta mempunyai tingkat signifikansi di bawah 0,05 . Artinya ada pengaruh kekerasan verbal terhadap kepercayaan diri balita di kompleks surya gemilang kelurahan kuin utara RT 21.
2. Hasil uji R Square atau koefisien determinasi menunjukkan nilai sebesar 0,915 dari variabel kekerasan verbal. Hal ini menginformasikan bahwa pengaruh variabel independen (kekerasan verbal) terhadap variabel dependen(kepercayaan diri balita) adalah sebesar 91,5%. Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.
3. Hasil uji Anova menginformasikan diketahui bahwa nilai F hitung = 301.071 dengan tingkat signifikan sebesar  $0,000 < 0,05$  maka model regresi dapat di pakai memprediksi variabel bebas atau dengan kata lain variabel bebas dan variabel terikat memiliki pengaruh.
4. Hasil uji koefisien regresi diketahui terdapat persamaan regresi  $Y = 1,933 + 0,930 X$ , artinya pengaruh variabel X (kekerasan verbal) terhadap variabel Y (kemandirian balita ) adalah positif berpengaruh.

## Saran

### 1. Bagi Institusi pendidikan

Bagi institusi pendidik terkait, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran baik kalangan mahasiswa kebidanan maupun mahasiswa lainnya agar melaksanakan pencegahan kekerasan terkhususnya bagi para anak-anak di luar sana.

## Daftar Pustaka

- Aleissa, M. A., Sultana, K., Saleheen, H. N., Aldihan, D. A., Al-Omar, R. H., Alharbi, R. O., Allahidan, R. S., & Alshagary, R. (2021). Attitude of pediatricians toward suspected cases of child sexual abuse (CSA) in Saudi Arabia. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 9(2), 125–130.
- Alzoubi, F. A., Jaradat, D., & Abu Juda, A. (2021). Verbal abuse among newly hired registered Jordanian nurses and its correlate with self-esteem and job outcomes. *International Journal Heliyon*, 1–7.
- Armiyanti, I., Aini, K., & Apriana, R. (2017). Pengalaman verbal abuse oleh keluarga pada anak usia sekolah di kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 12–20.
- Diadha, R. (2015). Keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak usia dini di taman kanak-kanak. *Edusentris*, 2(1), 61–71.
- Erniwati, E., & Fitriani, W. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Orang Tua Melakukan Kekerasan Verbal Pada Anak Usia Dini. *Yaa Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 1–8.
- Fitriana, Y., Pratiwi, K., & Sutanto, A. V. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku orang tua dalam melakukan kekerasan verbal terhadap anak usia pra-sekolah. *Jurnal Psikologi Undip*, 14(1), 81–93.
- Fitriani, S. M., & Sofia, A. (2016). Persepsi Orang Tua Tentang Kekerasan Verbal Pada Anak Di Kecamatan Sekampung Udik Lampung Timur. *Indonesian Journal Of Early Childhood Issues*, 2(1).
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi analisis multivariete dengan program IBM SPSS 23*.
- Hasyim, D. I., & Saputri, N. (2021). Deteksi Dini dan Edukasi Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Balita di Desa Podomoro Kabupaten Pringsewu. *Bagimu Negeri: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 10–14.
- KPAI. (2021). *Data Kasus Pengaduan Anak 2020*. <https://bankdata.kpai.go.id>.
- Mahmud, B. (2019). Kekerasan verbal pada anak. *AN-NISA: Jurnal Studi Gender Dan Anak*, 12(2), 689–694.
- Mysa, Y. A. (2016). Pengetahuan Orang Tua Tentang Kekerasan Verbal Pada Anak Prasekolah di Gampong Lampeudaya Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. *Universitas Syiah Kuala*.
- Rifqihumaida, Munastiwi, E., Irbah, A. N., & Fauziah, N. (2022). Strategi Mengembangkan Rasa Percaya Diri Pada Anak Usia Dini Di Muslimat RU 200 Alfitroh Ponorogo 12. *Kindergarten: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Indonesia*, 1(02), 55–69.
- Shdaifat, E. A., Al Amer, M. M., & Jamama, A. A. (2020). Verbal abuse and psychological disorders among nursing student interns in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(1), 66.
- Sudaryono, D. (2017). *Metode Penelitian. Raya Leuwinanggung Depok, PT Raja Grafindo Persada*.
- Ulfah, M. M., & Winata, W. (2021). Pengaruh Verbal Abuse Terhadap Kepercayaan Diri Siswa. *Instruksional*, 2(2), 123–127.
- Widiastuti, D., & Sekartini, R. (2016). Deteksi dini, faktor risiko, dan dampak perlakuan salah pada anak. *Sari Pediatri*, 7(2), 105–112.



## Pengaruh edukasi audio visual self-care behaviour terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi pada usia dewasa

<sup>1</sup>Saila Miyah Shofiyah Lubis, <sup>1</sup>Ady Irawan. AM, <sup>2</sup>Musta'in

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

<sup>2</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

### How to cite (APA)

Lubis S.M.S, Irawan A.AM, Musta'in. (2023). Pengaruh edukasi audio visual self-care behaviour terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi pada usia dewasa. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 37-42.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.829>

### History

Received : 15 Agustus 2023

Accepted : 27 September 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Saila Miyah Shofiyah Lubis,  
Program Studi S1 Keperawatan,  
Universitas Duta Bangsa  
Surakarta;

[Sailalubis2000@gmail.com](mailto:Sailalubis2000@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** : Tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang perilaku perawatan diri sangat berperan dalam menentukan langkah pencegahan hipertensi. Tujuan penelitian ada pengaruh edukasi audio visual *Self-care Behaviour* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Hipertensi Usia Dewasa di Desa Jati.

**Metode**: penelitian ini menggunakan metode eksperimen dalam rancangan *one-group pretest posttest design* dengan 59 sampel penelitian. Instrumen penelitian menggunakan media audio visual tentang hipertensi dan *self-care behaviour* serta kuesioner *Hypertension Fact Questionnaire* dan *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire*. Hasil penelitian di analisis secara statistik menggunakan SPSS dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test.

**Hasil**: Dari 59 responden didapatkan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi audio visual 57.6% pada kategori pengetahuan rendah dan Setelah diberikan edukasi rata-rata tingkat pengetahuan responden sebesar 84.7% pada tingkat pengetahuan tinggi serta didapatkan hasil p value  $0,000 < (0,05)$  yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan.

**Kesimpulan**: Terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi audio visual *self-care behaviour* pada penderita hipertensi usia dewasa di Desa Jati dengan nilai signifikansi *p value*  $< 0,05$ .

**Kata Kunci** : Hipertensi, Audio Visual, *Self-care Behaviour*

### ABSTRACT

**Background**: The level of knowledge of hypertensive patients about self-care behavior plays a very important role in determining steps to prevent hypertension. The purpose of the study was the effect of audio-visual education on self-care behavior on increasing the knowledge of hypertensive patients of adult age in Jati Village.

**Methods**: This study used an experimental method in a one-group pretest posttest design with 59 research samples. The research instrument used audio visual media about hypertension and self-care behavior as well as Hypertension Fact Questionnaire and Hypertension Self Management Behavior Questionnaire. The results of the study were statistically analyzed using SPSS with the Wilcoxon Signed Rank Test.

**Results**: Of the 59 respondents, the average level of knowledge before being given audio-visual education was 57.6% in the low knowledge category and after being given education, the average level of knowledge of respondents was 84.7% at a high level of knowledge and the results obtained p value  $0.000 < (0.05)$  which means there is a significant effect.

**Conclusion**: There is a significant influence between the level of knowledge of respondents before and after being given audio-visual self-care behavior education for adult hypertension patients in Jati Village with a significance value of p value  $< 0.05$ .

**Keywords**: Hypertension, Audio Visual, Self-care Behavior

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak memiliki potensi untuk menular, dimana pada penyakit hipertensi akan terjadi tekanan darah abnormal dengan tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg serta tekanan diastolic  $\geq 90$  mmHg sejalan dengan standar *British Society of Hypertension* menggunakan alat *sphygmomanometer* air raksa, digital dan aneroid (Kemenkes, 2019). World Health Organization (WHO) melaporkan data dimana prevalensi global penderita hipertensi sebanyak 22% dari total 7,7 milyar penduduk dunia, sedangkan wilayah Afrika mencapai 27% dari kejadian yang merupakan jumlah tertinggi pertama. Asia Tenggara menempati urutan ketiga tertinggi dengan kasus Hipertensi mencapai 25% (WHO, 2020). Kepekaan atas hipertensi akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang. Individu yang berumur kisaran 50 hingga 60 tahun memiliki tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal tersebut merupakan pengaruh dari proses degenerasi yang terjadi pada seseorang seiring bertambahnya usia. Berkaitan dengan usia seseorang dengan perilaku *self-care behaviour* merupakan salah satu komponen mencapai keberhasilan pengobatan pasien hipertensi. Pasien hipertensi, harus memiliki kemampuan dalam merawat dirinya secara mandiri, berupa meminum obat yang diresepkan, melakukan kontrol tekanan darah secara berkala, memodifikasi diet, menurunkan berat badan, serta meningkatkan aktivitas. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku *self-care* pada pasien hipertensi antara lain; usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, pengetahuan, *self-efficacy*, dukungan keluarga, dukungan sosial, status (Idu, 2022). Salah satu komponen dalam *self-care behaviour* adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang kesehatan juga menjadi faktor pendukung apakah seseorang dapat terhindar dari resiko hipertensi. Dalam proses meningkatkan pengetahuan, terdapat beberapa metode yang dapat dilakukan. Salah

satunya adalah dengan edukasi. Edukasi merupakan suatu proses interaktif dengan tujuan memberikan pembelajaran, dan merupakan sebuah cara dalam menambah pengetahuan yang baru, bentuk sikap, serta keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu oleh individu ataupun kelompok serta masyarakat (Harefa, 2022).

Sarana untuk menyampaikan edukasi kesehatan memerlukan media yang nantinya dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat mengubah perilaku kearah yang positif. Terdapat beberapa media yang dapat digunakan dalam promosi kesehatan diantaranya yakni media audio visual. Media audiovisual adalah media yang dapat didengar dan dilihat. Salah satu media audiovisual yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan adalah video (Jatmika, 2019). Media audio visual menjadi salah satu media yang digunakan sebagai perantara penyajian materi kepada masyarakat, yang penyerapannya melalui audio yang didengar dan visual yang dilihat bertujuan untuk mendorong masyarakat mendapatkan wawasan, keterampilan atau perilaku tertentu (Hidayat, 2019). Media audio visual mampu mengoptimalkan rangsangan pengetahuan panca indera ke otak melalui mata sekitar 75%–85% sedangkan 13%–25% pengetahuan manusia diperoleh serta ditransfer melalui panca indera lainnya (Fernalia et al., 2019). Adapun konsep Audio Visual yang akan menjadi media edukasi dalam penelitian ini yaitu seputar informasi lengkap terkait Penyakit hipertensi meliputi; Pengertian, penyebab munculnya penyakit hipertensi, tanda dan gejala, faktor penyebab, serta upaya pencegahan, yang mana dalam hal ini menjadi materi utama dalam melakukan *Self-Care Behaviour* beserta contoh-contoh dan penerapan di kehidupan sehari-hari, serta pemaparan tentang perawatan Hipertensi.

Berdasarkan dari uraian fenomena diatas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Audio Visual *Self-Care Behaviour*

Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Hipertensi Pada Usia Dewasa di Desa Jati”

**Metode**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif eksperimen dalam rancangan *one-group pretest posttest design* dengan 59 sampel penelitian. Instrumen penelitian menggunakan media audio visual tentang hipertensi dan self-care behaviour serta kuesioner *Hypertension Fact Questionnaire* (HFQ) dan *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ). Hasil penelitian di analisis secara statistik menggunakan SPSS dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Kegiatan penelitian ini melibatkan masyarakat dengan

rentang usia 19-59 tahun dan bertempat tinggal di desa Jati dari Dukuh Sranon dan Dukuh Tempel.

Kedua kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan sudah terbukti valid dan reliabel. Pertanyaan dalam kuesioner tersebut mencakup data demografi dan karakteristik responden, pertanyaan seputar uji pengetahuan tentang fakta hipertensi dan juga perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi. Responden mengisi kuesioner dengan memberikan tanda centang pada pertanyaan yang dianggap benar atau salah pada kuesioner HFQ lalu pada kuesioner HSMBQ responden memberikan tanda centang pada tingkat keseringan melakukan perilaku perawatan diri sesuai dengan kategori yang sudah dicantumkan.

**Hasil**

**Analisis Univariat**

**Tabel 4.1.**

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=59)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	12	20.3
Perempuan	47	79.7
<b>Usia</b>		
19 – 29	3	5.1
30 – 39	8	13.6
40 – 49	14	23.7
50 – 60	34	57.6
<b>Pendidikan</b>		
SD	14	23.7
SMP	21	35.6
SMA	23	39.0
Perguruan Tinggi (PT)	1	1.7
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	7	11.9
Buruh	3	5.1
Pegawai/Karyawan	7	11.9
Pedagang/Wiraswasta	8	13.6
Ibu Rumah Tangga (IRT)	34	57.6

(Data Penelitian Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dijelaskan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 79.7% melebihi setengah dari bagian lainnya. Responden yang mengikuti kegiatan ini mayoritas berusia pada

rentang 50-60 tahun (57.6%) dan mayoritas memiliki latar pendidikan SMA dengan persentase sebesar 39.0% sedangkan jumlah terbesar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga dengan persentase 57.6%.

Untuk mengetahui distribusifrekuensi

tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi edukasi audio

visual *self-care behaviour* maka diuraikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 4.2**

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi Edukasi Audio Visual *Self-care Behaviour*

Kategori	Sebelum	
	N	%
Pengetahuan Tinggi	3	5.1
Pengetahuan Cukup	26	44.1
Pengetahuan Rendah	30	50.8
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Kategori	Setelah	
	N	%
Pengetahuan Tinggi	49	83.1
Pengetahuan Cukup	7	11.8
Pengetahuan Rendah	3	5.1
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

(Data Penelitian Tahun 2023)

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi adalah mayoritas pada pengetahuan rendah yaitu sebanyak 30 responden (50.8%).

Sedangkan setelah diberikan edukasi audio visual mayoritas tingkat pengetahuan responden adalah pengetahuan tinggi sebanyak 49 responden (83.1%).

**Tabel 4.3**

Distribusi Frekuensi Perilaku Perawatan Diri (*Self-care Behaviour*) Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Kategori	Sebelum	
	N	%
<i>Self-care</i> Baik	26	44.1
<i>Self-care</i> Kurang Baik	33	55.9
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

Kategori	Setelah	
	N	%
<i>Self-care</i> Baik	52	88.1
<i>Self-care</i> Kurang Baik	7	11.9
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100</b>

(Data Penelitian Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dijelaskan bahwa perilaku perawatan diri (*self-care behaviour*) responden mayoritas pada tingkat *self-care* kurang baik

sebanyak 33 responden (55.9%).

Sedangkan setelah dilakukan intervensi mayoritas perilaku perawatan diri (*self-care behaviour*) responden pada

kategori *Self-care* Baik sebanyak 52 responden (88.1%).

Untuk mengetahui perbedaan *mean* skor pengetahuan lansia setelah dilakukan

*pretest* dan *posttest* serta melihat pengaruh pemberian edukasi audio visual *self-care behaviour* diuraikan dalam tabel 3 berikut ini:

## Analisis Bivariat

**Tabel 4.4**

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sebelum dan sesudah diberikan edukasi audio visual *Self-care Behaviour*

Variabel	Koefisien <i>Pre and Post Test Uji Wilcoxon</i>	<i>P Value</i>
Edukasi Audio Visual <i>Self-care Behaviour</i> Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penderita Hipertensi	-6.604 <sup>b</sup>	.000

(Sumber Penelitian Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukan angka yang signifikan. Hasil tersebut diperkuat oleh nilai perbedaan melalui uji beda *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai *P Value* = 0,000 dimana nilai *P Value* lebih

kecil dari  $\alpha$  (0,005) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak atau  $H_1$  diterima yang berarti bahwa terdapat pengaruh edukasi audio visual *self-care behaviour* terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi pada usia dewasa di Desa Jati.

## Pembahasan

Pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan nilai persentase sebesar 79,7% atau sebanyak 47 responden dengan mayoritas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 34 responden dalam persentase 57,6%. Sedangkan pada karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas pada rentang 50-60 tahun dalam persentase sebesar 57,6%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rasiman (2022) menemukan bahwa sebagian besar responden berusia 45-59 tahun yaitu 77.8% dari keseluruhan jumlah total responden. Peningkatan tekanan darah pada usia lanjut menurut Rahmatillah (2020) disebabkan oleh proses metabolisme pada lansia mengalami penurunan dan aktivitas fisik cenderung menurun menyebabkan ketidakseimbangan pada tubuh yang mengakibatkan penumpukan

kalori berlebih dan menjadi lemak.

Pada kategori pendidikan responden mayoritas pada jenjang sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 23 responden atau sebesar 39,0%. Pendidikan sangat erat hubungannya terhadap pengetahuan seseorang tentang suatu penyakit. Makawekes (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung menerapkan perilaku lebih sehat serta tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Hal tersebut dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin banyak informasi yang diterima dan dapat meningkatkan pengetahuan, maka seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Elsandi et al., 2021). Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai 0.000 yang berarti bahwa pemberian edukasi audio visual *self-care behaviour* menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan penderita

hipertensi usia dewasa. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariyanti (2019) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh (perbedaan) yang signifikan dalam penggunaan media audio visual terhadap perubahan perilaku penderita hipertensi Sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan audio visual dengan nilai *P value* 0,000.

### Kesimpulan

Terdapat pengaruh edukasi audio visual tentang self-care behaviour terhadap peningkatan pengetahuan penderita hipertensi usia dewasa di Desa Jati.

### Saran

Diharapkan pada penderita hipertensi untuk dapat rutin mengikuti pendidikan kesehatan menggunakan audio visual.

### Daftar Pustaka

- Ariyanti, M. (2019). Efektifitas Penggunaan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Hipertensi di Puskesmas Lhok Bengkuang Tahun 2019. *Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia*.
- Elsandi, S., Pardosi, S., Annisa, R., Efendi, P., & Heriyanto, H. (2021). *Pengaruh Edukasi Hipertensi Menggunakan Video terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu. Tahun 2021 (Doctoral dissertation)*.
- Fernalia, F., Busjra, B., & Jumaiyah, W. (2019). Efektivitas metode edukasi audiovisual terhadap self management pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 221–233.
- Harefa, D. (2022). Edukasi Pembuatan Bookcapther Pengalaman Observasi Di Smp Negeri 2 Toma Haga. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 69–73.
- Hidayat, W. (2019). Pengembangan Media Layanan Informasi Audio Visual Untuk Pemahaman Bahaya Narkoba Di Sekolah Menengah Atas. (*Doctoral Dissertation, UIN Raden Intan Lampung*).
- Idu, D. M. (2022). Faktor–Faktor Yang mempengaruhi Perilaku Self-Care Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalang Tahun 2022. *Wawasan Kesehatan*, 7(1), 30–38.
- Jatmika, S. E. (2019). Pengembangan Media Promosi Kesehatan. *Yogyakarta: K-Media*.
- Kemenkes, R. I. (2019). Profil kesehatan indonesia tahun 2019. *Kementrian Kesehatan*.
- Makawekes, E., Suling, L., & Kallo, V. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Usia Lanjut 60-74 Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 83–90.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Rahmatillah, V. P. (2020). Hubungan Karakteristik, Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tekanan Darah pada Lanjut Usia di Posbindu. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 30(3).
- Rasiman, N. B. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Uekuli Kecamatan Tojo Kabupaten Tojo Una Una. *Pustaka Katulistiwa: Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*, 3(2), 31–43.



## Faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi normal di BPM Aulia Insani Marabah

Aulia Rahmi, Kholifatuz Sa'diah

Departemen Kesehatan, Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan

### How to cite (APA)

Rahmi A, Sa'diah K. (2023). Faktor – faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi normal di BPM Aulia Insani Marabah. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 43-49.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.840>

### History

Received : 16 Agustus 2023  
Accepted : 10 Oktober 2023  
Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Aulia Rahmi, Departemen Kesehatan, Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan;  
[rahmi123@gmail.com](mailto:rahmi123@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** : Masih banyaknya Angka Kematian Bayi, Barito Kuala merupakan kabupaten ke 4 (Empat) terbanyak menyumbang angka kematian bayi. Penelitian ini mempertegas tugas seorang bidan adalah memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya kesakitan, gawat darurat, serta kematian bayi, bidan harus bisa mengetahui faktor yang memicu dan dapat meminimalisir terjadinya faktor pemicu tersebut terlebih dahulu.

**Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, menggunakan data sekunder, Populasinya adalah ibu yang bersalin pada Bulan Januari - Bulan Desember 2022 di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Aulia Insani dengan Berat Badan Lahir Normal sebanyak 52 orang. Teknik Sampling yang digunakan adalah Total Sampling, seluruh populasi dijadikan sampel.

**Hasil** : ibu yang melahirkan bayi yang sehat di PMB Aulia Insani mayoritas tidak berusia resiko tinggi (80,77%), mayoritas mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak (71,15%), mayoritas TFU 27-30 cm (84,61%), mayoritas usia kehamilan ketika lahir adalah 36-42 Minggu (94,23%), dan mayoritas berat badan ibu ketika melahirkan adalah 50-80 Kg (57,7%).

**Kesimpulan**: Untuk dapat melahirkan Bayi Baru Lahir dengan berat badan Normal (2.500-4.000 gram), penting untuk memperhatikan ibu hamil harus berumur tidak memiliki resiko tinggi (usia 20-35 Tahun), gravidita >2 (lebih berpengalaman), Tinggi Fundus Uteri aterm 27-30 cm, usia kehamilan 36-42 Minggu, dan Berat badan ibu 50-80 Kg.

**Kata Kunci** : Berat Bayi Baru Lahir Normal, Berat Badan Ibu, Usia Ibu, Gravidita, TFU, Usia Kehamilan

### ABSTRACT

**Background**: There are still many infant mortality rates, Barito Kuala is the 4th (Four) district that contributes the highest infant mortality rate. This study emphasizes the task of a midwife is to provide services to prevent morbidity, emergencies, and infant mortality, midwives must be able to know the triggering factors and be able to minimize the occurrence of these triggering factors first.

**Method**: This study is a descriptive study, using secondary data, the population is mothers who give birth in January - December 2022 at the Aulia Insani Independent Practice Midwife (BPM) with Normal Birth Weight as many as 52 people. The sampling technique used was total sampling, the entire population was sampled.

**Results**: the majority of mothers who gave birth to healthy babies at PMB Aulia Insani were not at high risk age (80.77%), the majority had more than 2 children (71.15%), the majority of TFU 27-30 cm (84.61%), the majority of gestational age at birth was 36-42 weeks (94.23%), and the majority of maternal weight when giving birth was 50-80 kg (57.7%).

**Conclusion**: To be able to give birth to a newborn with a normal weight (2,500-4,000 grams), it is important to pay attention to pregnant women who are not at high risk (age 20-35 years), gravidita > 2 (more experienced), aterm Uterine Fundus Height 27-30 cm, gestational age 36-42 weeks, and maternal weight 50-80 Kg.

**Keywords**: Normal Newborn Weight, Maternal Weight, Maternal Age

## **Pendahuluan**

Menurut Kusuma 2022 Bayi baru dikatakan lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala, melalui vagina, dan tanpa memakai alat. Lahir di usia aterm (37-42 minggu, berat badan lahir berkisar antara 2500 gram sampai dengan 4000 gram, dengan nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Kusuma et al., 2022).

Masih Tingginya AKI (Angka Kematian Bayi), menurut data dari BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2022, Indonesia memiliki 16,18 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2022), di Kalimantan Selatan terdapat 241 Kematian Bayi dan Neonatus pada Tahun 2021, dengan Barito Kuala merupakan kabupaten ke 4 (Empat) terbanyak menyumbang angka kematian bayi (Dinas Provinsi Kalimantan Selatan, 2021).

Penyebab kematian Neonatal terbanyak berdasarkan factor dari bayi adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan berjenis kelamin laki-laki, dan dari faktor ibu adalah kurangnya aktifnya ibu dalam kunjungan perawatan selama kehamilan dan pasca-melahirkan (Sampurna et al., 2023).

Prevalensi BBLR Kalimantan Selatan sebanyak 3.749 bayi, Di Kabupaten Barito Kuala yaitu 269 bayi, Di Marabahan 72 bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, n.d.). BBLR beresiko mengalami beberapa masalah kesehatan seperti rentan terhadap infeksi, Berat badan bayi susah bertambah, dan sulit menyusui, Namun bila ditangani dengan benar tidak menutup kemungkinan bayi bisa Sehat (Widati et al., 2017).

Menurut Setyo tahun 2014 Konseling tentang faktor risiko kematian bayi dan tanda-tanda kesehatan bayi baru lahir pada ibu hamil sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya kematian bayi (Setyo et al., 2014).

Penyebab paling sering kematian neonatal adalah status gizi ibu selama hamil

yang buruk, anemia pada ibu hamil, frekuensi kunjungan ANC kurang dari anjuran, umur kehamilan kurang dari 37 minggu atau lebih dari 42 minggu, BBL dengan kelainan kongenital, asfiksia, keterlambatan rujukan, dan akses transportasi (Biostatistika et al., 2017).

Penelitian ini mempertegas tugas seorang bidan adalah memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya kesakitan, gawat darurat, serta kematian bayi, bidan harus bisa mengetahui faktor yang memicu dan dapat meminimalisir terjadinya faktor pemicu tersebut terlebih dahulu.

Sebesar 60% Angka Kematian Neonatal memberikan kontribusi terhadap Angka Kematian Bayi. Mengingat banyaknya Angka Kematian Bayi, maka Implementasi langkah preventif sangat diperlukan untuk membantu mengurangi kematian neonatal, Peneliti ingin mengetahui bagaimana upaya preventif untuk seorang ibu dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal.

## **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, data yang digunakan hanya data sekunder, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin Tahun 2022 (dari Bulan Januari sampai dengan Bulan Desember 2022) di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Aulia Insani dengan Berat Badan Lahir Normal (2.500 gram sampai dengan 4.000 gram) sebanyak 52 orang. Teknik Sampling yang digunakan adalah Total Sampling, seluruh populasi dijadikan sampel.

## **Hasil**

Faktor-faktor yang dilihat pada penelitian ini meliputi Umur, Gravida, TFO, Usia Kehamilan, Berat Badan Ibu. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah:

1. Umur

**Tabel 1 : Distribusi Frekuensi berdaarkan Umur Ibu**

Umur	Frekuensi	%
Resti (<20 Tahun atau >35 Tahun)	10	19,23%
Tidak Resti (20 Tahun – 35 Tahun)	42	80,77%
Jumlah	52	100%

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak berusia resiko tinggi sebanyak 80,77%.

2. Gravida

**Tabel 2 : Distribusi Frekuensi berdasarkan Gravida**

Umur	Frekuensi	%
≤ 2	15	28,85%
>2	37	71,15%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak 71,15%.

3. TFU (Tinggi Fundus Uteri)

**Tabel 3 : Distribusi Frekuensi berdasarkan TFU (Tinggi Fundus Uteri)**

Umur	Frekuensi	%
<27 cm	3	5,77%
27-30 cm	44	84,61%
31-37 cm	5	9,61%
>37	0	0%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas TFU (Tinggi Fundus Uteri) adalah 27-30 cm sebanyak 84,61%.

4. Usia Kehamilan

**Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Dan Presentase Berdasarkan Usia Kehamilan**

Umur	Frekuensi	%
<36 cm Minggu	1	1,92%
36-42 Minggu	49	94,23%
>42 Minggu	2	3,85%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas usia kehamilan ketika lahir adalah 36-42 Minggu sebanyak 94,23%.

## 5. Berat Badan Ibu

**Tabel 4 : Distribusi Frekuensi dan Presentase Berdasarkan Berat Badan Ibu**

Umur	Frekuensi	%
<50 Kg	8	15,38%
50-80 Kg	30	57,7%
>80 Kg	14	26,92%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas berat badan ibu ketika

melahirkan adalah 50-80 Kg sebanyak 57,7%.

### Pembahasan

#### Umur

Hasil penelitian didapatkan mayoritas umur ibu yang hamil dan melahirkan di BPM Aulia Insani Marabahan adalah ibu yang tidak Beresiko Tinggi yaitu berumur 20 tahun sampai dengan 35 tahun sebanyak 80,77%. Usia 20 tahun sampai dengan 35 Tahun merupakan usia terbaik dan optimal untuk hamil dan melahirkan dikarenakan tingkat kesuburan masih tinggi dan termasuk usia memiliki resiko paling rendah. Sedangkan Kehamilan diatas 35 Tahun dianggap memiliki resiko tinggi, terutama kelainan bawaan. Usia diatas 40 tahun sudah tidak dianjurkan untuk hamil, kecuali dengan alasan tertentu (Endjun, 2019).

Usia mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang. Selain itu, usia berpengaruh terhadap ingatan dan kondisi panca indera esponden, Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya. dalam menerima informasi melalui Jaringan Media Sosial melalui Internet, Usia produktif dianggap paling efektif dalam memfilter informasi yang didapat (Laksono & Wulandari, 2011).

Menurut peneliti umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun merupakan usia yang memang masih aman dan terbaik untuk hamil dan melahirkan, serta masih memiliki pola pikir terbuka untuk menerima informasi. Umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun merupakan usia yang dianggap produktif dimana pola pikir

terbuka, tenaga masih kuat, serta bila dihubungkan dengan Kesehatan reproduksi usia ini adalah usia tersiap untuk hamil dan melahirkan, umur yang tidak begitu beresiko termasuk melahirkan dengan bayi BBLR atau janin dengan cacat bawaan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa untuk dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal antara 2500-4000 gram, ibu hamil dianjurkan berumur tidak resti atau berkisar berumur antara 20 tahun sampai berumur 35 tahun.

#### Gravida

Hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak 71,15%. Sesuai dengan program dari BKKBN (Badan Kesehatan Keluarga Berencana Nasional) memang 2 anak cukup, biasanya pasangan yang memili anak masih 1 sampai dengan 2 masih pasangan yang masih muda (Akhirini, 2015)

Menurut peneliti gravida ibu mempengaruhi pengalaman seseorang dalam hamil dan melahirkan, ibu dengan gravida 2 jelas sudah memiliki pengalaman di kehamilan sebelumnya, sehingga ibu bisa mengevaluasi, semua hal baik akan diterapkan/diteruskan kembali ke kehamilan yang sekarang, dan yang kurang baik akan diperbaiki untuk tujuan ibu dan bayi sehat.

Pada ibu yang baru memiliki 1 (satu) anak masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering

dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan, sedangkan ibu dengan anak yang lebih dari satu sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan kehamilan sebelumnya. Sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental, fisik, psikologis, dan rencana yang lebih matang (Kholisotin et al., 2019).

Jadi dapat disimpulkan bahwa pengalaman pada kehamilan sebelumnya menjadi pembelajaran yang paling baik untuk dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal antara 2500 gram sampai 4000 gram, karena setiap manusia secara alamiah pengen selalu lebih baik dibanding sebelumnya, walaupun sebelumnya sudah baik manusia akan berusaha untuk mempertahankan.

Pentingnya perencanaan keluarga berencana dapat lebih di gencarkan, serta memberikan pengetahuan kepada Pasangan Usia Subur yang sudah memiliki 2 anak untuk Menggunakan metode Kontrsepsi Jangka Panjang.

#### TFU (Tinggi Fundus Uteri)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas TFU (Tinggi Fundus Uteri) adalah diantara 27-30 cm sebanyak 84,61%. Johnson dan Tausack menggunakan suatu metode untuk menaksirkan berat badan janin dengan pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), yaitu dengan mengukur jarak antara tepi atas simfisis pubis sampai puncak fundus uteri dengan mengikuti lengkungan uterus, memakai pita pengukur dalam centimeter dikurangi 11 atau 12, hasilnya dikalikan 155, didapatkan berat badan bayi dalam gram (Kholik, 2019).

Dengan mengetahui TFU bidan dapat menghitung tafsiran berat janin, sehingga berat badan lahir bayi dapat dipantau, berat badan lahir bayi yaitu sangat berpengaruh terhadap kemampuan seorang janin beradaptasi di Luar kandungan, TFU 27-30 cm bila dihitung tafsiran berat janin berkisar antara 2.480 gram sampai

2.945 gram, semakin tinggi fundus uteri maka semakin berat bayi yang akan dilahirkan ibu nanti.

Upaya preventif dari bidan adalah mencegah berat badan lahir bayi tidak kurang dari 2.500 gram dan tidak melebihi dari 4.000 gram dengan menyarankan pasien yang TFU kurang agar lebih meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi seimbang, sedangkan apabila TFU berlebih sarankan untuk mengurangi konsumsi karbohidrat dan mengurangi konsumsi minuman manis (Sitorus et al., 2022).

#### Usia Kehamilan

Hasil penelitian didapatkan mayoritas usia kehamilan ketika lahir adalah 36-42 Minggu sebanyak 94,23%. Usia kehamilan adalah periode antara waktu terjadinya pembuahan hingga kelahiran dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT), meski janin belum mulai berkembang (Smith, 2016).

Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, panjang lahir 48-52 cm, berat badan lahir 2500-4000 gram, lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran lengan 11-12 cm, kulit kemerahan, frekuensi jantung 120-160 kali permenit, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak memamanjang dan lemas, nilai Appearance Pulse Grimace Activity Respiration (APGAR) >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genitalia pada laki-laki kematangannya ditandai dengan testis yang berada pada skrotum, dan penis yang berlubangsedangkan genitalia pada perempuan kematangannya ditandai dengan labia mayora menutupi labia minora, reflex rooting susu terbentuk dengan baik, reflex sucking sudah terbentuk dengan baik (Wahyuni & Puspitasari, 2023).

Usia kehamilan bayi baru lahir menentukan apakah bayi siap untuk bertransisi dari dalam kandungan ke dunia luar kandungan, Transisi paling nyata pada bayi baru lahir adalah pada sistem pernapasan dan sirkulasi, sistem kemampuan mengatur suhu, dan dalam kemampuan mengambil dan menggunakan

glukosa. Biasanya bayi yang aterm mempunyai berat badan normal yaitu berkisar antara 2500 gram sampai 4000 gram.

#### Berat Badan Ibu

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas berat badan ibu ketika melahirkan adalah 50-80 Kg sebanyak 57,7%. Kebutuhan makan ibu selama hamil mengalami kenaikan 10-15 persen dari kebutuhan sebelum hamil, hanya terjadi kenaikan berat badan 12-15 Kg selama kehamilan (Muaris, 2011).

Akibat proses kehamilan biasanya ibu hamil Pada trimester I akan mengalami penyesuaian terhadap pertumbuhan fungsional dalam tubuhnya. Diantaranya keluhan mual muntah dan rasa tidak nyaman lainnya, dengan demikian asupan makanan selama trimester ini belum dapat menaikkan berat badan ibu hamil. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin berat badan ibu, makin bertambah juga berat bayi lahir. Berat badan ibu merupakan komponen hasil penjumlahan berat badan ibu sebelum hamil dan kenaikan berat badan selama kehamilan (Morales, 2021).

Peran bidan terhadap kenaikan berat badan badan ibu hamil paling penting, pasien akan mempercayai apapun informasi yang diberikan oleh bidan, oleh karena itu bidan diharapkan update terhadap evidence based kebidanan, sehingga dapat memberikan konseling dalam memotivasi ibu hamil untuk mempunyai pola makan yang baik sehingga mencegah komplikasi-komplikasi selama kehamilan (Manik & Rindu, 2023).

Ibu yang sebelum hamil mempunyai gizi kurang, maka akan membutuhkan penambahan berat badan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sebelum hamil memiliki status gizi normal, Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan makin berat badan ibu semakin bertambah berat janin yang dikandungnya (Lau et al., 2014).

#### Kesimpulan

Untuk dapat melahirkan Bayi Baru Lahir dengan berat badan Normal (2.500-4.000 gram), penting untuk memperhatikan ibu hamil

harus berumur tidak memiliki resiko tinggi (usia 20-35 Tahun), grivida >2 (lebih berpengalaman), Tinggi Fundus Uteri aterm 27-30 cm, usia kehamilan 36-42 Minggu, dan Berat badan ibu 50-80 Kg.

#### Saran

Diharapkan kepada Bidan agar memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang penapisan ibu hamil agar kehamilan dan persalinan tidak beresiko.

#### Daftar Pustaka

- Akhirini, N. (2015). PEMAKNAN SLOGAN 2 ANAK CUKUP BAGI PEGAWAI BKKBN ( Studi Deskripsi di lingkungan pegawai BKKBN Pusat). *Mercubuana University*. <https://repository.mercubuana.ac.id/7221/>
- Badan Pusat Statistik, B. P. (2022). *Angka Kematian Neonatal*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/27/papua-provinsi-dengan-angka-kematian-bayi-tertinggi-di-indonesia#:~:text=Menurut laporan Badan Pusat Statistik,1.000 kelahiran hidup pada 2022.>
- Biostatistika, E., Ilmu, J., Masyarakat, K., & Keolahragaan, F. I. (2017). Kematian Neonatal di Kabupaten Grobogan. *Higeria Journal Of Public Health*, 1(4), 72–85.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, D. (n.d.). *Data Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1461/line>
- Dinas Provinsi Kalimantan Selatan, D. K. P. K. (2021). *Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan Angka Kematian Neonatal Menurut Kabupaten Kota*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1407>
- Endjun, J. J. (2019). *Mempersiapkan Kehamilan Sehat (I)*. Pustaka Bunda, Grup Puspa Swara.
- Kholik. (2019). *Menghitung TFU dan TBJ*.
- Kholisotin, K., Agustin, Y. D., & Prasetyo, A. D. (2019). Pengaruh Penyuluhan Berbasis

- Video Whatsapp tentang Persalinan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Surya*, 11(02), 1–9. <https://doi.org/10.38040/js.v11i02.32>
- Kusuma, D. C. R., Almeida, I. F., Nofita, R., Supardi, N., & Dkk. (2022). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru lahir dengan Kelainan Bawaan* (Oktavianis (ed.); Cetakan 1). [https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Neonatus\\_Dan\\_Bayi\\_Baru\\_Lahir\\_Deng/7X-hEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&pg=PA1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Neonatus_Dan_Bayi_Baru_Lahir_Deng/7X-hEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&pg=PA1&printsec=frontcover)
- Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2011). Melalui Jejaring Sosial ( Studi Kasus Pada ‘ Forum Jejaring Peduli Aids ’). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(4), 358–365. <https://media.neliti.com/media/publications/20976-ID-analisis-potensi-penyebaran-informasi-kesehatan-melalui-jejaring-sosial-studi-ka.pdf>
- Lau, E. Y., Liu, J., Archer, E., McDonald, S. M., & Liu, J. (2014). Maternal weight gain in pregnancy and risk of obesity among offspring: A systematic review. *Journal of Obesity*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/524939>
- Manik, M., & Rindu. (2023). FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN KEK PADA TRIMESTER III. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 1, 23–31. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i02.285>
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>
- Morales, M. (2021). Maternal Physical Activity During Pregnancy and the Effect on the Mother and Newborn: A Systematic Review. *Phys Act Health*. <https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0348>
- Muaris, H. (2011). *Menu Ibu Hamil Agar Tetap Langsing dan Sehat Setelah melahirkan*. [https://www.google.co.id/books/edition/Menu\\_Ibu\\_Hamil\\_agar\\_Tetap\\_Langsing\\_Sehat/iVdjDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=kenaikan+berat+badan+ibu+hamil&pg=PT8&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Menu_Ibu_Hamil_agar_Tetap_Langsing_Sehat/iVdjDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=kenaikan+berat+badan+ibu+hamil&pg=PT8&printsec=frontcover)
- Sampurna, M. T. A., Handayani, K. D., Utomo, M. T., Angelika, D., Etika, R., Harianto, A., Mapindra, M. P., Mahindra, M. P., Efendi, F., Kaban, R. K., Rohsiswatmo, R., Visuddho, V., & Permana, P. B. D. (2023). Determinants of neonatal deaths in Indonesia: A national survey data analysis of 10,838 newborns. *Heliyon*, 9(1), e12980. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e12980>
- Setyo, D., Dan, R., Puspitasari, N., Biostatistika, D., Fakultas, K., Masyarakat, K., Airlangga, U., Mulyorejo Kampus, J., Surabaya, U., Korespondensi, A., Dwi, :, & Rini, S. (2014). *Hubungan Status Kesehatan Neonatal Dengan Kematian Bayi*. 60115.
- Sitorus, R. S., Nurhayati, E. L., Indonesia, U. P., Agul, S., & Medan, K. (2022). DESCRIPTION OF PREGNANT MOTHER ' S DIET. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 10–15.
- Smith, S. O. (2016). *The Gentle Parenting*. [https://www.google.co.id/books/edition/The\\_Gentle\\_Parenting\\_Book/XerJDwAAQBAJ?hl=en](https://www.google.co.id/books/edition/The_Gentle_Parenting_Book/XerJDwAAQBAJ?hl=en)
- Wahyuni, S., & Puspitasari, D. (2023). *Perawatan Bayi Baru Lahir*. [https://www.google.co.id/books/edition/Perawatan\\_Bayi\\_Baru\\_Lahir/f52oEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=adaptasi+bayi+baru+lahir&pg=PA4&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Perawatan_Bayi_Baru_Lahir/f52oEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=adaptasi+bayi+baru+lahir&pg=PA4&printsec=frontcover)
- Widati, S., Gunawan, A. M. I., & Waryana. (2017). Risiko KEK Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Puskesmas Kokap I Kabupaten Kulon Progo. *Public Health Hygine Preventive Medicine*, 1–19.

***Journal of Nursing Practice and Education***

VOL 4 No 1 (2023)

E-ISSN: [2775-0663](https://doi.org/10.2775/0663)

Journal Homepage: <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe>





## Pengaruh permainan edukatif domino card terhadap pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi

Lutfi Siti Latifah, Kris Linggardini

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

### How to cite (APA)

Latifah L.S, Linggardini K. (2023). Pengaruh permainan edukatif domino card terhadap pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 50-57. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.846>

### History

Received : 15 Agustus 2023  
Accepted : 27 September 2023  
Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Lutfi Siti Latifah, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto; [lutfisitulatifah90992@gmail.com](mailto:lutfisitulatifah90992@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:** Usia 7 sampai 12 tahun adalah usia anak pendidikan sekolah dasar. Pada anak usia 9 sampai 12 tahun anak sekolah dasar mengalami banyak pertumbuhan dan perkembangan. Pada anak perempuan, beberapa mengalami menstruasi. Kebersihan diri saat menstruasi sangat diperlukan sebagai upaya dalam menjaga kesehatan dan kebersihan organ reproduksi agar terhindar dari berbagai infeksi. Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya pendidikan kesehatan yang menarik yaitu dengan media permainan *Domino Card*. Tujuan Untuk mengetahui pengaruh media *domino card* terhadap tingkat pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi.

**Metode:** Desain *Pra-Experimental* dengan pendekatan *One-group-pri-post test design*, populasi 63 responden, sampel 63 responden, menggunakan teknik total sampling, instrument penelitian menggunakan kuesioner yang dianalisis dengan *Uji Wilcoxon*.

**Hasil:** Pengetahuan responden meningkat secara signifikan dari 54,70 menjadi 91,29 dengan nilai  $p < 0,005$ .

**Kesimpulan:** Permainan edukatif domino card mengenai manajemen kebersihan diri saat menstruasi dapat meningkatkan pengetahuan.

**Kata Kunci:** Manajemen kebersihan diri saat menstruasi, Domino Card, Pengetahuan, Permainan Edukatif.

### ABSTRACT

**Background:** The age of 7 to 12 years is the age of elementary school education. In children aged 9 to 12 years, elementary school children experience a lot of growth and development. In girls, some experience menstruation. Personal hygiene during menstruation is needed as an effort to maintain the health and hygiene of the reproductive organs to avoid various infections. To overcome this, an interesting health education is needed, namely with the Domino Card game media. Objective To determine the effect of domino card media on the level of knowledge of elementary school children about personal hygiene management during menstruation.

**Methods:** Pre-Experimental design with One-group-pre-post test design approach, population 63 respondents, sample 63 respondents, using total sampling technique, research instruments using questionnaires analyzed by Wilcoxon Test.

**Results:** Respondents' knowledge increased significantly from 54.70 to 91.29 with a p value  $< 0.005$ .

**Conclusion:** Educational domino card games regarding personal hygiene management during menstruation can improve knowledge.

**Keywords:** Menstrual personal hygiene management, Domino Card, Knowledge, Educational Game

## Pendahuluan

Usia 7 sampai 12 tahun adalah usia anak pendidikan sekolah dasar. Pada anak usia 9 sampai 12 tahun anak sekolah dasar mengalami banyak pertumbuhan dan perkembangan. Pada anak perempuan, terjadi perkembangan pada payudara, dan beberapa mengalami menstruasi untuk pertama kalinya (*menarche*), suara anak laki-laki berubah, dan bahu mereka menjadi lebih lebar (Nurlaeli et al., 2021). Masa remaja, seperti yang didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO), adalah waktu antara usia 10 hingga 19 tahun. Anak-anak di kelas atas sekolah dasar (V-VI) biasanya berusia antara 10 sampai 12 tahun; beberapa dari mereka sudah menstruasi.

Saat *menarche*, sebagian besar remaja putri kurang memiliki pengetahuan yang diperlukan, yang seringkali mengakibatkan kesalahan dalam praktik kebersihan menstruasi di masa mendatang dan dapat berdampak buruk bagi kesehatan (Hidayati, 2021). Infeksi saluran reproduksi (ISR), infeksi bakteri vaginosis (BV), dan infeksi saluran kemih (ISK) adalah masalah paling umum yang berasal dari kuman selama menstruasi. Infeksi saluran reproduksi dimungkinkan sebagai akibat dari manajemen kebersihan menstruasi yang tidak tepat. Oleh karena itu, sangat penting bagi anak usia sekolah dasar yang sudah menstruasi untuk memahami manajemen kebersihan menstruasi guna menjaga kebersihan diri. Anak itu harus menggunakan pembalut yang bersih dan aman untuk menampung darah menstruasi dan menggantinya setiap empat hingga enam jam. Selain membasuh setiap bagian tubuh dengan air bersih dan sabun serta membersihkan sisa pembalut bekas pakai.

Pruritus vulva, suatu kondisi yang ditandai dengan sensasi gatal yang parah yang berasal dari alat kelamin, merupakan keluhan yang disebabkan oleh kebersihan pribadi yang buruk. Kanker serviks juga berisiko terjadi akibat kebersihan diri yang buruk, terutama di area vagina (Pemiliana et al., 2019). Sekolah merupakan tempat yang ideal untuk

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian

memberikan dorongan dan dukungan untuk meningkatkan pemahaman tentang Manajemen Kebersihan Menstruasi, Manajemen Kebersihan Menstruasi melibatkan upaya pendidikan kesehatan yang dilakukan di sekolah. Status kesehatan reproduksi remaja dapat ditingkatkan dengan melakukan hal tersebut (Pradipta et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SDN 2 Sokaraja Kulon, terdapat 63 siswi kelas V dan VI yang terdiri dari 34 siswi kelas V dan 29 siswi kelas VI. Melalui kuisioner studi pendahuluan peneliti bahwa 35% siswa yang rata-rata berusia antara 9 hingga 12 tahun telah menstruasi. Siswa kelas V dan VI mulai menstruasi 6% saat berusia sembilan tahun, 11% saat berusia sepuluh tahun, 13% saat berusia sebelas tahun, dan 5% saat berusia dua belas tahun. Sebanyak 35% siswi yang sudah menstruasi kurang memiliki pengetahuan tentang cara membersihkan kemaluan dan dirinya sendiri saat menstruasi dengan benar, serta mengalami kecemasan saat pertama kali menstruasi.

Berdasarkan 63 siswi kelas V dan VI, ternyata mereka belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang menjaga kebersihan diri saat menstruasi. Menurut temuan tiga remaja menstruasi yang diwawancarai, mereka mengaku mengganti pembalut tiga kali sehari, pagi sebelum berangkat sekolah, sore setelah pulang sekolah, dan sore hari. Berdasarkan konteks tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti "Pengaruh Permainan Edukatif *Domino Card* terhadap Pengetahuan Anak Usia Sekolah Dasar Tentang Manajemen Kebersihan Diri Saat Menstruasi" karena remaja perlu dapat menjaga kesehatannya agar dapat mencegah berbagai infeksi pada organ kelamin. Hal ini dimaksudkan agar dengan memberikan informasi yang lebih tepat dan mudah dipahami kepada anak usia sekolah dasar, akan meningkatkan kesadaran mereka akan perlunya menjaga kebersihan alat kelamin.

kuantitatif dengan desain *Pre-Eksperimental* dengan menggunakan *one-group-pre-post-test*

*design strategy.*

One Group Pre-Post Test Design  
(Pretest) (Perlakuan) (Posttest)  
O1 \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_ O2

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 07 hingga 08 Maret, penelitian ini dilakukan pada kelas V dan VI di SDN 2 Sokaraja Kulon, Kecamatan Sokaraja, Kabupaten Banyumas. Populasi pada penelitian ini sebanyak 63 responden yang terdiri dari 34 siswi kelas V dan 29 siswi kelas VI di SDN 2 Sokaraja Kulon. Dengan jumlah sampel 63 responden yaitu kelas V dan VI. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling karena tidak ada populasi yang cukup besar untuk menjamin penelitian mengambil seluruh populasi dalam penelitian sebanyak 63 siswi kelas V dan VI SDN 2 Sokaraja Kulon.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan instrument kuesioner yang valid berjumlah 11 butir tanpa mengadopsi kuesioner peneliti lain. Isi kuesioner ini tentang Pengetahuan Manajemen Kebersihan Diri Saat Menstruasi dengan menandai jawaban benar atau salah dengan tanda centang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang reliabel, sehingga reliabilitas dan validitasnya sudah dapat dipastikan. Teknik pengumpulan pada penelitian ini menggunakan data primer yaitu melalui informasi yang dikumpulkan langsung

dari responden dengan alat yang disediakan. Sumber informasi utama penelitian ini langsung dari siswi kelas V dan VI SDN 2 Sokaraja Kulon.

Analisis data yaitu menggunakan Analisis Univariat, Uji Normalitas, dan Uji Bivariat. Analisis Univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden, usia responden, tingkatan kelas, serta responden sebelum dan sesudah diberikan pengetahuan melalui permainan edukatif terhadap pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang Manajemen Kebersihan Diri saat Menstruasi. Uji Normalitas pada penelitian ini menggunakan *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas kemudian disandingkan dengan nilai tabel *Shapiro-Wilk* di SPSS. Hasil nilai data tersebut terdistribusi normal jika hasil uji normalitasnya lebih dari 0,05, sedangkan jika tidak terdistribusi normal maka hasilnya kurang dari 0,05. Untuk Analisis Bivariat menggunakan *Uji Wilcoxon* karena data tidak terdistribusi normal. Analisis data ini bertujuan untuk membandingkan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dan untuk melihat pengaruh permainan edukatif *domino card* terhadap pengetahuan anak sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi. Pengolahan data ini menggunakan SPSS dengan melalui *editing, scoring, coding, processing, tabulating, cleaning*.

Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini adalah umur, tingkat

## Hasil

pendidikan, dan status menstruasi.

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (n-63)	Presentase (%)
Umur		
10 Tahun	8	12,7%
11 Tahun	28	44,4%
12 Tahun	16	25,4%
13 Tahun	11	17,5%
Total	63	100%
Tingkat Pendidikan		
Kelas 5	34	54%
Kelas 6	29	46%
Total	63	100%
Status Menstruasi		
Belum	36	57,1%
Sudah	27	42,9%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui dari total responden 63 anak bahwa karakteristik responden terbanyak berusia 11 tahun sebanyak 28 anak (44,4%). Untuk tingkat pendidikan siswi kelas 5 sebanyak 34 anak

(54%), dan siswi kelas 6 sebanyak 29 anak (46%). Status menstruasi pada responden tersebut yang belum menstruasi sebanyak 36 anak (57,1%), dan yang sudah menstruasi sebanyak 27 anak (42,9%).

**Tabel 1.2 Skor Pengetahuan Sebelum Intervensi dan Sesudah Intervensi**

Mean	SD	Min	Max
54,70	10,033	36	82
91,29	7,576	73	100

Berdasarkan tabel 1.2. didapatkan pengetahuan sebelum diberikan intervensi permainan edukatif tentang pengetahuan manajemen kebersihan diri saat menstruasi, hasil pengetahuan sebelum diberikan intervensi nilai mean rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 54,70 sedangkan sesudah intervensi menjadi 91,29. Standar

deviasi sebelum dilakukan intervensi sebesar 10,333 sedangkan sesudah intervensi sebesar 7,576. Nilai minimum sebelum dilakukan intervensi permainan edukatif tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi sebesar 36 sedangkan sesudah intervensi sebesar 73. Nilai maximum sebelum intervensi sebesar 82 sedangkan sesudah

intervensi sebesar 100.

**Tabel 1.3 Distribusi Uji Normalitas**

Variabel	P Value	Kesimpulan
Pretest Tingkat Pengetahuan	0,000	Tidak terdistribusi normal
Posttest Tingkat Pengetahuan	0,000	Tidak terdistribusi normal

Berdasarkan tabel 1.3 hasil uji normalitas parametrik *Saphiro-Wilk* didapatkan hasil signifikansi atau *P-value* pada pretest 0,000 sedangkan pada posttest sebesar 0,000. Uji normalitas parametrik menggunakan metode *Saphiro-Wilk* dilakukan oleh peneliti

didapatkan hasil tidak memenuhi syarat  $P > 0,05$ , dapat disimpulkan uji normalitas tidak terdistribusi normal. Hal tersebut menyebabkan peneliti menggunakan uji bivariat dengan menggunakan uji normalitas nonparametrik metode *Wilcoxon*.

**Tabel 1.4 Hasil Uji Wilcoxon**

Perilaku	Variabel	N	Nilai Z	P	
Pengetahuan	Pretest	Manajemen kebersihan diri saat menstruasi	63	-6,934	0,000
Pengetahuan	Posttest	Manajemen kebersihan diri saat menstruasi	63		

Hasil uji *Wilcoxon* pada tabel 1.4 menjelaskan bahwa untuk pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, nilai Z untuk manajemen kebersihan diri saat menstruasi adalah -6,934 sedangkan nilai p 0,000 karena 0,000 kurang dari 0,05. Dapat disimpulkan

bahwa  $H_a$  di terima, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh permainan edukatif *domino card* terhadap pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi di SDN 2 Sokaraja Kulon.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SDN 2 Sokaraja Kulon dengan jumlah 63 responden yang telah memenuhi syarat sebagai responden, sebagian besar responden. Anak usia sekolah adalah rentang hidup yang dimulai antara usia 6 sampai 12 tahun. Fase ini dimulai saat anak masuk sekolah, yang berdampak signifikan pada perkembangan anak dan hubungannya dengan orang lain. Anak-anak mulai bergaul dengan

teman sebaya, belajar tentang budaya masa kanak-kanak dan bergabung dengan kelompok sebaya, yang merupakan hubungan dekat pertama (Moonti, 2023). Berdasarkan teori perkembangan kognitif *Piaget*, kemampuan kognitif remaja berada pada fase fungsional formal. Remaja perlu tahu bagaimana mempertimbangkan semua kemungkinan solusi untuk masalah dan bertanggung jawab (Rosyida, 2021).

#### b. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian yang didapat bahwa

responden merupakan siswi SD kelas V dan VI sesuai syarat menjadi responden, hal ini dikarenakan pada kelas tersebut merupakan usia anak menjelang menstruasi dan sudah menstruasi. Siswi yang menjadi responden adalah siswi kelas V sebanyak 34 anak (54%) dan kelas VI sebanyak 29 anak (46%). Didukung dengan penelitian (Anggraini & Marpaung, 2019), yang meneliti siswi kelas V dan VI SD juga tentang pendidikan metode *Pra-Eksperimental* dengan desain *One-Group-Pretest-Posttest* terhadap pengetahuan siswi SD tentang *Personal Hygiene* saat Menstruasi, menunjukkan ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan desain *One Group Pretest-Posttest* pada siswi kelas V dan VI.

#### c. Status Menstruasi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SDN 2 Sokaraja Kulon dengan jumlah responden 63 siswi. Responden tersebut sudah memenuhi syarat sebagai responden dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan responden adalah siswi yang sudah dan belum menstruasi. Hasil penelitian 36 siswi (57,1%) belum menstruasi dan 27 siswi (42,9%) sudah menstruasi.

Dalam penelitian (Astuti & Anggarawati, 2020) mengatakan menurut data RISKESDAS 2018, proporsi wanita yang mengalami menstruasi antara usia 10 sampai 19 tahun (72,20%) dan yang pertama kali menstruasi pada saat sekolah dasar (SD) (1,24%) (Risksedas, 2018). Tambahan data survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan bahwa mayoritas perempuan mengalami menstruasi pada usia 11 tahun (26%). Menstruasi merupakan siklus rutin setiap bulan dari kerja system reproduksi remaja. Dalam kebersihan diri saat menstruasi remaja membutuhkan perawatan diri kesehatan reproduksi dengan keterampilan *self care*. *Self care* merupakan salah satu teori keperawatan yang dikembangkan oleh *Dorothea Orem*. Tujuan perawatan diri adalah untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri terutama pada saat menstruasi untuk

meningkatkan derajat kesehatan (Fatmawati et al., 2021).

#### 2. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Permainan Edukatif tentang Manajemen Kebersihan Diri saat Menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan membandingkan antara *pretest* dan *posttest* pada pengetahuan mengenai kebersihan diri saat menstruasi dapat disimpulkan terdapat kenaikan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan pengetahuan menggunakan permainan edukatif *domino card* tentang kebersihan diri saat menstruasi. Hasil dari pemberian permainan edukatif *domino card* dapat memberikan dampak positif terhadap pengetahuan tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi. Media belajar *domino card* dalam penelitian ini membuat siswi tampak antusias, senang, dan semangat, selain itu permainan tersebut memberikan dampak positif dalam proses belajar siswi sehingga siswi memiliki wawasan dan pengetahuan tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi. Rasa antusias siswi tersebut hendaknya dapat dipertahankan oleh siswi tersebut dalam proses pembelajaran, karena dengan rasa antusias yang tinggi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan belajar.

Hasil pengetahuan pada penelitian ini sebelum diberikan intervensi nilai mean rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 54,70 sedangkan sesudah intervensi menjadi 91,29. Standar deviasi sebelum dilakukan intervensi sebesar 10,333 sedangkan sesudah intervensi sebesar 7,576. Nilai minimum sebelum dilakukan intervensi permainan edukatif tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi sebesar 36 sedangkan sesudah intervensi sebesar 73. Nilai maximum sebelum intervensi sebesar 82 sedangkan sesudah intervensi sebesar 100.

#### 3. Pengaruh Permainan Edukatif *Domino Card* terhadap Pengetahuan tentang Manajemen Kebersihan Diri saat Menstruasi.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi pada responden. Sehingga dapat disimpulkan pemberian perlakuan menggunakan permainan edukatif *domino card* dapat meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi. Hasil uji *Wilcoxon* menjelaskan bahwa untuk pengetahuan tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi nilai Z sebesar -6,934 sedangkan nilai *p* sebesar 0,000 karena nilai 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka artinya  $H_0$  ditolak sedangkan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh permainan edukatif *domino card* terhadap pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi dan pada penelitian ini sesudah diberikan intervensi dengan permainan edukatif *domino card* adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan pada anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sa'diyah, 2021) yang berjudul Pelatihan peningkatan kosakata bahasa Inggris dengan media permainan kartu domino bagi siswa SD, dimana media *domino card* mampu memperluas kosakata bahasa Inggris dengan topik bagian tubuh manusia, makanan, dan hewan, dari sini dapat disimpulkan bahwa hampir semua siswa kelas V SDN Sukorejo 03 Semarang memahami kosakata Bahasa Inggris melalui kartu domino bagian tubuh manusia, makanan, dan hewan. Total ada 5 soal yang ada dari permainan tersebut, hampir semua siswa dapat menjawab dengan benar. Presentase rata-rata jawaban benar dengan evaluasi siswa mencapai (98,2%).

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang Pengaruh Permainan Edukatif *Domino Card* Terhadap Pengetahuan Anak Usia Sekolah Dasar Tentang Manajemen Kebersihan Diri Saat Menstruasi di SDN 2 Sokaraja Kulon dapat

dikatakan bahwa permainan edukatif *domino card* berpengaruh terhadap pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi dengan menunjukkan perbedaan nilai yang signifikan pada nilai pre test dan post test. Rata-rata skor pengetahuan dari 63 responden sebelum diberikan pengetahuan menggunakan permainan edukatif *domino card* adalah sebesar 54,70. Sedangkan setelah diberikan pengetahuan menggunakan media permainan edukatif *domino card* hasil nilai rata-rata nya adalah 91,29. Permainan edukatif *Domino Card* Manajemen Kebersihan Diri Saat Menstruasi dapat berpengaruh terhadap upaya meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah dasar tentang manajemen kebersihan diri saat menstruasi yang ditandai dengan peningkatan nilai posttest dan nilai *P-value* (0,000) yang artinya ada peningkatan pengetahuan setelah diberikan pengetahuan dengan menggunakan permainan edukatif *domino card*.

### Saran

Saran dari penelitian ini adalah diharapkan menjadi tumpuan untuk menumbuhkan minat dan motivasi pembelajaran Pendidikan kesehatan pada anak-anak dengan menggunakan permainan edukatif *Domino Card*.

### Daftar Pustaka

- Anggraini, S. N., & Marpaung, C. A. B. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi SDN 17 Kota Pekanbaru. *Prosiding SINTAKS 2019*, 665–671.
- Astuti, Y., & Anggarawati, T. (2020). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Indonesia Jurnal Perawat*, 5(2), 36. <https://doi.org/10.26751/ijp.v5i2.1351>
- Fatmawati, A., Wahyu Ariyanti, F., & Putri Kurniasari, H. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Self Care Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore di Long Ikis –

- Kalimantan Timur. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(2), 71–79.  
<https://doi.org/10.22437/jini.v2i2.15548>
- Hidayati, N. Y. (2021). Personal Hygiene Selama Menstruasi Pada Remaja Putri dengan Media Booklet. (*Doctoral Dissertation, Universitas' Aisyiyah Surakarta*).
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Nurlaeli, H., Herman, M., & Indarto, H. (2021). Pengetahuan dan psikologi anak SD kelas atas saat menghadapi menstruasi pertama kali. *Inspiratif Pendidikan*, 10(1), 54–66.
- Pemiliana, P. D., Agustina, W., & Verayanti, D. (2019). *Perilaku Remaja Putri dengan Personal Hygiene saat Menstruasi di SMA Etilandia Medan Tahun 2018*. 1(17).
- Pradipta, U., Yanuarini, T. A., & Hardjito, K. (2020). Pengaruh Permainan Edukatif Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam Manajemen Kebersihan Menstruasi (MKM) The Influence Of Game-Based Education on Adolescents Girl Behavior In Menstrual Hygiene Management (MHM) At MIN Bandar Kidul Kota Kediri (Vol. 9, Issue 1).
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas. *Kemenkes: Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan*.
- Rosyida, D. A. C. (2021). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. PT. PUSTAKA BARU.
- Sa'diyah, K. (2021). Jurnal Peduli Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 3(September), 207–212.



## Faktor resiko kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil di RS DR. R. Soeharsono Banjarmasin

Dian Purnama Sari, Ratna Dewi

Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan

### How to cite (APA)

Sari D.P, Dewi R. (2023). Faktor resiko kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil di Rs Dr. R. Soeharto Banjarmasin. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 58-64.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.844>

### History

Received : 29 Agustus 2023

Accepted : 21 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Ratna Dewi, Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan;

[dewi123@yahoo.com](mailto:dewi123@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

**Latar Belakang:** Menurut WHO 810 wanita meninggal setiap hari karena Preeklamsia dan Eklamsia (2020). Tujuan penelitian ini mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian preeklamsia pada ibu hamil di wilayah kerja RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian Kualitatif (Wawancara langsung kepada responden), jumlah sampel 8 orang ibu hamil. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accedental sampling*. Penelitian dilakukan di RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin bulan Maret 2023.

**Hasil:** Semua responden mengalami Preeklamsia, Usia responden kebanyakan melibihi 35 tahun, Jumlah anak ada 7 Responden yang memiliki anak lebih lebih dari 1ada 7 orang dan satu orang ibu hamil yang sedang hamil anak pertama. Jarak kehamilan ada 6 responden yang jarak kehamilannya melebihi dari 3 tahun, satu responden yang kurang dari 2 tahun dan satu responden yang baru hamil pertama. Pendidikan terakhir responden ada 7 orang yang berpendidikan menengah dan satu orang yang berpendidikan tinggi.

**Kesimpulan:** Pola makan responden semuanya cukup. Pola aktivitas responden yaitu ada 6 orang responden beraktivitas mengerjakan pekerjaan rumah dan ada 2 orang responden yang mengatakan siangnya bekerja. Pola istirahat responden semuanya mengatakan waktu istirahat mereka cukup selama masa kehamilan.

**Kata Kunci :** Preeklamisa, Ibu Hamil

### ABSTRACT

**Background:** According to WHO 810 women die every day due to Preeclampsia and Eclampsia (2020). The purpose of this study was to determine the factors that influence the incidence of preeclampsia in pregnant women in the work area of Dr. R Soeharsono Banjarmasin Hospital.

**Methods:** This study used Qualitative research methods (direct interview to respondents), a total sample of 8 pregnant women. Sampling using accedental sampling technique. The research was conducted at Dr. R Soeharsono Banjarmasin Hospital in March 2023.

**Results:** All respondents experienced Preeclampsia, the age of most respondents exceeded 35 years, the number of children there were 7 respondents who had more than 1 child there were 7 people and one pregnant woman who was pregnant with her first child. Pregnancy distance there are 6 respondents whose pregnancy distance exceeds 3 years, one respondent who is less than 2 years and one respondent who is pregnant for the first time. The latest education of the respondents was 7 people with secondary education and one person with higher education.

**Conclusion:** The respondents' diets were all adequate. The respondent's activity pattern is that there are 6 respondents doing homework and there are 2 respondents who say they work during the day. The respondents' rest patterns all said their rest time was sufficient during pregnancy.

**Keywords:** Preeclampsia, Pregnant Women

## **Pendahuluan**

Kematian ibu disebabkan oleh gangguan selama kehamilan ataupun ketika persalinan. Beberapa penyebab kematian ibu antara lain adalah akibat gangguan hipertensi 33,07%, perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetrik 15,7%, komplikasi obstetrik 12,04%, infeksi 6,06% dan penyebab lainnya 4,81%. Persentase kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi pada kejadian intrapartum 28,3%, gangguan pernapasan dan kardiovaskular 21,3%, BBLR dan lahir prematur 19%, kelahiran kongenital 14,8%, akibat tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3% dan akibat lainnya 8,2% (Kementrian Kesehatan, 2019).

Angka Kematian ibu di Kalimantan selatan mengalami peningkatan, pada tahun 2020 sebanyak 114 kasus dan pada tahun 2021 dengan 205 kasus, sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2020 sebanyak 38 kasus dan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 39 kasus (Dinkes Kalsel, 2022). Pada hasil penelitian Nursal dkk, (2015) faktor risiko yang mempengaruhi kejadian preeklampsia pada ibu hamil seperti faktor umur yang berisiko 55,9%, multigravida 70,6%, riwayat hipertensi 41,2% dan riwayat penyakit diabetes melitus 2,9%. Sedangkan Penelitian yang dilakukan Sitepu dkk (2019) di Rumah Sakit Adam Malik menunjukkan faktor kejadian preeklampsia pada usia yang berisiko (< 20 tahun dan >35 tahun) 37,9%, status gravida (primigravida 41,4% dan multigravida 37,95%), dan status paritas (nullipara 43,7%;multipara 34,5%; primipara 21,8%). Berdasarkan uraian data diatas, gangguan kehamilan yang disebabkan oleh hipertensi (preeklampsia) menjadi penyebab tertinggi pada kematian ibu dan kematian neonatal. Terdapat banyak faktor risiko yang dianggap dapat mempengaruhi preeklampsia yaitu memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil, riwayat preeklampsia pada keluarga, penyakit ginjal kronis, menderita diabetes melitus dan ibu dengan preeklampsia sebelumnya. Preeklampsia lebih sering terjadi pada primigravida dan semakin tinggi risiko preeklampsia pada ibu dengan interval

kehamilan yang sudah lama serta usia ibu yang terlalu muda < 20 tahun dan usia terlalu tua > 40 tahun untuk mengandung (Fred A English et al., 2015). Hasil survey pendahuluan di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin pada bulan Juni 2022 – Maret 2023 terdapat sebanyak 101 kasus ibu hamil preeklampsia/eklampsia dengan komplikasi dan tanpa komplikasi yang bersumber dari instalasi rekam medic di Rumah Sakit Dr. R. Soeharsono Banjarmasin. Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui faktor risiko dengan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RS. Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

## **Metode**

Metode penelitian adalah Kualitatif, pada dasarnya dalam penelitian kualitatif tidak mengenal istilah sampel dan populasi karena penelitian ini tidak bertujuan untuk melakukan generalisasi terhadap populasi. Hasil dari penelitian kualitatif adalah mendapatkan informasi yang mendalam dari masalah penelitian yang dipilih. Pada penelitian Kualitatif lebih dikenal "Informan" bukan populasi dan sampel.

Tetapi dalam penelitian ini peneliti menggunakan sampel sebanyak 8 responden yang mengalami preeklampsia pada saat masa kehamilan.

Penelitian dilaksanakan selama Bulan Maret dengan cara menggunakan wawancara langsung terhadap 8 responden yang terkena preeklampsia berat di RS Dr. R. Soeharsono Banjarmasin.

Teknik pengambilan Sample yaitu menggunakan Accidental Sampling. Variabel yang digunakan menggunakan Variabel Independen dan Dependen, Teknik pengumpulan data menggunakan data Primer dan Sekunder.

## **Hasil**

### 1. Umur

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu tidak ada yang berusia <20 tahun, 3 orang yang berusia 20-35 tahun, dan 5 orang yang berusia >35 tahun.

Menurut Jurnal Kesehatan Andalas Asmana et al., (2016) mengatakan beberapa faktor resiko preeklamsia menurut usia yang ekstrem yaitu usia yang <20 tahun dan yang >35 tahun ke atas.

### 2. Jumlah Anak

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 7 Responden yang memiliki anak lebih lebih dari 1 ada 7 orang dan satu orang ibu hamil yang sedang hamil anak pertama.

Paritas adalah keadaan seorang ibu yang melahirkan janin lebih dari satu. Sucheilitif paritas adalah status seorang wanita sehubungan dengan jumlah anak yang pernah dilahirkannya. Menurut Manuaba (2010) dalam Yusnita dkk (2019) paritas adalah wanita yang pernah melahirkan dan dibagi menjadi beberapa istilah:

- a) Primigravida : adalah seorang wanita yang telah melahirkan janin untuk pertama kali.
- b) Multipara : adalah seorang wanita yang telah melahirkan janin lebih dari satu kali.
- c) Grande multipara : adalah wanita yang telah melahirkan janin lebih dari lima kali.

Pada primigravida frekuensi preeklamsia lebih tinggi bila dibandingkan dengan multigravida, terutama primigravida muda Sarwono (2014) dalam jurnal Yusnita dkk (2019).

### 3. Jarak Kelahiran

Berdasarkan pertanyaan pertama didapatkan hasil dari wawancara

yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 6 orang yang jarak kehamilannya melebihi dari 3 tahun, satu orang yang kurang dari 2 tahun dan satu orang yang baru hamil pertama.

Ibu yang mempunyai jarak kehamilan <3 dan >5 tahun berisiko untuk preeklamsia dibandingkan dengan jarak 3-5 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dan terlalu jauh dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu hamil (Gustri et al., 2016).

### 4. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 7 orang yang berpendidikan menengah dan satu orang yang berpendidikan tinggi.

Tingkat pendidikan ibu tidak mempengaruhi kejadian preeklamsia. Tingginya pendidikan seseorang belum tentu menjamin ia untuk terhindar dari suatu penyakit tertentu. Pendidikan ini dipengaruhi oleh motivasi serta dukungan lingkungan untuk menerapkan upaya pencegahan preeklamsia (Gustri et al., 2016).

### 5. Tekanan Darah

Berdasarkan pertanyaan pertama didapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu semua responden mengatakan selama hamil mereka pernah mengalami tekanan darah tinggi yang melebihi batas normal (140/90mmHg).

Menurut Bernika et al., (2018) mengatakan preeklamsia merupakan timbulnya hipertensi sistolik/diastolik lebih dari 140/90mmHg.

### 6. Riwayat Keluarga

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 4 orang yang mengatakan bahwa ada keluarga di antara mereka yang mempunyai riwayat

tekanan darah tinggi dan ada 4 orang juga yang mengatakan bahwa keluarga mereka tidak ada yang menderita riwayat tekanan darah tinggi.

Menurut Jurnal Kebidanan Titin Dewi Sartika & Rahmawati (2021) mengatakan hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia hanya sedikit kemungkinan.

#### **7. Bengkak Pada Ekstermitas Atas, Bawah, dan Muka**

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 5 orang yang mengatakan mereka mengalami pembengkakan ada yang di kaki dan ada juga yang dimuka, ada 3 orang juga yang mengatakan bahwa mereka tidak ada mengalami dan tidak ada merasakan pembengkakan pada kaki, tangan, maupun muka.

Edema ialah Penimbunan cairan secara umum dan berlebih dalam jaringan tubuh dan biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan, dan muka. Oedema Pretribal yang ringan sering terjadi pada kehamilan biasa, sehingga tidak berarti untuk penentuan Diagnosis Pre-Eklamsia. Kenaikan BB  $\frac{1}{2}$  kg setiap minggu masih normal tetapi kalau kenaikan BB 1 kg atau lebih setiap minggu beberapa kali, hal ini perlu menimbulkan kewaspadaan terhadap timbulnya preeklamsia (Buku Ajar Kesehatan Kehamilan, 2016).

Hipertensi, edema dan proteinuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama setelah persalinan adalah sekumpulan gejala Preeklamsia yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas (jurnal kesehatan andalas).

#### **8. Cek Urine (Air Kencing)**

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan

terhadap 8 responden, yaitu semua responden mengatakan pernah cek kencing oleh tenaga kesehatan pada saat cek kesehatan dan hasilnya ada 6 responden yang mengatakan protein urine mereka positif dan ada 2 responden yang mengatakan hasilnya negatif.

Proteinuria merupakan sebuah keadaan yang mana terdapat komponen protein dalam urin Sardi and Pusparini (2019). Sebanyak  $\geq 300\text{mg}/24$  jam atau urin dipstick  $\geq +1$  Fadhila et al. (2018). Pemeriksaan protein urin merupakan salah satu jenis pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui fungsi ginjal selama masa kehamilan dan mengidentifikasi adanya preeklamsia ringan maupun berat yang dapat mengarah ke keadaan eklamsia. Deteksi proteinuria sangat penting dalam diagnosis dan penanganan hipertensi dalam kehamilan. Proteinuria menjadi gejala yang terakhir timbul pada pasien preeklamsia. Namun demikian, eklamsia dapat terjadi tanpa proteinuria. Proteinuria pada preeklamsia merupakan indikator adanya bahaya pada janin, berat badan lahir rendah dan meningkatnya risiko kematian perinatal Setyawan et al. (2019) dalam Andreas & Masruroh (2020).

#### **9. Pola Makan**

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 6 orang yang mengatakan makannya sehari 3x/ari bahkan aadaa yang lebih, ada satu orang yang mengatakan makannya 2- 3x/hari, dan ada satu orang yang mengatakan makannya sehari hanya satu kali.

Pola makan atau pola nutrisi saat hamil sangat berpengaruh terhadap hal yang akan dialami ibu hamil selama masa kehamilan, dikarenakan asupan yang dicerna oleh tubuh baik makanan atau minuman akan diakumulasikan oleh organ, sehingga ibu hamil yang

mengonsumsi banyak makanan belemak tinggi dalam jumlah banyak dan makanan siap saji akan meningkatkan resiko preeklamsia atau eklamsia pada kehamilan karena makanan berlemak dan siap saji memiliki kandungan yang dapat meningkatkan tekanan darah.

#### **10. Aktivitas**

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu ada 6 orang yang mengatakan mereka hanya melakukan pekerjaan rumah, satu orang berdagang di pasar sampai siang, dan satu orang yang mengajar di sekolah sampai sore.

Menurut Yusnita dkk (2019) aktivitas seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Begitu juga bila terjadi pada seorang ibu hamil, peredaran dalam tubuh dapat terjadi perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran Rahim. Semakin bertambahnya usia kehamilan akan berdampak pada konsekuensi kerja jantung yang semakin bertambah dalam rangka memenuhi kebutuhan selama proses kehamilan (rozikan, 2006) ibu hamil yang bekerja memiliki resiko 1.173 kali untuk mengalami kehamilan dengan preeklamsia disbanding dengan ibu hamil yang tidak bekerja.

#### **11. Istirahat**

Berdasarkan pertanyaan pertama di dapatkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan terhadap 8 responden, yaitu 6 responden yang mengatakan waktu tidur mereka cukup, siang kurang lebih 2 jam dan malam kurang lebih 7-8jam, tetapi ada 2 orang yang mengatakan mereka jarang tidur siang karena mereka bekerja.

Ibu hamil juga harus mendapatkan cukup istirahat dan berolah raga demi menjaga kebugaran tubuh. Istirahat yang cukup dapat menghindari

ibu hamil dari kondisi stress karena saat stress produksi hormone adrenalin meningkat sehingga menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kondisi ini tentunya dapat menyebabkan tekanan darah ibu hamil menjadi tinggi. Kurangnya jam tidur dapat meningkatkan risiko hipertensi. Dari penelitian terbukti, 1 persen dari obyek studi tidur 8 jam per hari atau lebih. Sisanya, tidur dengan rata-rata 6 jam per hari (Pesta Corry et al., 2016).

#### **Pembahasan**

Dari pembahasan di atas maka didapatkan hasil dari wawancara terhadap 8 orang responden mengenai faktor resiko kejadian preeklamsia berat pada ibu hamil di RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin yaitu usia yang terbanyak mengalami preeklamsia berat adalah di atas 35 tahun maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Siqbal Karta Asmana et al., (2016), Jumlah anak yang dimiliki responden yaitu melebihi 3 orang anak maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Manuaba (2010) dalam Yusnita dkk, (2019).

Jarak kehamilan anak sebelumnya dengan kehamilan sekarang kebanyakan responden mengatakan bahwa jarak anaknya sebelumnya dengan kehamilan sekarang yaitu melebihi dari 3 tahun maka penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Yudia Gustri dalam jurnal kebidanan kesehatan masyarakat 2016 (Gustri et al., 2016). Pendidikan terakhir yang ditempuh responden kebanyakan responden mengatakan berpendidikan menengah keatas maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Yudia Gustri dalam jurnal kesehatan masyarakat 2016. Semua responden mengatakan pernah mengalami tekanan darah di atas batas normal (140/90mmHg) maka Penelitian ini sejalan dengan pendapat Bernika et al., (2018) mengatakan preeklamsia merupakan timbulnya hipertensi sistolik/diastolik lebih dari 140/90mmHg. Riwayat keluarga yang mengalami tekanan darah tinggi ada 4 responden mengatakan mereka ada riwayat keluarga dan ada 4

responden juga yang mengatakan tidak ada di antara keluarga mereka yang menderita riwayat tekanan darah tinggi, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (Titin Dewi Sartika & Eka Rahmawati, 2021). yang mengatakan hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian preeklamsia hanya sedikit kemungkinan. Responden yang mengatakan pernah mengalami pembengkakan pada ekstremitasnya sebanyak 5 orang, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (jurnal kesehatan andalas 2015) yang mengatakan bahwa pembengkakan termasuk salah satu ciri preeklamsia pada ibu hamil. Cek Urine merupakan salah satu cara agar pemeriksaan urine pada ibu hamil dapat di ketahui, dari semua responden mengatakan pernah di cek urine nya selama masa kehamilan ini tetapi hanya ada 6 orang yang mengatakan hasilnya positif dan 2 orang yang mengatakan negatif, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat Setyawan et al. (2019) dalam jurnal kebidanan Andreas & Masrurroh, (2020) yang mengatakan preeklamsia merupakan adanya proteineruria yang hasilnya positif (melebihi 300mg/24).

Pola makan kehidupan sehari-hari Responden ibu selama hamil kebanyakan responden mengatakan makannya sehari 3x per hari, maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (Manuaba, 2010). Menurut Rozikan (2006) dalam jurnal Yusnita dkk, (2019) mengatakan Aktivitas seseorang dapat mempengaruhi kerja otot dan peredaran darah. Begitu juga bila terjadi pada seorang ibu hamil, peredaran dalam tubuh dapat terjadi perubahan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akibat adanya tekanan dari pembesaran Rahim, ada 6 responden yang mengatakan hanya melakukan pekerjaan rumah dan 2 responden yang mengatakan bekerja tetapi semua responden mengatakan bahwa mereka tidak melakukan pekerjaan yang berat, maka penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat (rozikan, 2006) yang mengatakan bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi terjadinya resiko preeklamsia apalagi pekerjaan yang dilakukan adalah sesuatu yang berat bahkan berlebihan. Pola

tidur yang responden rasakan ada 6 responden yang mengatakan bahwa pola tidur mereka selama sehari sudah sangat cukup maka penelitian ini sejalan dengan pendapat (Razaei,2015) dan Pesta Corry et al., (2016) dalam jurnal kesehatan tadulako yang pada umumnya kebutuhan tidur orang biasa yakti selama 7-8 jam, namun untuk ibu hamil bisa mencapai 10 jam.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklamsia di RS Dr. R Soeharsono Banjarmasin pada bulan Maret 2023, maka dapat disimpulkan bahwa faktor risiko preeklamsia berat pada ibu hamil di RS. Dr. R. Soeharsono Banjarmasin antara lain umur >35tahun, Paritas lebih dari 3 orang, jarak anak sebelumnya dengan anak sekarang 3 tahun, pendidikan terakhir menengah ke atas, Tekanan darah selama masa kehamilan melebihi dari 140/90mmHg, sebagian mempunyai riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarganya, adanya Pembengkakan pada ekstremitas bawah, hasil Pemeriksaan urine positif, dan pola kebutuhan ibu hamil yaitu pola makan 3 kali sehari bahkan lebih, aktivitasnya sebagian besar hanya mengerjakan pekerjaan rumah, dan istirahat nya cukup antara 7-8 jam bahkan lebih.

Dari hasil pertanyaan di atas maka di dapatkan hasil faktor resiko kejadian preeklamsia tersebut karena Umur >35 tahun dan paritas > 3 orang anak.

### **Saran**

Institusi Pelayanan Kesehatan Memberikan masukan informasi terkait dengan faktor risiko kejadian preeklamsia pada ibu hamil dan dapat sebagai referensi untuk evaluasi membuat kebijakan dalam menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan.

Bagi Masyarakat Memberikan masukan informasi kesehatan khususnya pada ibu hamil untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang preeklamsia sehingga

dapat melakukan pencegahan sejak dini sebelum kehamilan atau pada saat hamil.

#### Daftar Pustaka

- Andreas, P. R. S., & Masruroh, N. (2020). Hubungan Protein Urine Dan Mean Arteri Pressure Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rsu Prima Husada Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(1), 48–54.
- Asmana, S. K., Syahredi, S., & Hilbertina, N. (2016). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kejadian Preeklampsia Berat di Rumah Sakit Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2012-2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3).
- Bernika, M., Amirus, K., Aryastuti, N., Wulandari, R., & Sudirahayu, I. (2018). Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Tekanan Darah dan Protein Urine Pada Ibu Dengan Preeklamsia di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2017. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 5(2), 48–55.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022). *Profil Data Kesehatan Kalimantan Selatan*.
- English, F. A., Kenny, L. C., & McCarthy, F. P. (2015). Risk factors and effective management of preeclampsia. *Integrated Blood Pressure Control*, 7–12.
- Gustri, Y., Sitorus, R. J., & Utama, F. (2016). Determinan kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(3).
- Kemntrian Kesehatan. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Manuaba, I. B. G. (2010). Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana. *Jakarta: Egc*, 15, 157.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118.
- <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Nursal, D. G. A., Tamela, P., & Fitriyeni, F. (2015). Faktor risiko kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD dr. M. Djamil Padang tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 38–44.
- Pesta Corry, S., Rahmayanti, E. I., Tebisi, J. M., & Bantulu, F. M. (2016). Hubungan Pola Makan Dan Kecukupan Istirahat Tidur Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 2(1), 68–75.
- Titin Dewi Sartika, S., & Rahmawati, E. (2021). Hubungan Riwayat Hipertensi, Riwayat Keturunan Dan Obesitas Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil. *Journal Of Midwifery Science*, 1(1), 104–115.
- Yusnita, J. A., & Yunamawan, D. (2019). Studi Tentang Usia Ibu, Paritas, Riwayat Hipertensi dan Pola Istirahat Terhadap Kejadian Preeklamsia di Puskesmas Sukodono Lumajang. *Biomed Science*, 8(2), 41–49.



## Pengaruh slow deep breathing dan progressive muscle relaxation terhadap tekanan darah usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati

<sup>1</sup>Septiyana Indri Wulandari, <sup>2</sup>Musta'in, <sup>1</sup>Ady Irawan. AM

<sup>1</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

<sup>2</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

### How to cite (APA)

Wulandari S.I, Musta'in, Irawan A.AM. (2023). Pengaruh slow deep breathing dan progressive muscle relaxation terhadap tekanan darah usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 65-72.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.831>

### History

Received : 20 Agustus 2023  
Accepted : 12 Oktober 2023  
Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Septiyana Indri Wulandari,  
Program Studi S1 Keperawatan,  
Universitas Duta Bangsa  
Surakarta;  
[septiyana.indri8@gmail.com](mailto:septiyana.indri8@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:** Hipertensi termasuk jenis penyakit tidak menular yang prevalensinya meningkat setiap tahun. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah, baik sistolik dan diastolik melebihi batas normal yaitu >140/90 mmHg. Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*. Ada pengaruh *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati.

**Metode:** *Quasi experimental design* dengan jenis *non-equivalent control group design*. Jumlah sampel 60 responden, terbagi 30 kelompok intervensi *slow deep breathing* dan 30 kelompok intervensi *progressive muscle relaxation*. Sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen menggunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan *uji Paired Sample T Test*.

**Hasil:** Kelompok intervensi *slow deep breathing* menunjukkan nilai tekanan darah sistolik *p-value* = 0,000 dan diastolik *p-value* = 0,000. Sedangkan kelompok intervensi *progressive muscle relaxation* menunjukkan nilai tekanan darah sistolik *p-value* = 0,000 dan diastolik *p-value* = 0,000.

**Kesimpulan:** Ada pengaruh *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, *Progressive Muscle Relaxation*, *Slow Deep Breathing*

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension is a type of non-communicable disease whose prevalence increases every year. Hypertension is a condition where blood pressure, both systolic and diastolic, exceeds normal limits, namely >140/90 mmHg. Handling hypertension can be done by using *slow deep breathing* and *progressive muscle relaxation* therapy. There is an effect of *slow deep breathing* and *progressive muscle relaxation* on lowering blood pressure in adults with hypertension in Jati Village.

**Methods:** *Quasi experimental design* with *non-equivalent control group design*. The sample size was 60 respondents, divided into 30 *slow deep breathing* intervention groups and 30 *progressive muscle relaxation* intervention groups. Sampling used is *purposive sampling*. The instrument used an observation sheet. Data analysis using *Paired Sample T Test*.

**Results:** The *slow deep breathing* intervention group showed a systolic blood pressure value of *p-value* = 0.000 and diastolic *p-value* = 0.000. While the *progressive muscle relaxation* intervention group showed a systolic blood pressure value of *p-value* = 0.000 and diastolic *p-value* = 0.000.

**Conclusion:** There is an effect of *slow deep breathing* and *progressive muscle relaxation* on lowering blood pressure in adults with hypertension.

**Keywords:** Hypertension, *Progressive Muscle Relaxation*, *Slow Deep Breathing*

## Pendahuluan

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang tidak normal dimana tekanan darah sistolik dan diastolik melebihi 140/90 mmHg dan pengukuran dilakukan pada tiga kesempatan yang berbeda (Putra & Susilawati, 2022). Di dunia hipertensi mencapai lebih dari 1,3 miliar orang, dimana 31% berasal dari penduduk usia dewasa di dunia dan meningkat menjadi 5,1 % dibandingkan tahun 2000-2010 (Siswanto et al., 2020). Menurut data Riskesdas pada tahun 2018, hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% dan meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini dibuktikan dengan data Riskesdas tahun 2013, usia diatas 18 tahun yang mengalami hipertensi mencapai 25,8% (Andri et al., 2021). Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat keempat dari kasus hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 37,57% (Siswanto et al., 2020). Hipertensi di Kabupaten Sukoharjo mencapai 3,9% dimana orang yang berusia diatas 18 tahun sebanyak 436.621 orang telah dilakukan pengukuran tekanan darah dan hasilnya sebanyak 26.789 orang terdiagnosis mengalami hipertensi (Nabilla, Laksmi & Supratman, 2021). Sedangkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 -21 Februari 2023 di Pos Pembinaan Terpadu di Desa Jati, Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo didapatkan hasil yaitu sebanyak 143 orang usia dewasa mengalami hipertensi yang mana 102 (71,33%) orang usia dewasa berjenis kelamin perempuan sedangkan 41 (28,67%) orang usia dewasa berjenis kelamin laki-laki. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 masyarakat Desa Jati saat studi pendahuluan didapatkan permasalahan yang mendasari hipertensi di Desa Jati, sebagian besar mengatakan belum pernah melakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi sebanyak 10 orang. Maka dari itu, perlu adanya upaya untuk menangani permasalahan hipertensi di Desa Jati yaitu dengan memberikan terapi *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

*Slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* dapat dilakukan sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan Sartika, Andri, dan Padila (2022) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah diberikan intervensi *progressive muscle relaxation*, *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* dengan *slow deep breathing* serta ketiga intervensi tersebut efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sedangkan kombinasi *slow deep breathing* dan relaksasi autogenik memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi usia produktif (Tauhid, Sunaringtyas & Armendo, 2022). Dengan demikian *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan fenomena dan studi diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh *Slow Deep Breathing* Dan *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Usia Dewasa Dengan Hipertensi Di Desa Jati”. Artikel ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati.

## Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experimental design* dengan rancangan *non-equivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua usia dewasa yang mengalami hipertensi di Desa Jati, Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 02-06 Juli 2023 dan bertempat di Dukuh Jati dan Nampan, Desa Jati, Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo. Sampel yang dibutuhkan sebanyak 60 responden yang terbagi 2 kelompok yaitu 30 responden kelompok intervensi *slow deep breathing* dan 30 responden kelompok intervensi *progressive*

*muscle relaxation* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dan memenuhi kriteria inklusi: 1) dewasa dengan usia 20-59 tahun, 2) tinggal di dukuh jati dan dukuh nampan, desa jati, kecamatan gatak, kabupaten sukoharjo, 3) memiliki tekanan darah sistolik > 140 mmhg dan tekanan darah diastolik > 90 mmhg, 4) bersedia menjadi responden, 5) mampu mengikuti instruksi, 6) belum pernah melakukan atau mendapatkan intervensi *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*. Sedangkan kriteria eksklusi: 1) Dewasa yang tidak sadar, 2) Dewasa yang menolak menjadi responden, 3) Dewasa yang mengalami gangguan mobilisasi atau keterbatasan gerak seperti stroke, 4) Dewasa

yang mengalami gangguan pernafasan seperti sesak nafas.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, tensimeter digital dan lembar observasi. Kelompok intervensi yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* melakukan intervensi selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x sehari di pagi hari dan durasi  $\pm$  15 menit setiap melakukan intervensi serta pengukuran kedua kelompok ini dilakukan *pre-test* pada hari ke I sebelum dilakukan intervensi *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* dan *post-test* pada hari ke V setelah melakukan intervensi dan Analisa data menggunakan uji parameterik yaitu *Uji Paired Sample T-Test*.

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

#### a. Distribusi Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin,

pekerjaan, lamanya menderita hipertensi, tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi *slow deep breathing* dan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan intervensi *progressive muscle relaxation*.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan dan lamanya menderita Hipertensi (n=60)

Variabel	Intervensi <i>slow deep breathing</i> (n=30)		Intervensi <i>progressive muscle relaxation</i> (n=30)	
	f (n)	(%)	f (n)	(%)
<b>Usia</b>				
20-30 tahun	1	3,3	1	3,3
31-40 tahun	1	3,3	4	13,3
41-59 tahun	28	93,3	25	83,3
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	6	20	9	30
Perempuan	24	80	21	70
<b>Pekerjaan</b>				
Tidak Bekerja	2	6,7	7	23,3
Petani	3	10	1	3,3
IRT	2	6,7	6	20
Wiraswasta	9	30	5	16,7
Buruh	14	46,7	11	36,7
<b>Lamanya Menderita Hipertensi</b>				
<5 tahun	14	46,7	17	56,7
5-10 tahun	15	50	10	33,3
>10 tahun	1	3,3	3	10

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden dari 60

responden, 30 responden dari kelompok intervensi yang dilakukan *slow deep breathing*

menunjukkan rata-rata usia 48 tahun, berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (80%) dan laki-laki sebanyak 6 responden (20%), bekerja sebagai buruh sebanyak 14 responden (46,7%), lamanya hipertensi 5-10 tahun sebanyak 15 responden (50%). Sedangkan 30 responden dari kelompok

intervensi yang dilakukan *progressive muscle relaxation* rata-rata usia 49 tahun, berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (70%), bekerja sebagai buruh sebanyak 11 responden (36,7%), lamanya menderita hipertensi <5 tahun sebanyak 17 responden (56,7%).

**b. Hasil pengukuran rata-rata tekanan darah sebelum dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation***

Tabel 4.2 Data Distribusi Frekuensi Rata-rata Tekanan Darah Sebelum Dilakukan *Slow Deep Breathing* Pada Usia Dewasa Dengan Hipertensi Di Desa Jati

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi <i>Slow Deep Breathing</i> (n=30)	Kelompok Intervensi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (n=30)
<b>Sistolik</b>		
Mean±SD	153,10±10,984	150,60±9,239
Min-Max	135-179	140-183
<b>Diastolik</b>		
Mean±SD	93,30±4,252	90,87±6,709
Min-Mas	86-101	72-100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan rata-rata tekanan darah pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *slow deep breathing* adalah 153,10/93,30 mmHg (hipertensi tahap 1) dan rata-rata tekanan

darah pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *progressive muscle relaxation* adalah 150,60/90,87mmHg mmHg (hipertensi tahap 1).

**c. Hasil pengukuran rata-rata tekanan darah setelah dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation***

Tabel 4.3 Data Distribusi Frekuensi Rata-rata Tekanan Darah Setelah Dilakukan *Slow Deep Breathing* Pada Usia Dewasa Dengan Hipertensi Di Desa Jati

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi <i>Slow Deep Breathing</i> (n=30)	Kelompok Intervensi <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (n=30)
<b>Sistolik</b>		
Mean±SD	131,90±10,111	131,60±9,042
Min-Max	117-153	120-159
<b>Diastolik</b>		
Mean±SD	82,53±3,928	82,00±5,414
Min-Max	70-90	70-89

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan rata-rata tekanan darah pada kelompok intervensi setelah dilakukan *slow deep breathing* adalah 131,90/82,53 mmHg (pre hipertensi) dan rata-rata tekanan darah pada kelompok intervensi

setelah dilakukan *progressive muscle relaxation* adalah 131,60/82,00 mmHg (pre hipertensi).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji Normalitas

Tabel 4.4 Uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* Kelompok Intervensi Yang Dilakukan *Slow Deep Breathing* Dan *Progressive Muscle Relaxation* Pada Usia Dewasa Dengan Hipertensi Di Desa Jati

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi	statistic	Df	p-value
Pre Sistolik	<i>Slow deep breathing</i>	0,178	30	0,017
Pre Diastolik		0,214	30	0,001
Post Sistolik		0,122	30	0,200
Post Diastolik		0,121	30	0,200
Pre Sistolik	<i>Progressive muscle relaxation</i>	0,126	30	0,200
PreDiastolik		0,149	30	0,089
Post Sistolik		0,107	30	0,200
Post Diastolik		0,140	30	0,138

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* pada kelompok intervensi yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* didapatkan sebagian besar *p-value* >0,05 (data

berdistribusi normal) karena data pada penelitian ini berdistribusi normal maka untuk pengujian hipotesis menggunakan uji statistik parametrik yaitu Uji *Paired T-Test*

### b. Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*

Tabel 4.5 Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Setelah Dilakukan *Slow Deep Breathing* Dan *Progressive Muscle Relaxation* Pada Usia Dewasa Dengan Hipertensi Di Desa Jati

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi	Mean		Mean diff.	SD	T	p-value
		Pre	Post				
Sistolik	<i>Slow deep breathing</i>	153,10	131,90	0,448	2,455	47,296	0,000
	<i>Progressive muscle relaxation</i>	150,60	131,60	0,760	4,161	25,013	0,000
Diastolik	<i>Slow deep breathing</i>	93,30	82,53	0,400	2,192	26,901	0,000
	<i>Progressive muscle relaxation</i>	90,87	82,00	0,514	2,813	17,265	0,000

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa hasil uji *Paired T-Test* pada kelompok intervensi *slow deep breathing* menunjukkan nilai tekanan darah sistolik *p-value* = 0,000 dan diastolik *p-value* = 0,000. Sedangkan pada kelompok intervensi *progressive muscle relaxation* menunjukkan nilai tekanan darah sistolik *p-value* = 0,000 dan diastolik *p-value* =

0,000, sehingga dapat disimpulkan pada kelompok intervensi *slow deep breathing* dan kelompok intervensi *progressive muscle relaxation* terdapat pengaruh *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi.

**c. Perbedaan antara rata-rata tekanan darah kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* pada usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati**

Tabel 4.6 Perbedaan Antara Rata-rata Tekanan Darah Kelompok Yang Dilakukan *Slow Deep Breathing* Dan *Progressive Muscle Relaxation* Pada Usia Dewasa Dengan Hipertensi Di Desa Jati

Tekanan Darah	Kelompok Intervensi	Mean	Mean Diff	SD	t	P-value
Pre Sistolik	<i>Slow deep breathing</i>	153,10	2,500	2,620	0,954	0,344
	<i>Progressive muscle relaxation</i>	150,60				
Pre Diastolik	<i>Slow deep breathing</i>	93,30	2,433	1,450	1,678	0,099
	<i>Progressive muscle relaxation</i>	90,87				
Post Sistolik	<i>Slow deep breathing</i>	131,90	0,300	2,477	0,121	0,904
	<i>Progressive Muscle relaxation</i>	131,60				
Post Diastolik	<i>Slow deep breathing</i>	82,53	0,533	1,221	0,437	0,664
	<i>Progressive muscle relaxation</i>	82,00				

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa hasil uji *Independent T Test* hasil antara kelompok intervensi *slow deep breathing* dan kelompok intervensi *progressive muscle relaxation* didapatkan hasil *p-value* (pre sistolik) = 0,344, *p-value* (pre diastolik) = 0,099, *p-value* (post sistolik) = 0,904 dan *p-value* (post diastolik) = 0,664, sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan rata-rata tekanan darah antara kelompok intervensi *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*.

**d. Perbedaan efektivitas antara kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* pada usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati**

1. Hasil uji *effect size* tekanan darah sistolik Berdasarkan rumus *cohen's* pada kelompok intervensi *slow deep breathing* didapatkan nilai 0,182 (lemah) dan pada kelompok intervensi *progressive muscle relaxation* didapatkan nilai 0,182 (lemah)

sehingga dapat dikatakan bahwa *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* mempunyai efek yang lemah dalam menurunkan tekanan darah sistolik pada kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*

2. Hasil uji *effect size* tekanan darah diastolic Berdasarkan rumus *cohen,s* pada kelompok intervensi *slow deep breathing* didapatkan nilai 0,778 (sedang) yang berarti *slow deep breathing* mempunyai efek sedang dalam menurunkan tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi *slow deep breathing*. Sedangkan, pada kelompok yang dilakukan *progressive muscle relaxation* didapatkan nilai 0,182 (lemah) sehingga dapat dikatakan bahwa *progressive muscle relaxation* mempunyai efek yang lemah dalam menurunkan tekanan darah diastolik pada kelompok yang dilakukan *progressive muscle relaxation*.

**Pembahasan**

**a. Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation***

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada pengaruh *slow deep*

*breathing* dan *progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati. Menurut Azhari (2019) *Slow deep breathing* termasuk terapi non farmakologi untuk

penderita hipertensi yang mudah dilakukan dan efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi). *Slow deep breathing* bertujuan untuk mengurangi stress, menurunkan saraf aktivitas simpatis, meningkatkan respon saraf parasimpatis, meningkatkan pernafasan, meningkatkan fungsi kardiovaskuler dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental (Rima Ambarwati, Masroni & Anita Dwi Ariyani, 2021). *Slow deep breathing* juga bermanfaat untuk mengurangi stres, mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa tenang serta nyaman (Anggraini, Murwati & Sofais, 2023). Mekanisme kerja *slow deep breathing* adalah mempengaruhi peningkatan volume tidal sehingga *Hering-Breuer reflex* menjadi aktif. Hal ini, menyebabkan aktivitas kemorefleksi menurun sehingga terjadi peningkatan sensitivitas barorefleksi. Akibatnya aktivitas simpatis dan tekanan darah menurun (Pertiwi & Prihati, 2020).

*Progressive muscle relaxation* adalah terapi non farmakologi dengan cara menegangkan otot terlebih dahulu kemudian direlaksasikan. Terapi ini dapat menurunkan ketegangan otot, menurunkan kecemasan, mengurangi nyeri leher dan punggung serta menurunkan tekanan darah (Hanifah, Sukamti & Usman, 2022). Mekanisme kerja terapi ini adalah ketika tubuh dalam keadaan relaks maka saraf parasimpatis menurun, sehingga produksi hormon epinefrin dan kortisol menurun. Hal ini, menyebabkan penurunan curah jantung dan saraf parasimpatis akan mengeluarkan asetikolon. Akibatnya akan terjadi vasokonstriksi dan peredaran darah dalam pembuluh darah menjadi lancar sehingga tekanan darah menurun (Listiana & Faradisi, 2021).

#### **b. Perbedaan antara rata-rata tekanan darah kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation***

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan tidak ada perbedaan antara rata-rata tekanan darah kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*. Menurut Sartika, Wardi & Sofiani, (2019)

menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari ketiga kelompok intervensi setelah diberikan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*.

#### **c. Perbedaan efektivitas antara kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* pada usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati**

Berdasarkan rumus *cohen's* tekanan darah pada kelompok intervensi *slow deep breathing* didapatkan nilai 0,182 (lemah) dan kelompok intervensi *progressive muscle relaxation* didapatkan nilai 0,182 (lemah) sehingga dapat dikatakan bahwa *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* mempunyai efek yang lemah dalam menurunkan tekanan darah sistolik pada kelompok yang dilakukan *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*. Tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi *slow deep breathing* didapatkan nilai 0,778 (sedang) yang berarti *slow deep breathing* mempunyai efek sedang dalam menurunkan tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi *slow deep breathing* didapatkan nilai 0,182 (lemah) sehingga dapat dikatakan bahwa *progressive muscle relaxation* mempunyai efek yang lemah dalam menurunkan tekanan darah diastolik pada kelompok intervensi. Hasil penelitian Pradana (2019) mengatakan bahwa pemberian *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* secara terpisah kurang efektif dibandingkan dengan kombinasi *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation*.

#### **Kesimpulan**

Ada pengaruh *slow deep breathing* dan *progressive muscle relaxation* terhadap penurunan tekanan darah pada usia dewasa dengan hipertensi di Desa Jati dan didapatkan hasil pada kelompok intervensi *slow deep breathing* *p-value* (sistolik) = 0,000 dan *p-value* (diastolik) = 0,000 dan pada kelompok *progressive muscle relaxation* *p-value* (sistolik) = 0,000 dan *p-value* (diastolik) = 0,000.

#### **Saran**

Diharapkan terapi ini dapat diaplikasikan pada masyarakat yang

mempunyai penyakit hipertensi.

#### Daftar Pustaka

- Andri, J., Permata, F., Padila, Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi menggunakan intervensi slow deep breathing exercise. *Keperawatan Silampari*, 5, 255–262.
- Angraini, H., Murwati, & Sofais, D. A. R. (2023). Aplikasi Teori Model Jean Watson Pada Pasien Hipertensi Dengan Relaksasi Otot Progresif Dan *Slow Deep Breating* di UPTD Puskesmas Pengandonan Kota Pagar Alam Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Amanah Akademika (JIHAD)*, 6(1), 90–99.
- Azhari, R. (2019). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 155. <https://doi.org/10.30644/rik.v7i2.178>
- Hanifah, R., Sukamti, N., & Usman, A. M. (2022). Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Selama Pandemi Covid-19 Di Universitas Nasional. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 2(2), 214–223. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i2.5999>
- Listiana, E., & Faradisi, F. (2021). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Seminar Nasional Kesehatan*, 1(1), 799–805.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Nabilla, S., Laksmi, A., & Supratman. (2021). Gambaran Tingkat Stres dan Kecemasan Penderita Hipertensi Di Baki Kabupaten Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 69–75.
- Pertiwi, R. A., & Prihati, D. R. (2020). Penerapan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 14–19.
- Putra, S., & Susilawati. (2022). Pengaruh Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Indonesia (A : Systematic Review ). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 15794–15798.
- Rima Ambarwati, Masroni, & Anita Dwi Ariyani. (2021). *Slow Deep Breathing Exercise on Patients' Blood Pressure With Hypertension in Working Area of Kertosari Health Center Banyuwangi 2020. International Journal of Social Science*, 1(3), 233–240. <https://doi.org/10.53625/ijss.v1i3.416>
- Sartika, A., Andri, J., & Padila. (2022). Progressive Muscle Relaxation (PMR) Intervention With Slow Deep Breathing Exercise (SDBE) On Blood Pressure Of Hypertension Patients. *JOSING*, 2(2), 65–76.
- Sartika, A., Wardi, A., & Sofiani, Y. (2019). Perbedaan Efektivitas Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Dengan Slow Deep Breathing Exercise (Sdbe) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 356–370.
- Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., & Salfana, B. D. (2020). Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 11–17.
- Tauhid, M., Sunaringtyas, W., & Armendo, K. Y. (2022). Kombinasi Slow Deep Breathing Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia Produktif. *Journal of Nursing Care & Biomoleculer*, 7(1), 61–71.



---

## Efektifitas edukasi jajanan dan penerapan buku catatan harian jajanan dalam meningkatkan pengetahuan pada anak Sekolah Dasar

Amelia Priyadi Putri, Diyah Yulistika Handayani

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

---

### How to cite (APA)

Putri A.P, Handayani D.Y. (2023). Efektifitas edukasi jajanan dan penerapan buku catatan harian jajanan dalam meningkatkan pengetahuan pada anak Sekolah Dasar. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 73-81.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.847>

### History

Received : 31 Agustus 2023

Accepted : 29 September 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Amelia Priyadi Putri, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto; [ameliapriyadi putri@gmail.com](mailto:ameliapriyadi putri@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:** Anak usia sekolah dasar mengalami masalah kesehatan salah satunya kurangnya pengetahuan mengkonsumsi jajanan sehat. Banyak anak memilih jajanan yang tidak sehat Ketika di sekolah yang menyebabkan mengalami masalah Kesehatan.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasy experimental* (eksperimen semu) dengan menggunakan Pretest-Posttest Control Two Group Design. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling yaitu 64 responden dari 337 populasi. Dengan instrument penelitian menggunakan kuesioner.

**Hasil:** Rata-rata kelas eksperimen 70.6349 atau 70,6% yang termasuk dalam kategori Cukup Efektif. Sementara untuk rata rata kelas control adalah sebesar 23.5507 atau 23,5% yang termasuk dalam kategori tidak efektif.

**Kesimpulan:** Media buku catatan harian jajanan lebih berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan jajanan pada anak sekolah dasar dibandingkan dengan media power point.

Kata Kunci : Buku catatan harian, Jajanan, Anak Sekolah Dasar

### ABSTRACT

**Background:** Elementary school-age children experience health problems, one of which is the lack of knowledge of consuming healthy snacks. Many children choose unhealthy snacks when at school which causes health problems.

**Methods:** This study used a quantitative method with a *quasy experimental* design (pseudo-experiment) using the Pretest-Posttest Control Two Group Design. Sampling in this study used total sampling, namely 64 respondents from 337 population. With a research instrument using a questionnaire.

**Results:** The average experimental class is 70.6349 or 70.6% which is included in the Effective Enough category. While for the average control class is 23.5507 or 23.5% which is included in the ineffective category.

**Conclusion:** The snacks diary media is more influential in increasing snacks knowledge in elementary school children compared to power point media.

**Keywords:** Diary, Snacks, Elementary School Children

## **Pendahuluan**

Anak usia sekolah dasar memiliki masalah kesehatan salah satunya adalah kurangnya pengetahuan tentang manfaat jajanan bergizi. Jajanan selalu berhubungan dengan kehidupan anak sekolah dasar yang tidak terpisahkan. Beberapa jajanan sekolah ada yang menggunakan bahan pengawet dan zat berbahaya yang dapat menimbulkan sakit. Kebiasaan jajan yang sulit diubah pada anak sekolah dasar ialah membeli jajanan yang tidak sehat, seperti jajanan dengan menggunakan minyak yang sudah dipakai berapa kali, pewarna makanan, saos, cabai kering giling, dan membeli minuman seduh lebih dari 1x dalam sehari. Sulit untuk menjaga kesenjangan nutrisi antara apa yang dikonsumsi dan apa yang dibutuhkan ketika masyarakat kekurangan informasi tentang gizi, yang mengakibatkan masalah gizi kurang dan gizi lebih (Tarawan, V. M. et al. 2020) dalam penelitian (Mustika Ratu, 2022).

Status gizi seseorang akan dipengaruhi oleh pengetahuan gizi yang tidak memadai dan pemilihan jajanan yang kurang baik. Penelitian tahun 2014 (Sukma, D.C.) dalam penelitian (Mustika Ratu, 2022). Kata "junk food", "fast food", dan "street food", "snack food" adalah bagian dari istilah "konyol food" (Diana Sari & Rachmawati, 2020). Menurut penelitian, kesehatan anak-anak dipengaruhi secara negatif oleh pengawasan jajan yang tidak sesuai, yang berdampak buruk jangka panjang pada kesehatan tubuh (Qorrotu Aini, 2019).

Bahan utama ganja atau THC (Tetrahydrocannabinol) telah ditemukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN). Dalam bentuknya yang sekarang, produk tersebut dijual di toko-toko dekat TK dan SD yang disetujui oleh serikat pekerja terkait narkoba. Bandar besar narkoba saat ini mengincar anak-anak. Mereka ingin menghancurkan Indonesia dengan menghancurkan generasi mudanya (BNN, 2020).

Melihat konteks di atas, peneliti ingin meneliti tentang "Efektifitas Edukasi

Jajanan dengan Menggunakan Buku Catatan Harian dan Power Point Terhadap Tingkat Pengetahuan Anak Sekolah Dasar". Dengan seperti itu orang tua siswa dapat memperoleh informasi dari sekolah, dan pengajar dapat mengakses informasi dari rumah, sehingga memungkinkan kedua belah pihak yaitu pihak guru dan orang tua dalam memantau perkembangan dan kinerja anak (Amelia & Nurfadilah, 2021). Menurut Lestari (2018) ada beberapa manfaat dari menulis buku harian antara lain; Bisa meredakan stress dan meringankan beban pikiran, Sebagai catatan objektif, Sebagai sumber inspirasi masa depan, Tempat menyimpan kenangan. Pemerintah telah mengakui hasil pendidikan informal setara dengan hasil pendidikan formal dan nonformal, termasuk persyaratan agar anak dididik sejak lahir hingga dewasa dan pendidikan anak usia dini dimulai di rumah. Karena banyak anak memiliki rumah yang kacau, yang secara signifikan mempengaruhi kinerja sekolah mereka, keluarga merupakan tahap penting dalam pendidikan (Dinas Pendidikan, 2021).

Penelitian ini menggunakan buku catatan harian yang berisi tentang pengetahuan jajanan dan ada pemantauan jajanan anak ketika disekolah sehingga orang tua bisa memantau konsumsi jajan anak ketika disekolah dan buku ini bisa melihat jika suatu saat anak sakit apakah dari konsumsi jajan waktu di sekolah. Sehingga memudahkan guru juga karena guru tidak selalu memantau konsumsi jajan siswa siswinya.

## **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen Pretest-Posttest Control Two Group Design. Desain *quasy experimental* (eksperimen semu) dengan menggunakan Pretest-Posttest Control Two Group Design. Pendekatan ini merupakan penelitian yang diperoleh dari dua kelompok, lalu diberikan pretest-posttest dan dilakukan intervensi untuk mengetahui keadaan sebelum dan

sesudah apakah ada perbedaan atau tidak. Kedua kelompok tersebut adalah kelompok dengan menggunakan buku catatan harian di SDN 2 Cibadak dan media power point di SDN 5 Cibadak.

Penelitian ini dilakukan pada semester genap tahun ajaran 2022/2023 tepatnya pada bulan maret-april di SDN 2 Cibadak (kelompok eksperimen) dan SDN 5 Cibadak (Kelompok Kontrol) Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis. Sekolah dipilih karena secara geografis sd ini terletak dipedesaan dengan tingkat ekonomi orang tua yang berbeda.

Populasi penelitian terdiri dari 337 siswa SDN 2 Cibadak dan SDN 5 Cibadak di Kecamatan Banjarsari Kabupaten Ciamis. Sampel yang diambil dari penelitian ini merupakan representasi akurat dari populasi yang diteliti. Penelitian ini menggunakan 64 responden sebagai sampel yang terdiri 32 siswa dari SDN 2 Cibadak dan 32 siswa dari SDN 5 Cibadak semuanya adalah siswa kelas IV. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu non-random sampling yang merupakan teknik sampling pilihan berdasarkan subjektivitas peneliti dan tidak dipilih secara acak.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang valid digunakan sebanyak 10 kuesioner dalam penelitian Triasari (2015) Hubungan Siswa Kelas V SDN Cipayang 2 Kota Depok Pengetahuan dan Sikap Tentang Jajan Aman dan Perilaku Memilih Jajan untuk menguji pengetahuan jajan siswa. Isi kuesioner ini dengan menandai jawaban yang Anda yakini benar atau salah dengan tanda centang. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner yang reliabel, sehingga reliabilitas dan validitasnya sudah dapat dipastikan.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Sumber data primer dilihat melalui pengamatan lapangan atau langsung, serta wawancara dengan partisipan penelitian. Observasi langsung siswa kelas IV SDN 2 Cibadak dan SDN 5 Cibadak Kecamatan Banjarsari Kabupaten

Ciamis menjadi sumber data utama penelitian ini. Untuk data sekunder didapatkan lewat orang tua siswa dan guru. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis Univariat, Uji normalitas, dan Analisis Bivariat. Analisis univariat ini dilihat dari karakteristik jenis kelamin dan usia. Uji normalitas penelitian ini menggunakan Kolmogorov Smirnov karena ukuran sampel lebih besar dari 50. Hasil uji normalitas kemudian disandingkan dengan nilai tabel Kolmogorov-Smirnov di SPSS. memiliki nilai dengan data tidak berdistribusi normal dan jika hasil uji normalitas kurang dari 0,05. Dan data berdistribusi tidak normal. Untuk analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon karena data tidak terdistribusi normal. Analisis data ini bertujuan untuk membandingkan seberapa jauh pengetahuan anak tentang jajan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Pengolahan data ini menggunakan spps dengan melalui editing, scroning, coding, memasukan data, tabulating, dan cleaning.

### **Hasil**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen Pretest-Posttest Control Two Group Design. Desain *quasy exsperimen* (eksperimen semu) dengan menggunakan Pretest-Posttest Control Two Group Design. Pendekatan ini merupakan desain yang diperoleh dari dua kelompok, lalu diberikan pretest-posttest dan dilakukan intervensi untuk mengetahui keadaan sebelum dan sesudah apakah ada perbedaan atau tidak. Kedua kelompok tersebut adalah kelompok dengan menggunakan buku catatan harian di SDN 2 Cibadak dan media power point di sdn 5 Cibadak.

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik responden**

Karakteristik Responden	Buku Catatan harian		Media Power Point	
	n	%	n	%
Jenis Kelamin				
a. Perempuan	18	56.3%	20	62.5%
b. Laki- Laki	14	43.8%	12	37.5%
Jumlah	32	100,0	32	100,0

Berdasarkan tabel 1.1 pada penelitian ini responden mempunyai karakteristik yang bisa dibedakan dari jenis kelamin. Untuk kelompok Eksperimen siswa Perempuan ada 18 (56,3%) dan siswa laki-laki

ada 14 (43,8%). Sedangkan pada kelompok control siswa Perempuan ada 20 (62.5%) dan siswa laki-laki ada 12 (37.5). Keduanya sama-sama memiliki jumlah Perempuan lebih banyak dibanding siswa laki-laki.

**Tabel 1.2 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan sesudah Dilakukan Intervensi**

Tingkat Pengetahuan	Buku Catatan harian				Media Power Point			
	Sebelum	%	Sesudah	%	Sebelum	%	Sesudah	%
	n		n		n		n	
Menengah	14	43.8	2	6.3	16	50.0	11	34.4
Tinggi	18	56.3	30	93.8	16	50.0	21	65.6
Total	32	100.0	32	100.0	32	100.0	32	100.0

Berdasarkan Tabel 1.2 merupakan hasil tingkat pengetahuan berdasarkan kategori. Hasil pada penelitian ini hanya ada 2 tingkatan yaitu tingkat pengetahuan menengah dan tinggi. Pada kelompok Buku Catatan Harian dalam kategori menengah sebelum di lakukan intervensi ada 14 (43.8%) sesudah dilakukan intervensi menjadi 2 (6.2%),

pada kategori tinggi sebelum intervensi ada 18 (56.3%) setelah intervensi menjadi 30 (93.8%). Pada Kelompok Media power point kategori menengah sebelum intervensi ada 16 (50.0%) sesudah intervensi menjadi 11 (34.4). sedangkan pada kategori tinggi sebelum intervensi ada 16 (50.0%) sesudah intervensi menjadi 21 (65.6%).

**Tabel 1.3 Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi**

	Skor Pengetahuan			
	Buku Catatan Harian		Media Power Point	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Mean	86.25	95.63	86.25	89.06
Std. Deviation	12.889	7.156	10.701	8.561
Nilai Minimum	60	70	70	70
Nilai Maksimum	100	100	100	100

Berdasarkan tabel 1.3 dilihat dari hasil diatas rata-rata kelompok pada buku catatan harian sebelum intervensi 86.25 sesudah intervensi menjadi 95.63 dengan

nilai minimum pada kelompok buku yaitu 60. Rata-rata pada media power point sebelum intervensi yaitu 86.25 sesudah intervensi menjadi 89.06 dengan nilai minimum 70 . Keduanya mengalami peningkatan dengan

jumlah tipis tetapi jika dilihat jadi jumlah rata-rata media buku catatan harian jajanan

lebih mengalami peningkatan yang tinggi dibandingkan dengan media power point.

**Tabel 1.4 Hasil Uji Normalitas Pre-Test dan Post-Test**

Kelompok	Hasil	Kriteria Normal	Kesimpulan
Buku Catatan Harian			
a. Pre-test	0.002	>0.05	Tidak Normal
b. Post-test	0.000	>0,05	Tidak Normal
Media Power Point			
a) Pre-test	0.004	>0,05	Tidak Normal
b) Post-test	0.001	>0,05	Tidak Normal

Berdasarkan tabel 1.4 hasil dari uji normalitas menunjukkan hasil buku catatan harian dari pre-test itu 0.002 dan hasil post-test yaitu 0.000. Hasil pada media power point dari pre-test yaitu 0.004 dan hasil post-

test 0.001. Hasil dari keduanya menunjukkan hasil <0.05, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil uji normalitas pada sampel penelitian ini berdistribusi tidak normal.

**Tabel 1.5 Perbedaan Rerata Peningkatan Skor Pengetahuan Jajanan**

	Peningkatan Skor Pengetahuan	
	Buku Catatan Harian	Power Point
Mean Rank	70.6349	23.5507

Berdasarkan tabel 1.5 diketahui bahwa rata rata untuk kelas Eksperimen adalah 70.6349 atau 70,6% termasuk dalam kategori Cukup Efektif. Sementara untuk rata rata kelas control adalah sebesar 23.5507 atau

23,5% termasuk dalam kategori tidak efektif. Maka dapat disimpulkan dari hasil tersebut bahwa media buku catatan haran jajanan lebih efektif dibandingkan dengan media power point.

## Pembahasan

Peneliti Menganalisis hasil yang telah dilaporkan sesuai dengan tujuan penelitian dan menilai apakah hasil tersebut dapat dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan topik.

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan temuan penelitian, responden memiliki karakteristik, termasuk jenis kelamin. dengan total jumlah responden 64 siswa diketahui pada kelompok eksperimen siswa perempuan berjumlah 18 siswa (64,9%) lebih banyak dari pada siswa laki-laki dengan jumlah 14 siswa (35,1%), sedangkan pada kelompok kontrol siswa perempuan berjumlah 20 siswa (54,1%) lebih banyak daripada siswa

laki-laki 12 siswa (45,9%).

Gender memiliki sedikit atau tidak ada dampak pada pertumbuhan pengetahuan. Pria dan wanita, bagaimanapun, mendekati keingintahuan pada hal-hal baru dan dampak lingkungan secara berbeda pada fase perkembangan yang berbeda. bahwa lingkungan anak laki-laki dapat berdampak. Dalam studi (Rifaldo, 2021).

### 2. Pengetahuan Tentang Jajanan

#### a. Buku Catatan Harian Jajanan

##### 1) Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 64 responden, setelah dilakukan intervensi yang memiliki pengetahuan tinggi

yaitu sebesar (93.8%), yang memiliki pengetahuan menengah sebesar (6.3%), dan yang memiliki pengetahuan rendah sebesar (0%) karena tidak ada yang memiliki hasil dibawah 60%. Sebelum intervensi, pengetahuan responden dievaluasi menggunakan buku catatan harian, dan skor rata-rata berkisar antara 60 hingga 100. Setelah intervensi, skor pengetahuan rata-rata yang berkisar antara 70 hingga 100 adalah 95,63. Dilihat dari hasil observasi pada buku catatan harian saat anak mengisi makanan yang dikonsumsi setiap hari. Anak lebih banyak mengkonsumsi minuman rasa dengan makanan gorengan, hampir semua anak mengkonsumsi makanan dan gorengan setiap hari. Rata-rata dikonsumsi hampir setiap hari. anak menyukai makanan digoreng dan minuman berasa karena rasa yang sesuai dengan selera Meskipun demikian, dari unsur harga, makanan digoreng dan minuman manis ini dikonsumsi setiap hari dibandingkan kelompok makanan lain. Gorengan merupakan makanan yang gurih, umumnya biasa dikonsumsi dengan tambahan cabe kering atau sambal. Tambahan bumbu pedas ini menjadikan seseorang merasa sedikit ketagihan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Mirnawati, 2018) yang menunjukkan hal tersebut setelah menggunakan

buku catatan siswa masuk dalam Dua siswa masuk dalam kategori sangat rendah dan rendah, keduanya memiliki persentase 0%, sedangkan kategori sedang memiliki proporsi 8%. dengan persentase 68%, tujuh belas siswa ditempatkan pada kelompok tinggi, dan enam siswa ditempatkan pada kategori sangat tinggi dengan persentase 24%. berdasarkan skor rata-rata 84,4, yang dianggap tinggi dan berada dalam kisaran 80-89.

Temuan penelitian dalam penelitian Astuti & Duanita (2019) siswa Madrasah Ibtidaiyah Al Fitrah Kupang memiliki pemahaman yang tinggi tentang jajanan sehat sebelum penyuluhan, yaitu sebanyak 23 responden (37,7%), dan jumlah tersebut meningkat menjadi 43 responden (70,5%) setelah dilakukan konseling.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Devriany (2021) dengan hasil hasil penilaian pre-test, terdapat 51,95% siswa-siswa dengan tingkat pengetahuan yang cukup dan 48,05% dengan kategori pengetahuan yang baik. Setelah mendapatkan penyuluhan, post-test meningkat yaitu 7,79% peserta dengan kategori pengetahuan cukup paham, 50,64% pengetahuan yang baik dan 41,57% sangat baik.

Dalam penelitian Anif Lestari & Eko Arianto (2019) menyatakan bahwa media buku bergambar berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan

praktik meggosok gigi pada siswa SD/MI dengan hasil signifikasi atau nilai p pada kelompok eksperimen adalah 0,000. Karena nilai p (0,000) kurang dari 0,05, maka diperoleh hasil bahwa hipotesis diterima.

Pengetahuan diperoleh melalui pemantauan pikiran dan keadaan pikiran kita tentang suatu hal tertentu. Pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan akan menjadi faktor kunci dalam menjaga kesehatan diri sendiri. Perspektif orang tentang kesehatan dan penyakit meningkat ketika mereka memiliki pemahaman yang lebih baik tentangnya. Informasi kesehatan yang baik pada akhirnya dapat mengarah pada peningkatan kesehatan (Auliah et al., 2021).

#### b. Media Power Point

##### 1) Pengetahuan

Setelah intervensi, hasil dari 64 responden menunjukkan bahwa mereka yang memiliki pengetahuan tinggi (65,6%), pengetahuan sedang (34,4%), dan pengetahuan rendah (0,0%) semuanya memiliki skor pengetahuan lebih tinggi dari rata-rata nasional sebesar 60%.

Sebelum dilakukan intervensi dengan menggunakan media power point, skor rata-rata pengetahuan responden adalah 86,25 membutuhkan skor antara 70 dan 100, masing-masing. Setelah dilakukan intervensi, rata-rata skor pengetahuan responden adalah 89,06 dengan nilai minimal 70. dan nilai

maksimal 100.

Berdasarkan hasil tersebut, terlihat jelas bahwa kelompok yang mendapatkan promosi kesehatan melalui media power point memiliki rata-rata nilai pengetahuan responden yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan intervensi menggunakan buku catatan harian.

Dalam penelitian Haryani & Siregar (2022) mengatakan bahwa pengetahuan manusia diperoleh melalui mata kurang lebih 75%, dan 25% lainnya disalurkan, melalui indera lainnya, sehingga dapat dikatakan bahwa media visual bisa dipahami dan mudah disampaikan.

Dalam penelitian Oliveira et al., (2022) Pemahaman anak tentang makan, gizi, dan aktivitas fisik meningkat sebagai hasil dari kegiatan pendidikan kesehatan yang digunakan pada tahap intervensi (p-value 0,05). Efek serupa diamati ketika anak-anak dievaluasi dalam status gizi, yang tidak diamati dalam penelitian (Franciscato et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan buku catatan harian jajan dan media power point tersebut bahwa edukasi menggunakan buku catatan harian jajan lebih tinggi dibandingkan dengan media power point.

### **3. Perbedaan Peningkatan Skor Pengetahuan Yang Diberikan Intervensi**

### **Tentang Jajanan Pada Anak Sekolah Dasar Dengan Buku Catatan Harian Jajanan Dan Media Power Point.**

Menurut analisis rata-rata kelompok yang menggunakan buku harian adalah 70,6349 atau 70%. Sedangkan yang menggunakan media power point adalah 23,5507 atau 23,5%. Maka dapat disimpulkan bahwa media buku harian jajanan memiliki potensi lebih besar daripada media power point media. Pada kelompok eksperimen, pengetahuan responden meningkat lebih cepat daripada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang jajanan dengan buku catatan harian jajanan mengalami peningkatan skor pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan diberikan menggunakan media power point.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rifaldo (2021) yang menunjukkan remaja pada kelompok perlakuan memiliki skor pengetahuan rata-rata 9,27 sebelum menerima promosi kesehatan melalui media buku cerita dan 12,83 setelah menerima promosi kesehatan. Anak pada kelompok kontrol memiliki skor pengetahuan 6,80 sebelum dan 7,13 setelah menerima materi promosi kesehatan berupa poster. Sebelum menggunakan media buku cerita untuk promosi kesehatan, rata-rata peningkatan pengetahuan anak pada kelompok perlakuan adalah 4,3 dan setelah diterapkan buku catatan harian menjadi 7,87. Sedangkan peningkatan skor pengetahuan anak pada kelompok kontrol sebelum diberikan promosi kesehatan menggunakan media poster yaitu 3,90 dan sesudah diberikan yaitu 7,74

dengan nilai p-value sebesar  $0,000 < 0,05$ .

### **Kesimpulan**

Berdasarkan temuan penelitian yang mengkaji dampak penggunaan buku harian jajanan pada pengetahuan jajanan aman siswa kelas IV SND 2 Cibadak, dapat dikatakan bahwa hasil prestasi belajar tentang jajanan menggunakan buku harian jajanan dibandingkan dengan media power poin menunjukkan perbedaan yang signifikan. Rata rata untuk kelas Eksperimen adalah 70.6349 atau 70,6% termasuk dalam kategori Cukup Efektif. Sementara untuk rata rata kelas control adalah sebesar 23.5507 atau 23,5% termasuk dalam kategori tidak efektif. Maka dapat disimpulkan dari hasil tersebut bahwa media buku catatan haran jajanan lebih efektif dibandingkan dengan media power point. Hasilnya menunjukkan bahwa p-value adalah 0,05. Dengan demikian, media pembelajaran yang menggunakan power point, kelas yang menggunakan snack journal sebagai media pembelajaran lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar.

### **Saran**

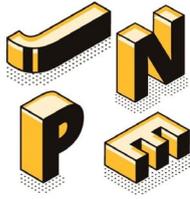
Buku catatan harian jajanan dapat digunakan sebagai salah satu alternatif media pembelajaran oleh Guru untuk meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar dan diharapkan untuk peneliti selanjutnya membandingkan buku catatan harian jajanan dengan media lain dalam mengukur tingkat pengetahuan pada anak sekolah dasar.

### **Daftar Pustaka**

- Amelia, Z., & Nurfadilah, N. (2021). Implementasi Penggunaan Jurnal Harian di Lembaga PAUD. *Yaa Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1–15.
- Anif Lestari, D., & Eko Arianto, M. (2019). *PENGARUH PEMBERIAN BUKU SAKU TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN SAFETY RIDING PADA SISWA KELAS X DAN XI*

**JURUSAN TBSM (TEKNIK DAN BISNIS SEPEDA MOTOR) SMK MUHAMMADIYAH 3 YOGYAKARTA.**

- Astuti, A., & Duanita, M. H. (2019). Dampak Penyuluhan Jajanan Sehat terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Sekolah Dasar di Madrasah Ibtidaiyah Al-fitrah Kampung Nelayan Oesapa Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 62–68.
- Auliah, Sitompul, L., Andeka, W., Patroni, R., & Sumaryono, D. (2021). *Efektivitas Promosi Kesehatan melalui Media Booklet terhadap Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja Putri Kelas Vii di SMP N 19 Kota Bengkulu*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- BNN, H. (2020). *Narkoba pada anak anak. Badan Narkotika Nasional Provinsi Suawesi Selatan*.
- Devriany, A. (2021). Peningkatan Pengetahuan Anak Sekolah Dasar tentang Dampak Jajan Sembarangan Bagi Kesehatan. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 35–41.
- Diana Sari, Y., & Rachmawati, R. (2020). Kontribusi Zat Gizi Makanan Jajanan Terhadap Asupan Energi Sehari Di Indonesia (Analisis Data Survey Konsumsi Makanan Individu 2014)[Food Away From Home (Fafh) Contribution of Nutrition To Daily Total Energy Intake in Indonesia]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(1), 29–40.
- Franciscato, S. J., Janson, G., Machado, R., Lauris, J. R. P., de Andrade, S. M. J., & Fisberg, M. (2019). Impacto do Programa de educação nutricional “Nutriamigos®” nos níveis de conhecimento sobre alimentação saudável em crianças escolares. *Journal of Human Growth and Development*, 29(3), 390.
- Haryani, W., & Siregar, I. H. Y. (2022). Pop-up book as a media for dental promotion to increase knowledge of dental health in elementary school students. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, 12(1), 42–44.
- Lestari, O. P. (2018). Kebiasaan Menulis Buku Harian Dengan Menggunakan Model Pembelajaran Problem Based Learning pada Siswa Kelas Vii Smp Muhammadiyah 2 Medan Tahun Pembelajaran 2017/2018. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara*, 1(1), 210–218.
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh 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(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>.
- Mustika Ratu, T. (2022). *PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG JAJANAN PADA REMAJA DI SMA NEGERI SULAWESI TENGGARA DAN SMA NEGERI SULAWESI SELATAN DI MASA PANDEMI COVID-19= KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT SNACKING BY ADOLESCENTS AT SOUTH SULAWESI STATE SMA AND SULAWESI STATE SMA SOUTH IN TH*. Universitas Hasanuddin.
- Oliveira, M. L. de, Castagnoli, J. de L., Machado, K. M. C., Soares, J. M., Teixeira, F., Schiessel, D. L., Santos, E. F. dos, & Novello, D. (2022). Interdisciplinary Educational Interventions Improve Knowledge of Eating, Nutrition, and Physical Activity of Elementary Students. *Nutrients*, 14(14), 2827.
- Pendidikan, D. (2021). *Edukasi. Dinas Pendidikan Kota Jambi*.
- Qorrotu Aini, S. (2019). PERILAKU JAJAN PADA ANAK SEKOLAH DASAR SNACKING BEHAVIOUR OF ELEMENTARY SCHOOL STUDENT. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 15(2), 133–146. <http://ejournal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/viewFile/153/125>
- Rifaldo, M. (2021). *Efektifitas Promosi Kesehatan melalui Media Buku Cerita tentang Makan Buah Sayur terhadap Pengetahuan Aanak Sekolah Dasar di SD N 47 Kota Bengkulu*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Triasari, R. (2015). *Hubungan pengetahuan dan sikap mengenai jajanan aman dengan perilaku memilih jajanan pada siswa kelas V SD Negeri Cipayung 2 kota Depok*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2015.



## Analisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan Umum di Rumah Sakit "X" Kabupaten Bekasi

Anom Dwi Prakoso

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman

### How to cite (APA)

Prakoso A.D. (2023). Analisis perbedaan kualitas pelayanan pada pasien BPJS dan Umum di Rumah Sakit "X" Kabupaten Bekasi. *Journal of Nursing Practice and Education*. 4(1), 82-92.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.857>

### History

Received : 18 September 2023

Accepted : 21 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Anom Dwi Prakoso, Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman; [anomdwiprakoso26@gmail.com](mailto:anomdwiprakoso26@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:** Dasar untuk meningkatkan mutu layanan di rumah sakit agar tercipta kepuasan serta loyalitas pasien. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui perbedaan kualitas pelayanan berdasarkan bukti fisik, empati, keandalan, responsivitas, dan jaminan antara pasien yang menggunakan BPJS dan Umum. Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada lokasi dan instrumen penelitian. Kuesioner penelitian dikembangkan dengan memasukkan substansi tentang prinsip keadilan, kesetaraan, dan nondiskriminasi.

**Metode:** Penelitian ini berjenis kuantitatif menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi meliputi seluruh pasien rawat jalan di RS "X" di Kabupaten Bekasi. Total sampel yang diteliti sejumlah 55 pasien umum dan 55 pasien BPJS. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan ampel perbandingan 1:3 antara dua kelompok. Analisis data yang digunakan adalah uji Wilcoxon menggunakan interval kepercayaan 95% ( $p < 0.05$ ).

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara persepsi pasien Umum dan BPJS pada dimensi bukti fisik ( $p=0.153$ ) dan empati ( $p=0.252$ ) karena nilai ( $p > 0.05$ ). Sedangkan persepsi pasien Umum dan BPJS pada dimensi keandalan ( $p=0.014$ ), responsivitas ( $p=0.008$ ) dan jaminan ( $p=0.013$ ) menunjukkan terdapat perbedaan signifikan karena nilai ( $p < 0.05$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan yang signifikan antara persepsi antara pasien Umum dan BPJS pada dimensi keandalan, responsivitas, dan jaminan pelayanan Kesehatan di RS "X" di Kabupaten Bekasi.

**Kata Kunci:** BPJS, Kualitas Pelayanan, Pasien, SERVQUAL

### ABSTRACT

**Background:** The basis for improving service quality in hospitals in order to create patient satisfaction and loyalty. The purpose of this study was to determine differences in service quality based on physical evidence, empathy, reliability, responsiveness, and assurance between patients who use BPJS and General. The novelty in this study lies in the location and research instruments. The research questionnaire was developed by including substance about the principles of justice, equality, and nondiscrimination.

**Methods:** This study was quantitative using an analytic observational design with a cross sectional approach. The population included all outpatients at "X" Hospital in Bekasi Regency. The total sample studied was 55 general patients and 55 BPJS patients. The sampling technique used purposive sampling with a 1: 3 ratio between the two groups. The data analysis used was the Wilcoxon test using a 95% confidence interval ( $p < 0.05$ ).

**Results:** The results showed no difference between the perceptions of General and BPJS patients in the dimensions of physical evidence ( $p=0.153$ ) and empathy ( $p=0.252$ ) because the value ( $p > 0.05$ ). While the perception of General and BPJS patients in the dimensions of reliability ( $p=0.014$ ), responsiveness ( $p=0.008$ ) and assurance ( $p=0.013$ ) shows there is a significant difference because the value ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** There is a significant difference between the perceptions of General and BPJS patients on the dimensions of reliability, responsiveness, and assurance of health services in hospitals.

**Keywords:** BPJS, Service Quality, Patient, SERVQUAL

## Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan primer manusia, tanpa kesehatan kehidupan manusia menjadi tidak bermakna karena tidak produktif dari aspek sosial dan ekonomi. Kesehatan merupakan hak dasar bagi seluruh warga negara di Indonesia yang dijamin oleh Negara dan telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1 (Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, 1945). Menurut laporan *Global Health Security (GHS) Index*, kualitas derajat kesehatan di Indonesia berada pada peringkat ke-30 dunia dan ke-4 ASEAN di bawah Thailand, Malaysia dan Singapura. Skor indeks ketahanan kesehatan Indonesia yaitu 56.6 poin dari skala 1-100. Skor ini diatas rata-rata indeks ketahanan kesehatan global yaitu sebesar 40.2 poin, tetapi masih cukup jauh gapnya jika dibandingkan dengan Thailand yaitu 73. 2 poin (GHS Index, 2019).

Peningkatan pengetahuan masyarakat serta kemajuan teknologi informasi mengubah pandangan dan persepsi masyarakat terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan. Masyarakat menjadi lebih peduli terhadap Kesehatan dan kritis terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan *one stop services* yang bermutu, cepat, akurat dan terjangkau perlu direspon oleh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, salah satunya yaitu rumah sakit. Rumah Sakit merupakan sebuah lembaga yang bergerak pada bidang jasa pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan pengobatan, melaksanakan perawatan dan mengusahakan kesehatan, kesembuhan dan keselamatan pasien (Ervina M , Ryryn Suryaman Prana Putra, 2019; Umar et al., 2019).

Tren terbaru pada pelayanan rumah sakit di luar negeri yaitu bagaimana mendesain layanan medis yang didasarkan pada peningkatan kualitas berkelanjutan, dengan berfokus pada pasien yang lebih aman. Rumah Sakit berbondong-bondong bersaing merebut kepercayaan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang efisien dan berkualitas (Setiawan, 2018). Pelayanan yang baik merupakan kunci terpenting pelayanan rumah

sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sebagai pelanggan. Keunggulan strategi pelayanan yaitu semua fasilitas kesehatan wajib menyediakan layanan kesehatan yang mencakup promosi, pencegahan, perawatan, dan rehabilitasi, dengan mengacu pada standar pelayanan minimum yang ditentukan berdasarkan kepuasan pasien (Mujiarto et al., 2019). Jika kenyamanan dan kepuasan dirasakan oleh pasien yang berobat di rumah sakit maka akan berdampak pada peningkatan jumlah pengunjung dan berdampak pada peningkatan sumber pendapatan rumah sakit (Rensiner et al., 2018).

Biaya kesehatan yang tinggi membuat masyarakat semakin sulit mengakses layanan medis. Salah satu cara untuk mengurangi beban biaya pengobatan adalah dengan menggunakan asuransi. Pemerintah telah berupaya menyediakan perlindungan kesehatan kepada penduduk melalui pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). BPJS diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan dari tingkat awal hingga pelayanan paripurna (Vandawati et al., 2021). Lebih dari 10 tahun BPJS mengelola jaminan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat banyak masalah diantaranya yaitu waktu pelayanan yang dibatasi, terbatasnya faskes yang bekerjasama dengan BPJS, rujukan ke institusi medis yang tidak fleksibel dan sebagainya. Akibatnya yaitu semakin banyak peserta yang kecewa dengan skema pelayanan, merasa dibedakan dengan pasien umum, sengaja menunggak iuran dan membiarkan status kepesertaan tidak aktif (Pertiwi, 2017).

Keadilan dalam pelayanan kesehatan merupakan prinsip dasar yang mengacu pada pendekatan yang adil, setara, dan inklusif terhadap layanan kesehatan bagi semua individu, tanpa membedakan status sosial, ekonomi, jenis kelamin, usia, ras, atau faktor lainnya. Semua orang harus memiliki akses yang sama, tidak ada bentuk diskriminasi, diperlakukan secara adil dan setara dalam pelayanan kesehatan yang dapat disebabkan oleh faktor-faktor sosial dan ekonomi. Prinsip keadilan dalam pelayanan kesehatan bertujuan

untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang berkualitas agar terciptanya kepuasan pasien (Absori et al., 2021; Hartono et al., 2021).

Kepuasan pasien adalah hasil penilaian yang dilakukan oleh konsumen terhadap berbagai aspek mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan suatu program manfaat. Dengan kata lain, kualitas layanan didasarkan pada persepsi pasien, bukan persepsi penyedia layanan kesehatan, karena konsumen menikmati layanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Penilaian pengguna terhadap kualitas layanan meliputi hasil, proses, dan citra layanan tersebut. Menurut Gronroos dalam penelitian Saragih et al., (2020), kualitas layanan kesehatan terdiri dari tiga dimensi, yakni dimensi teknis yang mencakup profesionalisme dan keterampilan, dimensi terkait citra yang mencakup reputasi dan kredibilitas, serta dimensi fungsional yang mencakup sikap dan perilaku, aksesibilitas, fleksibilitas, keandalan, kepercayaan, perbaikan layanan, dan kapabilitas pelayanan. Semakin kecil kesenjangan antara harapan dan persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan, semakin tinggi puasa kepuasan pasien. Dapat diartikan bahwa pelanggan puas jika pelayanan yang diterima lebih besar daripada pelayanan yang diharapkan (*perceived > expected*) (Pertiwi, 2017).

Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada lokasi penelitian dan instrumen penelitian. Lokasi dilakukan di Kabupaten Bekasi dengan karakteristik masyarakat di daerah industri yaitu diversitas pekerjaan, pendidikan, tingkat ekonomi, standar hidup, lingkungan dan budaya. Kuesioner penelitian mengkombinasikan antara kuesioner baku dan kuesioner yang dikembangkan peneliti dengan memasukkan substansi tentang prinsip keadilan,

kesetaraan, dan nondiskriminasi yang menggunakan metode wawancara.

Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui tingkat perbedaan pelayanan berdasarkan 5 dimensi SERVQUAL meliputi *tangibles, empathy, reliability, responsiveness, assurance* yang menggunakan BPJS dan umum di rawat jalan RSUD.

### Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Desain *cross sectional* merupakan desain penelitian yang metode penelitian yang digunakan untuk mengamati hubungan antara faktor risiko dan dampaknya dengan mengumpulkan data pada saat yang sama (pendekatan titik waktu) untuk memahami dinamikanya (Murti, 2016). Metode pengumpulan data yang akan digunakan yaitu survei melalui wawancara dengan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien kepesertaan BPJS dan pasien umum rawat jalan rumah sakit swasta "X" di Kabupaten Bekasi. Sampel dalam penelitian sejumlah 145 pasien BPJS dan 55 pasien umum. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel adalah pasien dapat berkomunikasi dengan baik, usia 17 tahun keatas, kesadarannya baik, tidak menderita gangguan jiwa dan bersedia ikut dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*. Analisis data menggunakan uji wilcoxon dengan taraf signifikansi 95% ( $p < 0,05$ ).

### Hasil

Hasil penelitian disajikan dalam frekuensi (n) dan persentase (%) karakteristik subjek penelitian yang menggambarkan atribut meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan diikuti oleh analisis bivariat.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien BPJS dan Umum

Pasien	BPJS	Umum
--------	------	------

	(n)	(%)	(n)	(%)
<b>Jenis Kelamin</b>				
Perempuan	60	41.38	22	40
Laki-laki	85	58.62	33	60
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>				
<39 tahun	67	46.21	37	67.27
≥39 tahun	78	53.79	18	32.73
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>				
<SMA	37	25.52	2	3.64
≥SMA	108	74.48	53	96.36
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil analisis karakteristik subjek penelitian pada pasien BPJS mayoritas berjenis kelamin laki-laki sejumlah 85 orang (58.62%), sedangkan pada pasien umum mayoritas juga laki-laki sejumlah 33 orang (60%), umur pasien BPJS lebih dari setengahnya ≥39 tahun sejumlah 78 orang

(53.79%), pada pasien umum mayoritas berumur <39 tahun sebanyak 37 orang (67.27%), pendidikan pasien BPJS mayoritas <SMA sebanyak 108 orang (74.48%) dan pada pasien umum hamper semuanya tamat ≥SMA sebanyak 53 orang (96.36%).

**Tabel 2. Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Variabel	Z	p-value
Bukti Nyata ( <i>Tangibles</i> )	1.42	0.153
Empati ( <i>Empathy</i> )	1.14	0.252
Keandalan ( <i>Reliability</i> )	2.45	0.014
Responsivitas ( <i>Responsiveness</i> )	2.63	0.008
Jaminan ( <i>Assurance</i> )	2.48	0.013

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis uji beda pada variabel bukti fisik diperoleh nilai *p-value* = 0.153. Nilai probabilitas menunjukkan lebih besar dari nilai *alpha* 0.05 (*p-value* >  $\alpha$ ), artinya tidak terdapat perbedaan antara bukti fisik yang ditampilkan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum. Pada variabel empati diperoleh nilai *p-value* = 0.252. Nilai probabilitas menunjukkan lebih besar dari nilai *alpha* 0.05 (*p-value* >  $\alpha$ ), artinya tidak terdapat perbedaan antara empati yang diberikan karyawan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum. Pada variabel keandalan diperoleh nilai *p-value* = 0.014. Nilai probabilitas menunjukkan lebih kecil dari nilai *alpha* 0.05 (*p-value* <  $\alpha$ ),

artinya terdapat perbedaan yang nyata antara keandalan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum. Pada variabel keandalan diperoleh nilai *p-value* = 0.008. Nilai probabilitas menunjukkan lebih kecil dari nilai *alpha* 0.05 (*p-value* <  $\alpha$ ), artinya terdapat perbedaan yang nyata antara responsivitas pelayanan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum. Pada variabel jaminan diperoleh nilai *p-value* = 0.008. Nilai probabilitas menunjukkan lebih kecil dari nilai *alpha* 0.05 (*p-value* <  $\alpha$ ), artinya terdapat perbedaan yang nyata antara jaminan yang diberikan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum.

**Pembahasan**

### **Perbedaan dimensi bukti fisik (*tangibles*) terhadap pelayanan rumah sakit “X” pada pasien BPJS dan pasien umum**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara bukti fisik yang ditampilkan rumah sakit “X” terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara bukti fisik yang ditampilkan rumah sakit “X” terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum ( $p\text{-value}=0.153 > 0.05$ ).

Sejalan dengan Khalimah & Pantiawati, (2022) yang menyimpulkan dari beberapa penelitian serupa bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi antara pasien BPJS dan pasien Umum terkait sarana prasarana. Dalam penelitian pertama menyatakan sebanyak 80% dari pasien umum dan 86% dari pasien BPJS menyatakan bahwa fasilitas rumah sakit dianggap baik. Hasil penelitian kedua menunjukkan persamaan antara pasien umum dan pasien BPJS menunjukkan ketidakpuasan dengan fasilitas rumah sakit. Hasil dari penelitian ketiga juga menunjukkan tidak ada perbedaan antara pasien umum dan pasien BPJS menganggap sarana prasarana rumah sakit cukup baik.

Standar kualitas pelayanan Kesehatan persyaratan yang dijadikan patokan dalam pengukuran mutu layanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan Kesehatan. Penerapan standar mutu layanan memiliki peranan penting dalam pengembangan dan persaingan fasilitas kesehatan dengan membangun citra dan menghasilkan kepercayaan Masyarakat. *SERVQUAL* merupakan salah satu model yang digunakan dalam mengukur berbagai konteks jasa atau layanan, tidak terkecuali layanan Kesehatan. Model *SERVQUAL* menggunakan pendekatan persepsi pasien dalam menilai kualitas layanan Kesehatan yang diterima. Salah satu dimensi pelayanan Kesehatan model *SERVQUAL* yaitu bukti fisik (Endeshaw, 2021; Shi & Shang, 2020).

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) mencakup semua bukti nyata atau elemen fisik yang terkait dengan penyediaan layanan kesehatan. Hal ini mencakup berbagai aspek yang dapat dilihat, dirasakan, dan diamati oleh pelanggan ketika mereka berinteraksi dengan

penyedia layanan. Beberapa contoh bukti fisik atau *tangibles* yang dapat diidentifikasi yaitu fasilitas fisik, peralatan, dokumen dan materi tertulis, penampilan karyawan, penggunaan teknologi, branding dan identitas visual, kebersihan dan kerapian lingkungan (Bharmawan & Hanif, 2022; Bahrami et al., 2021)

Bukti fisik (*tangibles*) merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan rumah sakit yang menentukan kepuasan pasien. Bukti fisik (*tangibles*) memiliki dampak signifikan pada kepuasan pasien. Kenyamanan ruang tunggu di loket, kenyamanan ruang tunggu di poliklinik, kenyamanan ruang tunggu di apotek dan ketersediaan informasi menentukan pengalaman positif pasien sehingga memengaruhi kepuasan pasien (Rensiner et al., 2018; Agency & Java, 2023).

### **Perbedaan dimensi empati (*emphaty*) terhadap pelayanan rumah sakit “X” pada pasien BPJS dan pasien umum**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara bukti fisik yang ditampilkan rumah sakit “X” terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara bukti fisik yang ditampilkan rumah sakit “X” terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum ( $p\text{-value}=0.252 > 0.05$ ).

Sejalan dengan Khalimah & Pantiawati, (2022) yang menyimpulkan dari beberapa penelitian serupa bahwa tidak terdapat perbedaan persepsi antara pasien BPJS dan pasien Umum terkait empati karyawan rumah sakit. Penelitian pertama mencatat bahwa perhatian staf rumah sakit terhadap pasien umum dan pasien BPJS dinilai baik responden. Penelitian kedua juga menunjukkan ada persamaan antara pasien umum dan pasien BPJS dinilai baik dalam aspek empati. Hasil penelitian ketiga mengungkapkan tidak ada perbedaan antara pasien umum dan pasien BPJS menyatakan tidak puas dengan keramahan petugas dalam berkomunikasi. Hasil penelitian keempat mencatat persamaan dalam hal keramahan petugas dan penyampaian informasi, baik pasien umum maupun pasien BPJS sudah merasa cukup terbuka.

Rumah Sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menawarkan berbagai jenis layanan kesehatan seperti perawatan pasien di dalam rumah sakit, perawatan pasien di luar rumah sakit, dan layanan darurat (Srianti et al., 2020). Empati merupakan hal yang krusial bagi tenaga medis, sebab ini akan membuat mereka lebih tanggap dan peduli terhadap pasien mereka, yang pada gilirannya dapat meningkatkan proses penyembuhan pasien. Empati merupakan salah satu dimensi dalam model *SERVQUAL* yang digunakan untuk mengukur harapan dan persepsi konsumen tentang kualitas layanan Kesehatan (Sondakh et al., 2019).

Empati merupakan dimensi yang fokus pada perhatian, kepedulian, dan perasaan penyedia layanan terhadap kebutuhan dan masalah pelanggan. Ini mencakup kemampuan penyedia layanan untuk mendengarkan pelanggan, memahami perspektif mereka, dan merespons dengan empati. Empati lebih berfokus pada kemampuan komunikasi dan interpersonal daripada unsur fisik, tetapi empati dapat memengaruhi bagaimana pelanggan merasa diperhatikan dan dihargai. (Hardiyansyah, 2018).

Empati karyawan rumah sakit kepada pasien terbukti secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien. Empati dapat memengaruhi emosi dan perasaan pasien selama pengalaman perawatan medis di rumah sakit. Semakin positif pengalaman pasien terhadap perhatian, dukungan dan empati yang diberikan karyawan menentukan seberapa tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diterima (Rensiner et al., 2018; Walsh et al., 2019; Hoffstädt et al., 2020).

#### **Perbedaan dimensi keandalan (*reliability*) terhadap pelayanan rumah sakit “X” pada pasien BPJS dan pasien umum**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara keandalan berdasarkan persepsi pasien BPJS dengan pasien umum rumah sakit “X” di Kabupaten Bekasi. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{-value}=0.014 < 0.05$ , artinya terdapat perbedaan signifikan antara keandalan yang ditampilkan

rumah Sakit “X” terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum

Sejalan dengan penelitian Saragih et al., (2020) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara dimensi keandalan pada pasien BPJS dan pasien Umum di unit rawat inap RSUD Tuan Rondahaim Pamatang Raya. Hasil uji statistik menunjukkan nilai probabilitas menunjukkan lebih kecil dari nilai alpha 0.05 ( $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ ). Perbedaan rata-rata (*mean*) yaitu 3.30, artinya terdapat perbedaan sebesar sebesar 3.30 antara pasien BPJS dan pasien Umum pada dimensi keandalan.

Menurut Adhytyo & Mulyaningsih, (2018) menyatakan bahwa ada hubungan variabel reliabilitas (*reliability*) dengan kepuasan pasien. Subjek penelitian yang menyatakan reliabilitas (*reliability*) baik meningkatkan kemungkinan kepuasan terhadap layanan puskesmas sebanyak 9.942 kali lebih tinggi dibandingkan yang menyatakan reliabilitas (*reliability*) kurang baik.

Kepuasan pasien merupakan keadaan dimana pelayanan kesehatan yang diterima dari fasilitas pelayanan kesehatan dapat memenuhi harapan/ ekspektasi. Semakin tinggi gap antara harapan dengan realita menunjukkan seberapa puas dan tidak puas seseorang (Sesrianty et al., 2019). Keandalan (*reliability*) merupakan salah satu dimensi pelayanan kesehatan. Keandalan merujuk pada kemampuan untuk memberikan layanan sesuai dengan komitmen yang telah dibuat, menjalankan tugas dengan tepat waktu, tanpa kesalahan, bersikap simpatik, dan dengan tingkat ketepatan yang tinggi (Irawan et al., 2021).

Hasil penelitian Sutinah & Simamora, (2018) membuktikan bahwa pasien BPJS kurang puas karena terdapat gap negatif antara persepsi dengan harapan. Diketahui bahwa dimensi bukti keandalan menunjukkan gap - 0.35 antara persepsi (8.93) dan harapan (9.28). Oleh karena itu, harapan pasien yang menggunakan layanan BPJS Kesehatan belum sejalan dengan realitas pelayanan yang mereka terima. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa harapan pasien yang memanfaatkan layanan BPJS Kesehatan belum sejalan dengan realitas pelayanan yang mereka terima.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyoroti perbedaan dimensi keandalan antara kedua kelompok pasien. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara reliabilitas (keandalan) dan kepuasan pasien, dengan tingkat kepuasan yang lebih tinggi bagi pasien yang merasa reliabilitas pelayanan baik. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh sejauh mana harapan mereka terpenuhi oleh kenyataan layanan yang mereka terima.

### **Perbedaan dimensi responsivitas (*responsiveness*) terhadap pelayanan rumah sakit "X" pada pasien BPJS dan pasien umum**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara responsivitas berdasarkan persepsi pasien BPJS dengan pasien umum rumah sakit "X" di Kabupaten Bekasi. Hasil uji statistik menunjukkan  $p\text{-value}=0.008 < 0.05$ , artinya terdapat perbedaan signifikan antara responsivitas yang ditampilkan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien umum

Sejalan dengan penelitian Saragih et al., (2020) menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara profesionalisme karyawan terhadap pasien BPJS dan pasien Umum di unit rawat inap RSUD Tuan Rondahaim Pamatang Raya. Hasil uji statistik menunjukkan nilai probabilitas menunjukkan lebih kecil dari nilai alpha 0.05 ( $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ ). Perbedaan rata-rata (*mean*) yaitu 3.90, artinya terdapat perbedaan sebesar sebesar 3.90 antara pasien BPJS dan pasien Umum pada dimensi profesionalisme. Responsivitas karyawan rumah sakit merupakan bagian dari profesionalisme karyawan untuk tanggap dan cepat dalam merespons kebutuhan, permintaan, atau masalah yang diajukan oleh pasien.

Menurut Sesrianty et al., (2019) menyatakan bahwa dimensi responsivitas (ketanggapan) adalah kemauan perawat untuk memberikan pelayanan dengan sesegera mungkin, mengkomunikasikan informasi, dan merespons kebutuhan pasien secara cepat dan tepat. Hasil penelitian menunjukkan pasien tidak puas pada dimensi responsivitas ditunjukkan dari gap antara harapan dan

persepsi menunjukkan nilai negatif (-0.17). Analisis gap menunjukkan nilai harapan lebih besar (3.76) dibanding persepsi (3.59), artinya pasien tidak puas terhadap mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi.

Responsivitas merupakan salah satu dimensi kualitas pelayanan Kesehatan yang menentukan kepuasan pasien. Pasien Rawat Jalan Peserta JKN yang memiliki persepsi *responsiveness* karyawan tergolong baik cenderung puas terhadap pelayanan di Rumah Sakit Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 56 pasien yang puas terdistribusi sejumlah 33 pasien berpersepsi *responsiveness* karyawan baik, sedangkan sisanya 23 pasien berpersepsi *responsiveness* karyawan tidak baik (Wildani et al., 2020).

Dimensi *responsiveness* (responsif) dalam model SERVQUAL merupakan dimensi untuk memahami sejauh mana penyedia layanan mampu merespons kebutuhan dan permintaan pelanggan. *Responsiveness* merupakan faktor penting dalam memberikan pelayanan yang memuaskan dan menciptakan pengalaman positif bagi pelanggan. Aspek *responsiveness* meliputi respon cepat dan efisien, keterbukaan terhadap masukan pelanggan, kemampuan mengatasi kebutuhan khusus, komunikasi yang efektif, pengelolaan keluhan, ketersediaan dan aksesibilitas, fleksibilitas dalam proses layanan (Endeshaw, 2021; Afthanorhan et al., 2019).

Temuan ini konsisten dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara *responsiveness* (responsif) dan kepuasan pasien. Pasien dengan tingkat kepuasan yang lebih tinggi berpersepsi jika staf rumah sakit responsif dalam melayani pasien sesuai dengan harapan mereka.

### **Perbedaan dimensi jaminan (*assurance*) terhadap pelayanan rumah sakit "X" pada pasien BPJS dan pasien umum**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara jaminan yang diberikan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum. Hasil uji statistik

menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara jaminan yang diberikan rumah sakit "X" terhadap pasien BPJS dengan pasien Umum ( $p\text{-value}=0.013 < 0.05$ ).

Sejalan dengan penelitian Khalimah & Pantiawati, (2022) menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara persepsi pasien BPJS dan Umum tentang jaminan (*assurance*) di TPPRJ Rumah Sakit dan Puskesmas di Indonesia. Pasien BPJS menyatakan jaminan kurang baik karena petugas berkomunikasi kurang baik sehingga membuat tidak nyaman dan aman bagi pasien. Maka dari itu, Rumah Sakit perlu meningkatkan tingkat rasa aman dan kenyamanan pasien.

Menurut Adhytyo & Mulyaningsih, (2018) menyatakan jaminan (*assurance*) merupakan salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang perlu diperhatikan agar kepuasan pasien meningkat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara variabel jaminan terhadap kepuasan pasien pada layanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Ngawi ( $p\text{-value} = 0.027$ ). Persepsi jaminan yang baik dari pasien terbukti meningkatkan 3.979 kali lebih tinggi terhadap peningkatan kepuasan pasien ( $p\text{-value} = 0.027$ ; OR = 3.879).

Dimensi jaminan pada model SERVQUAL adalah dimensi yang berkaitan dengan keyakinan dan kepercayaan pasien terhadap kemampuan karyawan/ staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang aman, berkompeten dan bermutu (Hermansyah & Darmana, 2019). Pasien Rawat Jalan Peserta JKN yang menganggap jaminan yang diberikan Rumah Sakit tergolong baik cenderung puas terhadap pelayanan di Rumah Sakit Muhammadiyah Sumatera Utara. Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 56 pasien yang puas terdistribusi sejumlah 41 pasien menganggap jaminan pelayanan rumah sakit tergolong baik, sedangkan sisanya 15 menganggap jaminan pelayanan rumah sakit tergolong tidak baik (Wildani et al., 2020).

Dimensi *Assurance* (Jaminan) dalam model SERVQUAL merupakan kunci dalam membangun kepercayaan pelanggan dalam layanan yang diberikan oleh institusi pelayanan kesehatan. Aspek-aspek dalam dimensi jaminan

meliputi kemampuan dan kompetensi staf, keamanan dalam transaksi dan layanan, komunikasi yang jelas dan transparansi, ketersediaan dan aksesibilitas staf, keamanan dalam pengambilan keputusan, penanganan keluhan dan masalah, dan integritas dan etika. Aspek-aspek tersebut membantu institusi pelayanan kesehatan membangun reputasi dan citra yang baik serta memenangkan loyalitas pasien (Neupane & Devkota, 2017; Rohman et al., 2022).

Temuan ini konsisten dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Pasien BPJS cenderung memiliki persepsi kurang baik pada dimensi jaminan kualitas pelayanan Kesehatan model SERVQUAL. Pasien BPJS cenderung menganggap terdapat perbedaan dalam komunikasi petugas yang kurang nyaman dan kurang ramah.

Implikasi dari penelitian ini yaitu sebagai referensi untuk perbaikan kualitas pelayanan, transparansi dan akuntabilitas dalam sistem layanan Kesehatan, dan meningkatkan kesetaraan dalam pelayanan Kesehatan bagi pasien tanpa membedakan jenis kepesertaan pada Rumah Sakit "X" Kabupaten Bekasi.

## Kesimpulan

Studi penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara persepsi antara pasien umum dan BPJS terkait dimensi keandalan, responsivitas, dan jaminan tentang Kualitas Pelayanan pada pasien BPJS dan Umum di Rumah Sakit "X" Kabupaten Bekasi.

## Saran

Rumah sakit "X" Kabupaten Bekasi perlu melakukan analisis mendalam terhadap data dan umpan balik dari pasien BPJS dan umum melalui survey kepuasan pasien, melakukan perbaikan berdasarkan temuan, meningkatkan komunikasi serta edukasi yang lebih baik kepada pasien Umum dan BPJS tanpa membedakan.

## Daftar Pustaka

Absori, A., Harun, H., & Ikbah, M. (2021). Kebijakan Pemerintah Dalam Pelayanan

- Kesehatan Bagi Penerima Bantuan Iuran Berbasis Keadilan Sosial Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Jurisprudence*, 10(2), 200–215.  
<https://doi.org/10.23917/jurisprudence.v10i2.11696>
- Adhytyo, D. R., & Mulyaningsih. (2018). Reliabilitas Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Salah Satu Puskesmas Kabupaten Ngawi. *Gaster*, 10(2), 22–32.
- Afthanorhan, A., Awang, Z., Rashid, N., Foziah, H., & Ghazali, P. L. (2019). Assessing the effects of service quality on customer satisfaction. *Management Science Letters*, 9(1), 13–24.  
<https://doi.org/10.5267/j.msl.2018.11.004>
- Agency, D., & Java, E. (2023). Public Health Center Patient Satisfaction : The Role of Empathy , Reliability , Responsiveness , Assurance , and Tangibles. *Proceedings of the 2nd Lekantara Annual Conference on Public Administration, Literature, Social Sciences, Humanities, and Education*.  
<https://doi.org/10.4108/eai.29-10-2022.2334031>
- Bahrami, S., Kiani, M. S., Nazari, L., & Shahbazzpour, L. (2021). The Relationship between Service Quality, Physical Evidence and Customer Satisfaction in Sports Centres. *Sports Business Journal*, 1(1), 8–11.  
<https://doi.org/10.22051/SBJ.2021.37342.1014>
- Bharmawan, A. S., & Hanif, N. (2022). *Manajemen Pemasaran Jasa: Strategi, Mengukur Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan*. Scopindo Media Pustaka.
- Endeshaw, B. (2021). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106–117.  
<https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152>
- Ervina M, Ryrin Suryaman Prana Putra, dan M. A. S. (2019). *Factors That Affecting the Loyalty of Hospitalized Patients At the. 02*, 1–6.
- GHS Index. (2019). Global Health Security Index. Report. *Global Health Security Index*, 135.  
<https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>  
<https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>
- Hardiyansyah, H. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Gava Media.
- Hartono, M. D., Ayunda, Z. M., Riyadi, E., Kristianti, D. R., Douren, E., Rima, D. N., Salim, R. P., & Rosdianti, Y. (2021). Standar Norma dan Pengaturan Nomor 4 tentang Hak atas Kesehatan. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*. KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA.
- Hermansyah, H., & Darmana, A. (2019). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Metode Servqual Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Aceh Timur Tahun 2018. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 8(1), 58–69.
- Hoffstädt, H., Stouthard, J., Meijers, M. C., Westendorp, J., Henselmans, I., Spreeuwenberg, P., de Jong, P., van Dulmen, S., & van Vliet, L. M. (2020). Patients' and Clinicians' Perceptions of Clinician-Expressed Empathy in Advanced Cancer Consultations and Associations with Patient Outcomes. *Palliative Medicine Reports*, 1(1), 76–83.  
<https://doi.org/10.1089/pmr.2020.0052>
- Irawan, B., Sitanggang, E. D., & Achmady, S. (2021). Sistem Pendukung Keputusan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Metode ServQual. *CESS (Journal of Computer Engineering, System and Science)*, 6(1), 10.  
<https://doi.org/10.24114/cess.v6i1.21023>
- Khalimah, V. N., & Pantiawati, I. (2022). Studi

- Literatur Review Analisis Perbedaan antara Kualitas Pelayanan Pasien BPJS dengan Umum di TPRJ Rumah Sakit dan Puskesmas di Indonesia. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan*, 13(1), 35–46. <https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/JBP/article/view/557>
- Mujiarto, M., Susanto, D., & Bramantyo, R. Y. (2019). Strategi Pelayanan Kesehatan Untuk Kepuasan Pasien Di Upt Puskesmas Pandean Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek. *Jurnal Mediasosian : Jurnal Ilmu Sosial Dan Administrasi Negara*, 3(1), 34–49. <https://doi.org/10.30737/mediasosian.v3i1.572>
- Murti, B. (2016). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*. Progam Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Progam Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret.
- Neupane, R., & Devkota, M. (2017). Evaluation of the Impacts of Service Quality Dimensions on Patient/Customer Satisfaction: A Study of Private Hospitals in Nepal. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4(3), 165–176. <https://doi.org/10.3126/ijssm.v4i3.17520>
- UNDANG-UNDANG DASAR NEGARA REPUBLIK INDONESIA, (1945). <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BDsuQOHOci4J:https://media.neliti.com/media/publications/9138-ID-perlindungan-hukum-terhadap-anak-dari-konten-berbahaya-dalam-media-cetak-dan-ele.pdf+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Pertiwi, A. (2017). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta. *Jurnal Manajemen DayaSaing*, 18(2), 113. <https://doi.org/10.23917/dayasaing.v18i2.4508>
- Rensiner, R., Azwar, V. Y., & Putra, A. S. (2018). Analisis Faktor Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rsud Dr. Achmad Darwis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 1. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.817>
- Rohman, T., Badriah, D. L., & Mamlukah, M. (2022). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(01), 69–78. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>
- Saragih, A. A. A., Manalu, E. D., & Ariani, P. (2020). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan pada Pelayanan Pasien BPJS dan Pasien Umum di Unit Rawat Inap RSUD Tuan Rondahaim Pematang Raya. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 144–152. <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JIKM/article/view/465/328>
- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 116–126. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317>
- Setiawan, S. (2018). *Loyalitas Pelanggan Jasa (Studi Kasus Bagaimana Rumah Sakit Mengelola Loyalitas Pelanggannya*. IPB Press.
- Shi, Z., & Shang, H. (2020). A review on quality of service and servqual model. *HCI in Business, Government and Organizations: 7th International Conference, HCIBGO 2020, Held as Part of the 22nd HCI International Conference, HCII 2020, Copenhagen, Denmark, July 19–24, 2020, Proceedings 22*, 188–204.
- Sondakh, B. R., Tampi, J. R. E., & Tumbel, T. M. (2019). Pengaruh Bukti Langsung, Keandalan, Jaminan, Daya Tanggap dan Empati, Terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 9(3), 101. <https://doi.org/10.35797/jab.9.3.2019.25520.101-111>
- Srianti, Ansari, I., & Ma'ruf, A. (2020). Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Umum Daerah (RSUD) Batara Guru Belopa Kabupaten Luwu. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 1(2), 410–424.

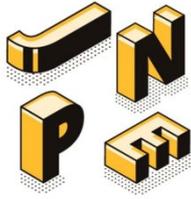
Sutinah, E., & Simamora, O. R. (2018). Metode Fuzzy Servqual Dalam Mengukur Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Layanan BPJS Kesehatan. *Jurnal Informatika*, 5(1), 90–101. <https://doi.org/10.31311/ji.v5i1.2944>

Umar, A., Amrin, Madani, M., Farida, U., Yusriadi, Y., Tamsa, H., Bahtiar, Ansar, Yahya, M., Nurnaningsih, Alam, S., Gunawan, H., Darwis, Sahabuddin, C., Jamaluddin, Misbahuddin, Elpisah, Akbar, Z., Sakkir, G., ... Misnawati, M. (2019). One-stop service policy as a bureaucratic reform in Indonesia. *Academy of Strategic Management Journal*, 18(2), 1–12.

Vandawati, Z. C. V., A.S, B. S., Silvia, F., Usanti, T. P., & Aryatie, I. R. (2021). Kepesertaan Program Bpjs Kesehatan Di Tengah Wabah Pandemic Covid-19. *Lex Journal: Kajian Hukum & Keadilan*, 4(2). <https://doi.org/10.25139/lex.v4i2.3375>

Walsh, S., O'Neill, A., Hannigan, A., & Harmon, D. (2019). Patient-rated physician empathy and patient satisfaction during pain clinic consultations. *Irish Journal of Medical Science (1971 -)*, 188(4), 1379–1384. <https://doi.org/10.1007/s11845-019-01999-5>

Wildani, H., Badiran, M., & Hadi, A. J. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Rsu Muhammadiyah Sumatera Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 7–21. <https://doi.org/10.36090/jkkm.v1i2.581>



## Pengaruh *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Nurul Hidayah Bohari, Husnul Khatimah, Sumarni, Erniawati, Nurhana Ramadan

Diploma 3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

### How to cite (APA)

Bohari N.H, Khatimah H, Sumarni, Ernawati, Ramadan N. (2023). Pengaruh *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 93-101.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.902>

### History

Received : 01 September 2023

Accepted : 16 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Nurul Hidayah Bohari, Diploma 3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba;

[nurulhidayahbohari@gmail.com](mailto:nurulhidayahbohari@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:** Nyeri yang sangat intens pada persalinan dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan ketakutan berlebihan pada ibu, yang pada gilirannya dapat memperburuk persepsi nyeri dan meningkatkan ketegangan, membuat kontraksi rahim terasa lebih nyeri. Teknik *massage effleurage* dapat meredakan ketegangan saraf dan mendatangkan rasa nyaman. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode Quasy eksperimen dengan desain two group pretest posttest, dengan sampel berjumlah 34 ibu yang mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, dan alat ukur yang digunakan adalah Visual Analog Scale (VAS). Penelitian dilakukan selama bulan Maret hingga April tahun 2023.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum menjalani *Massage Effleurage*, rata-rata tingkat nyeri adalah 3,29, sedangkan setelah perlakuan *Massage Effleurage*, rata-rata tingkat nyeri menurun menjadi 2,09. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi p value = ,000 (<0,05), yang mengindikasikan adanya perbedaan nyeri yang signifikan sebelum dan setelah perlakuan.

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh yang signifikan dari *Massage Effleurage* dalam menurunkan tingkat nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

**Kata Kunci:** Persalinan, *Massage Effleurage*, Nyeri Persalinan

### ABSTRACT

**Background:** Very intense pain in labor can cause excessive stress, anxiety, and fear in the mother, which in turn can worsen pain perception and increase tension, making uterine contractions more painful. The effleurage massage technique can relieve nervous tension and bring a sense of comfort. This technique aims to improve blood circulation, apply pressure, warm the abdominal muscles, and promote physical relaxation.

**Methods:** This study used a Quasy experimental method with a two group pretest posttest design, with a sample of 34 mothers who experienced active phase I labor pain. Sampling was done by total sampling, and the measuring instrument used was Visual Analog Scale (VAS). The research was conducted from March to April 2023.

**Results:** The results showed that before undergoing *Massage Effleurage*, the average pain level was 3.29, while after *Massage Effleurage* treatment, the average pain level decreased to 2.09. Statistical test results using the Wilcoxon test showed a significance value of p value = ,000 (<0.05), which indicates a significant difference in pain before and after treatment.

**Conclusion:** There is a significant effect of *Effleurage Massage* in reducing pain levels in labor phase I active phase.

**Keywords:** Labor, *Effleurage Massage*, Labor Pain

## Pendahuluan

Persalinan normal merupakan proses persalinan alami dimana bayi berada dalam posisi kepala yang dilakukan tanpa intervensi dan berisiko rendah, berlangsung dalam waktu yang normal, dan terjadi antara usia kehamilan 37 hingga 42 minggu (Herinawati et al., 2019).

Beberapa tahun terakhir, ditemukan bahwa kematian maternal yang seharusnya dapat dicegah merupakan sebuah pelanggaran terhadap HAM. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Meskipun rasio ini telah meningkat dari tahun-tahun sebelumnya yang melebihi 200 kematian per 100 ribu kelahiran hidup, Indonesia masih berada di peringkat ketiga tertinggi di Asia Tenggara (Lidwina, 2021).

Setiap hari terdapat 4 ibu di Indonesia yang meninggal akibat melahirkan. Dengan kata lain, satu ibu di Indonesia meninggal setiap 6 jam. Laos menduduki peringkat pertama tertinggi di Asia Tenggara dengan angka kematian sebesar 357 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian peringkat kedua Indonesia yang mencatatkan angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu diantaranya perdarahan (28%), preeklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi (8%), partus lama (5%), trauma obstetrik (5%), dan emboli obstetrik (3%) (*World Health Organisation, 2017*).

Provinsi Sulawesi Selatan masuk dalam 10 besar daftar wilayah provinsi yang menyumbang angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Terdapat 115 kasus kematian ibu yang paling banyak disebabkan oleh perdarahan (sekitar 40 kasus) dan hipertensi kehamilan (sekitar 35 kasus). Pada tahun 2018, jumlah kematian ibu meningkat menjadi 139 kasus (*World Health Organisation, 2017*).

Persalinan Kala I merupakan fase pembukaan yang terjadi mulai dari pembukaan satu hingga pembukaan lengkap. Pada awalnya, kontraksi rahim pada fase ini tidak terlalu kuat sehingga ibu masih mampu bergerak bebas. Secara klinis, proses persalinan dianggap dimulai ketika timbul

kontraksi rahim dan ibu mengeluarkan lendir yang bercampur dengan darah (*bloody show*). Fase ini berlangsung sekitar 18-24 jam dan terbagi menjadi dua tahap, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase katen di mulai dari pembukaan 0 hingga 3 cm. Sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 hingga 10cm/pembukaan lengkap (Istri Utami, 2020).

Pada fase ini, banyak ibu mengalami rasa sakit yang hebat karena aktivitas rahim menjadi lebih intensif. Nyeri adalah hal yang umum selama persalinan, tetapi jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan kecemasan atau ketakutan yang meningkat karena menghadapi proses persalinan. Hal ini dapat meningkatkan produksi hormon adrenalin yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah ibu ke janin (Juniartati, 2018). Nyeri pada kala 1 persalinan merupakan indikasi dari kemajuan persalinan (Kholisoh et al., 2022).

Salah satu metode yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah melalui *massage/pijat*. Salah satu jenis pijat yang populer adalah *Massage Effleurage*. *Massage Effleurage* melibatkan gerakan usapan lembut, lambat, dan panjang tanpa henti. Pijatan ini dapat dilakukan dengan ibu dalam posisi miring, dan tujuannya adalah menciptakan perasaan relaksasi dan kenyamanan. *Effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot perut, serta mempromosikan relaksasi fisik dan mental. Metode ini aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan biaya tambahan, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Intan Gumilang Pratiwi, 2019).

Tindakan utama dari *Massage Effleurage* mencakup penerapan teori *Gate Control* yang dapat mengurangi rangsangan nyeri pada tingkat pusat saraf yang lebih tinggi (Intan Gumilang Pratiwi, 2019). Teknik *massage effleurage* dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien bahkan pasien dalam hal ini ibu yang akan melahirkan dapat melakukannya.

**Metode**

Penelitian ini menggunakan jenis metode quasi eksperimen dengan desain *two group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre, sebanyak 67 ibu bersalin. Sementara itu, sampel dalam penelitian ini terdiri dari ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang mengalami nyeri persalinan pada fase aktif kala 1 dan eksklusi adalah ibu yang tidak kooperatif atau mengalami penurunan kesadaran. Pengambilan sampel dalam studi ini menggunakan metode *purposive sampling*.

Dimana jumlah sampel sebanyak 34 sampel. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre pada bulan Maret-April 2023.

Dalam mengumpulkan data, digunakan teknik wawancara. Teknik wawancara digunakan untuk mendapatkan pernyataan dan informasi yang diperlukan oleh peneliti, dan hasilnya dicatat dalam lembar observasi. Instrumen pengumpulan data dirancang oleh peneliti sesuai dengan kerangka konsep yang telah dibuat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar observasi, lembar ceklis, dan Visual Analogue Scale (VAS).

**Hasil**

**Analisis Univariat**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre**

Usia	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
17-25	10	58.8	7	41.2
26-34	4	23.5	7	41.2
35-43	3	17.6	3	17.6
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, Pada kelompok Intervensi, mayoritas responden berusia 17 hingga 25 tahun, yakni sebanyak 10 responden (58,8%), sedangkan jumlah yang paling rendah adalah responden yang berusia 35 hingga 43 tahun, yakni sebanyak 3 responden (17,6%).

Sementara itu, pada kelompok

Kontrol, sebagian besar responden juga berusia 17 hingga 25 tahun, dengan jumlah sebanyak 7 responden (41,2%), dan jumlah paling rendah tetap sama, yaitu responden yang berusia 35 hingga 43 tahun, yakni sebanyak 3 responden (17,6%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre**

Pendidikan	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
SMP	4	23.5	5	29.4
SMA	12	70.6	11	64.7
PT	1	5.9	1	5.9
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2, Pada kelompok Intervensi, mayoritas dari mereka memiliki tingkat pendidikan terakhir berupa SMA,

dengan jumlah sebanyak 12 responden (70,6%), sementara jumlah yang paling rendah memiliki tingkat pendidikan terakhir berupa

Perguruan Tinggi (PT), dengan hanya 1 responden (5,9%). Sementara itu, dalam kelompok Kontrol, sebagian besar dari mereka juga memiliki tingkat pendidikan terakhir

berupa SMA, yaitu 11 responden (64,7%), dan tingkat pendidikan terakhir yang paling rendah adalah Perguruan Tinggi (PT) dengan jumlah 1 responden (5,9%).

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre**

Pekerjaan	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
IRT	14	82.4	14	82.4
Honorar	3	17.6	3	17.6
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, Pada kelompok Intervensi, mayoritas dari mereka bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), dengan jumlah sebanyak 14 responden (82,4%), sementara jumlah yang paling rendah adalah yang bekerja sebagai Honorar, yakni 3

responden (17,6%). Di sisi lain, dalam kelompok Kontrol, mayoritas juga bekerja sebagai IRT, dengan jumlah sebanyak 14 responden (82,4%), dan jumlah yang paling rendah adalah yang bekerja sebagai Honorar, yakni 3 responden (17,6%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre**

Jumlah Paritas	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
P1	9	52.9	11	64.7
P2	4	23.5	3	17.6
P3	2	11.8	2	11.8
P4	2	11.8	1	5.9
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, Pada kelompok Intervensi, mayoritas dari responden memiliki paritas tertinggi, yaitu P1, dengan jumlah sebanyak 9 orang (52,9%), sementara jumlah responden yang memiliki paritas terendah adalah P3 dan P4, masing-masing sebanyak 2 orang (11,8%). Di sisi lain, dalam kelompok

Kontrol, mayoritas dari responden juga memiliki paritas tertinggi, yaitu P1, dengan jumlah sebanyak 11 responden (64,7%), sementara jumlah responden dengan paritas terendah adalah P4, yakni hanya 1 responden (5,9%).

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Ponre Sebelum diberikan perlakuan**

Nyeri Persalinan	Intervensi		Kontrol		Rata-rata
	F	(%)	F	(%)	
Nyeri berat	12	70.6	12	70.6	3.29
Nyeri sangat berat	5	29.4	5	29.4	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah total responden adalah 34 orang. Dalam

kelompok Intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri berat, yaitu 12 orang (70,6%), sementara yang mengalami nyeri sangat berat adalah 5 orang (29,4%). Hal yang sama terjadi pada kelompok Kontrol, di

mana mayoritas responden mengalami nyeri berat sebanyak 12 orang (70,6%) dan yang mengalami nyeri sangat berat adalah 5 orang (29,4%).

**Tabel 6 Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Ponre Sesudah diberikan *Massage Effleurage***

Nyeri Persalinan	Intervensi		Kontrol		Rata-rata
	F	(%)	F	(%)	
Nyeri sedang	16	94.1	12	70.6	2.06
Nyeri berat	1	5.9	5	29.4	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada kelompok Intervensi sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 16 (94.4 %) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 1 (5.9 %) responden. Sedangkan kelompok kontrol, dimana sebagian besar responden yang mengalami nyeri sedang

sebanyak 12 (70.6 %) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 5 (29.4 %) responden. Berdasarkan tabel 6, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri pada responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *massage effleurage* sebesar 2.06.

**Tabel 7 Analisis Pengaruh *Massage Effleurage* dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre**

<i>Massage Effleurage</i>	Pengurangan Nyeri Persalinan										Total F	Mean	P Value
	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri sedang		Nyeri Berat		Nyeri sangat Berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Intervensi Pretest	-	-	-	-	-	-	12	70.6	5	29.4	17	2.06	.000
Post Test	-	-	-	-	16	94.1	1	5.9	-	-			
Kontrol Pretest	-	-	-	-	-	-	12	70.6	5	29.4	17		
Post Test	-	-	-	-	12	70.6	5	29.4	-	-			

**Pembahasan**

**Usia**

Usia merupakan tahap perkembangan dalam kehidupan seseorang. Dalam penelitian ini, rentang usia responden meliputi kelompok usia 17-25 tahun, 26-34 tahun, dan 35-43 tahun. Dapat diidentifikasi bahwa karakteristik responden berdasarkan usia melibatkan total 34 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan usia kurang dari 25 tahun cenderung tidak memiliki kesiapan psikologis

untuk menghadapi rasa takut dalam proses persalinan. Dalam kelompok Intervensi, 10 responden (58,8%) memiliki usia kurang dari 25 tahun, dan salah satu dari mereka, yaitu Ny "W" berusia 20 tahun, mengalami nyeri berat. Sementara dalam kelompok Kontrol, terdapat 7 responden (41,2%) yang usianya kurang dari 25 tahun, dan salah satu di antaranya, yaitu Ny "S" yang berusia 18 tahun, mengalami nyeri sangat berat.

Usia memiliki pengaruh signifikan terhadap proses persalinan. Semakin muda

usia ibu, semakin kurang persiapan psikologis yang dimilikinya dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan kesiapan mental dalam menghadapi kehamilan, sehingga rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu dapat menjadi lebih tinggi. Selain itu, usia juga dapat berhubungan dengan kematangan organ reproduksi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul Hidayah Bohari bahwa usia mempengaruhi persepsi dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka daya perseptif dan pola pikir akan semakin meningkat. Tetapi semakin meningkat usia seseorang daya ingat seseorang juga akan mengalami penurunan (Hidayah, Rani, & Aulia, 2022).

Usia ibu dapat mempengaruhi reaksi terhadap nyeri selama persalinan. Usia dapat berhubungan dengan kematangan organ reproduksi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan (Judha, M., Sudarti, Fauziah, 2012). Secara psikologis, usia yang relatif muda seringkali memiliki tingkat stresor yang lebih tinggi, terutama dalam hal menanggung rangsangan nyeri, sehingga seringkali dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri, atau sebaliknya, nyeri juga dapat memicu perasaan kecemasan atau stres (Adam & Umbah, 2015).

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimana kisaran usia responden mulai dari 24 tahun-43 tahun. Sebelum diberikan penyuluhan terkait *massage effleurage* rata-rata jawaban dari responden sebesar 65%. Setelah penyuluhan, dilakukan kembali post-test. Dari hasilnya didapatkan peningkatan yang awalnya 65% menjadi 94%. Hal ini dapat dikatakan bahwa responden mendapatkan tambahan ilmu terkait *massage effleurage* dapat menurunkan nyeri persalinan kala 1 (Hidayah, Rani, Khatimah, et al., 2022).

### **Pendidikan**

Pendidikan merupakan suatu proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau

kelompok melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Dalam konteks persalinan, ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung menghadapi proses persalinan tanpa pengetahuan yang cukup. Sementara ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mencari informasi tentang persalinan, bagaimana cara menghadapinya, dan melakukan persiapan yang lebih matang untuk persalinan.

Secara umum tingkat pendidikan memiliki dampak pada kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi, serta mempengaruhi persepsi mereka terhadap kondisi dan lingkungan sekitarnya. Akibatnya, pandangan dan cara individu tersebut mengatasi masalahnya dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Respon terhadap nyeri selama persalinan bervariasi dari satu individu ke individu lainnya karena adaptasi yang mereka gunakan juga beragam, yang sejalan dengan tingkat pendidikan mereka. Semakin seseorang memiliki kemampuan coping yang kurang efektif dalam menyelesaikan masalah, semakin besar kemungkinan ia mengalami stres, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kontraksi uterus menjadi tidak optimal.

### **Pekerjaan**

Pekerjaan mengacu pada profesi atau pekerjaan yang dilakukan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari mereka. Dalam konteks penelitian ini, jenis pekerjaan yang relevan adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) dan Honorer. Tingkat pekerjaan bukanlah variabel langsung yang dapat memengaruhi tingkat nyeri. Namun, pekerjaan dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap tingkat nyeri yang mereka rasakan, dan juga dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam mengatasi nyeri karena adanya kelelahan yang mungkin mereka alami. Ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat nyeri selama persalinan kala I fase aktif (Fairuz, 2017).

### **Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Sebelum diberikan *Massage Effleurage***

Selama penelitian ini, ditemukan bahwa baik ibu primigravida (pertama kali hamil) maupun multigravida (hamil lebih dari sekali) mengeluhkan tingkat nyeri yang sulit ditoleransi, terutama pada kala I persalinan. Mereka merasakan nyeri di berbagai bagian tubuh seperti perut, pinggang, punggung, dan bahkan menjalar hingga ke tulang belakang. Hal ini konsisten dengan teori (Maryunani, 2010) yang menjelaskan bahwa nyeri selama kala I persalinan bersifat viseral, yaitu nyeri yang berkembang secara perlahan, memiliki intensitas sedang hingga sakit, dan disebabkan oleh kontraksi uterus dan pembukaan serviks. Nyeri ini dimulai dengan sensasi seperti tusukan ringan, mencapai puncaknya, dan kemudian mereda sepenuhnya. Nyeri ini diproses oleh serabut saraf aferen simpatis dan diarahkan ke medula spinalis pada segmen T10-L1 (thorakal 10-lumbal 1) melalui serabut saraf delta, yang berasal dari dinding lateral dan fundus uterus.

Kala I persalinan merupakan tahap awal dari kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan progresif pada serviks yang berakhir dengan pembukaan serviks mulai dari pembukaan 1 hingga lengkap (10 cm). Pada primigravida, kala I biasanya berlangsung sekitar 13 jam, sedangkan pada multigravida sekitar 7 jam. Pada fase aktif kala I, proses persalinan menjadi sangat melelahkan dan berat, dan pada tahap ini banyak ibu mulai merasakan nyeri yang kuat. Kontraksi menjadi lebih lama, lebih kuat, dan lebih sering, yang dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan pada ibu selama kala I dapat mengakibatkan peningkatan sekresi adrenalin, yang dapat menyebabkan kontraksi pembuluh darah dan mengurangi suplai oksigen ke janin (Suriani, Ela Nuraini, 2019).

Penelitian ini mencatat bahwa mayoritas responden mengalami nyeri berat selama kala I fase aktif persalinan. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan terapi

nonfarmakologis, yaitu dengan melakukan *Massage Effleurage* pada punggung ibu untuk meredakan nyeri pada kala I fase aktif. Pendekatan ini didukung oleh teori Simkin (2008), yang menyatakan bahwa pijatan dapat memberikan rasa tenang dan meredakan ketegangan yang muncul selama kehamilan dan persalinan. Pijatan pada berbagai area seperti leher, bahu, punggung, kaki, dan tangan dapat memberikan rasa nyaman. Pijatan lembut pada perut juga dapat memberikan kenyamanan selama kontraksi.

### **Nyeri Persalinan pada ibu Inpartu Kala I fase aktif sesudah diberikan *Massage Effleurage***

Nyeri adalah bagian tak terpisahkan dari proses persalinan, karena kontraksi miometrium yang menyebabkan nyeri adalah proses fisiologis. Nyeri persalinan bisa memiliki intensitas yang berbeda-beda pada setiap individu. Namun, nyeri ini merupakan rangsangan yang tidak nyaman dan dapat menyebabkan rasa takut dan stres, yang pada gilirannya dapat mengganggu aliran darah ibu ke janin dan mengakibatkan hipoksia janin.

Hasil penelitian ini juga mendukung temuan dari penelitian lain, seperti penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih, 2014) tentang aromaterapi Lavender dan metode *Effleurage* terhadap nyeri persalinan, yang menunjukkan bahwa ibu bersalin yang tidak menerima metode *Effleurage* mengalami nyeri berat. Penurunan tingkat nyeri pada Kala I Fase Aktif setelah pemberian *Massage Effleurage*, dengan mayoritas responden melaporkan nyeri sedang setelah intervensi. Hal ini juga dapat diperkuat oleh karakteristik responden mayoritas yang berusia 17-25 tahun, memiliki pengalaman melahirkan, dan berada dalam rentang usia reproduksi yang sehat. Hal ini membantu dalam memotivasi responden dan meningkatkan persepsi positif terhadap intervensi yang dilakukan, serta memberikan manfaat dari penerapan *Massage Effleurage*.

Penelitian ini juga sejalan dengan temuan penelitian lain seperti yang dilakukan oleh (Lante et al., 2021) dan penelitian oleh (Yolanda, 2020), yang menunjukkan bahwa

*Massage Effleurage* memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat nyeri pada Kala I fase aktif persalinan.

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini adalah bahwa terdapat pengaruh positif *Massage Effleurage* dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala 1 di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba, dengan nilai p-value yang signifikan ( $p < 0,05$ ). Rata-rata tingkat nyeri persalinan kala 1 lebih rendah pada kelompok yang menerima intervensi dengan *Massage Effleurage* (2.06) dibandingkan dengan kelompok kontrol (3.29).

### Saran

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya. Selanjutnya, penelitian dapat dilakukan dengan mengambil sampel ibu primigravida, karena mereka memiliki tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida. Hal ini dapat membantu memperdalam pemahaman mengenai efektivitas *Massage Effleurage* dalam mengurangi nyeri persalinan pada kelompok tersebut.

### Daftar Pustaka

- Adam, J., & Umboh, J. (2015). Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jikmu*, 5(2a), 361–374.
- Fairuz, Q. Z. F. (2017). Efektifitas *Massage Effleurage* yang dilakukan Suami Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Laten di Kecamatan Setu. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh *Effleurage Massage* terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase

- Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>
- Hidayah, N. B., Rani, H., & Aulia, A. resma. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang *Massage Effleurage* Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Normal Di Puskesmas Lembanna Kecamatan Kajang Kabupaten Bulukumba. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4(1), 25–31. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i1.84>
- Hidayah, N. B., Rani, H., Khatimah, H., & Akhfah, K. (2022). Penyuluhan Tentang *Massage Efflurage* Sebagai Solusi Tepat Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Journal of Community Service*, 4(3), 43–48. <https://doi.org/10.57170/jcs.v4i3.57>
- Intan Gumilang Pratiwi, M. W. Di. (2019). Studi Literatur: Metode Non Farmakologis Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Menggunakan *Effleurage Massage*. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 141–145.
- Istri Utami, E. F. (2020). Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan.
- Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2012). Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Nuha Medika.
- Juniartati, E. M. N. W. (2018). Literature Review: Penerapan counter Pressure untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Kebidanan*, 8(2), 1–23.
- Kholisoh, I., Winarni, L. M., & Afiyanti, Y. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(01), 1–10. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.551>
- Lante, N., Yulianti, & Badar, H. (2021). The Effect of *Effleurage Massage* on Reducing Level of the First Stage of Labor Pain in the PONE Room at the Kalumata Health Center Ternate City 2019. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 69–74.

- Lidwina, A. (2021). Angka Kematian Ibu Indonesia Ketiga Tertinggi di Asia Tenggara. In Databoks.
- Maryunani, A. (2010). Nyeri dalam Persalinan. *Trans Info Media*.
- Suriani, Ela Nuraini, N. A. S. (2019). Pengaruh Teknik Massage Back-Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin Kurnia Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(1), 24–29.
- Wahyuningsih, M. S. F. S. S. (2014). Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida RSUD Karanganyar Prodi S-1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta ser. 1–15.
- World Health Organisation. (2017). Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia.
- Yolanda. (2020). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di RSUD Rabain Muara Enim Tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Palembang.



## Terapi aktifitas kelompok: stimulasi persepsi mengatasi kecemasan pasien halusinasi di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Susi Ana Kurniawati, Nurul Mawaddah, Fitria Wahyu Ariyanti

Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

### How to cite (APA)

Kurniawati S.A, Mawaddah N, Ariyanti F.W. (2023). Terapi aktifitas kelompok: stimulasi persepsi mengatasi kecemasan pasien halusinasi di Rsj Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 102-109.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.901>

### History

Received : 23 Agustus 2023  
Accepted : 9 Oktober 2023  
Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Nurul Mawaddah, Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit;  
[mawaddah.ners@gmail.com](mailto:mawaddah.ners@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

**Latarbelakang:** Kecemasan yang tidak ditangani dapat mengancam keselamatan pasien, orang lain dan lingkungan, serta meningkatnya frekuensi halusinasi. Selain terapi individu diperlukan terapi lanjut dengan terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi yang dapat mengatasi kecemasan akibat halusinasi, sehingga mampu mengontrol halusinasi. Tujuan penelitian mengetahui pengaruh TAK stimulasi persepsi terhadap kecemasan pasien halusinasi.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan *nonequivalent control group design*. Penelitian dilakukan diruang rawat inap dewasa pria RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Populasi penelitian seluruh pasien halusinasi yang mengalami kecemasan berdasarkan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale*, dengan *purposive sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 30 responden yang terbagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Data dianalisis secara kuantitatif dengan analisis univariat dan bivariat.

**Hasil:** terdapat perbedaan penurunan kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, yang ditunjukkan dengan uji *Independent Samples Test* didapatkan  $p=0,000$  ( $p<\alpha$ ).

**Kesimpulan:** Pemberian terapi individu yang dilanjutkan pemberian TAK stimulasi persepsi pada kelompok intervensi efektif menurunkan kecemasan pasien halusinasi, dibandingkan pemberian terapi individu saja pada kelompok kontrol. Diharapkan perawat dapat mengaplikasikan TAK stimulasi persepsi terhadap pasien halusinasi sehingga dapat mempercepat pemulihan pasien.

**Kata Kunci:** Gangguan jiwa, HARS, TAK, Terapi individu, terapi generalis

### ABSTRACT

**Background:** Untreated anxiety can threaten the safety of the patient, others and the environment, and increase the frequency of hallucinations. In addition to individual therapy, further therapy is needed with group activity therapy (TAK) perceptual stimulation that can overcome anxiety due to hallucinations, so as to control hallucinations. The purpose of the study was to determine the effect of perceptual stimulation TAK on anxiety of hallucination patients.

**Methods:** This study used a quasi experiment design with nonequivalent control group design. The research was conducted in the male adult inpatient room of Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Mental Hospital. The study population was all hallucination patients who experienced anxiety based on the Hamilton Anxiety Rating Scale instrument, with purposive sampling obtained a sample size of 30 respondents divided into control and intervention groups. Data were analyzed quantitatively with univariate and bivariate analysis.

**Results:** there is a difference in anxiety reduction in the control group and intervention group, as shown by the Independent Samples Test obtained  $p = 0.000$  ( $p < \alpha$ ).

**Conclusion:** The provision of individual therapy followed by the provision of perceptual stimulation TAK in the intervention group effectively reduces the anxiety of hallucination patients, compared to the provision of individual therapy alone in the control group. It is expected that nurses can apply perceptual stimulation TAK to hallucination patients so as to accelerate recovery.

**Keywords:** Mental disorder, HARS, TAK, Individual therapy, generalist therapy

## Pendahuluan

Gangguan persepsi sensori khususnya halusinasi, merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang terjadi karena pasien merasakan sensasi atau stimulus yang sebenarnya tidak ada, baik berupa pendengaran, penciuman, perabaan, pengecapan, atau penglihatan (Yusuf et al., 2015). Pasien yang mengalami halusinasi seringkali mengalami kecemasan karena pengalaman sensasi yang dialami (Fitri & Suara, 2022). Pada saat terjadi halusinasi, pasien dapat mengalami berbagai respon fisiologis dan respon psikologis, yang meliputi nafas cepat, jantung terasa berdebar-debar, perasaan khawatir terhadap apa yang didengarkan, perasaan takut, merasa sedih, dan perasaan tidak tenang. Selain itu, ketika mengalami halusinasi dapat nampak perilaku seperti perilaku gelisah, ketegangan, perilaku gaduh, mondar mandir, tidak bisa tenang, berbicara dan tertawa sendiri, komunikasi mudah beralih, kontak mata kurang, keringatan dan tremor (Rahmadani, 2017).

Kecemasan yang terjadi pada saat halusinasi terjadi mulai fase *comforting* dengan tingkat kecemasan ringan, pada fase *condemning* pasien halusinasi dapat memunculkan kecemasan sedang, dan terutama pada tahap psikotik, yaitu pada fase *controlling* dengan tingkat kecemasan yang berat, dan pada fase *conquering* dengan tingkat kecemasan berat sekali atau panik (Sutejo, 2018). Pada fase psikotik ini, isi pikiran pasien dapat berisi kebesaran atau ancaman, mengalami kecemasan yang tidak stabil, terjadi peningkatan emosi, menampilkan perilaku kekerasan, suka berdebat dan berargumentasi. Serta dapat mengalami gangguan alam perasaan (Hawari, 2014). Pada fase psikotik ini juga dapat terjadi peningkatan emosi dan sensitivitas. Pasien juga dapat mengalami perilaku agitasi, panik, agitasi motorik, curiga, bermusuhan, serta dapat mengalami perasaan jengkel dan ketakutan (Damayanti & Iskandar, 2014). Kecemasan pasien halusinasi yang tidak diatasi dapat meningkatkan pengalaman sensorinya

terganggu, pasien mulai terasa terancam dengan halusinasi dan frekuensi halusinasi dapat meningkat, pada tahap inilah terjadi gangguan psikotik berat (Hawari, 2014).

Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan sebanyak 282.654 anggota rumah tangga atau sebesar 6,7 permil masyarakat di Indonesia mengalami skizofrenia/psikosis (gangguan jiwa berat) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Diperkirakan lebih dari 90% pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi, terutama sebagian besar mengalami halusinasi pendengaran (Yosep & Sutini, 2016). Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti di ruang rawat inap dewasa pria RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, didapatkan dari 50 pasien gangguan jiwa terdapat 35 pasien yang mengalami halusinasi, yaitu sebanyak 70% pasien.

Gangguan jiwa yang disertai gejala halusinasi harus ditangani dengan baik. Halusinasi yang dialami pasien dapat berupa sesuatu hal yang negatif, intimidasi, ejekan, sampai adanya perintah untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, sehingga dapat mengancam keselamatan diri pasien, orang lain dan lingkungan (Yosep & Sutini, 2016). Diperlukan kerjasama yang baik dari seluruh tenaga kesehatan dalam penanganan pasien gangguan jiwa di rumah sakit. Bagi perawat jiwa, pemberian terapi modalitas merupakan terapi utama yang dapat dilakukan oleh perawat. Dalam keperawatan jiwa, jenis terapi modalitas meliputi terapi keluarga, terapi lingkungan, terapi individu, terapi aktifitas kelompok dan terapi bermain. Selain itu bentuk pelaksanaan terapi modalitas dapat dilakukan secara kelompok atau individu (Erita et al., 2019).

Penerapan terapi aktifitas kelompok diketahui efektif dalam mengoptimalkan pemulihan pasien gangguan jiwa. Terapi aktivitas kelompok adalah pemberian psikoterapi oleh terapis atau perawat yang terlatih dengan aktifitas terapi berupa diskusi kepada sekelompok pasien. Terapi aktifitas kelompok bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi, meningkatkan

kemampuan *reality testing*, dan menstimulasi fungsi psikologis. TAK bersifat rehabilitatif, sehingga penerapannya diharuskan pada pasien yang telah mendapatkan terapi definitif seperti terapi farmaka atau terapi individu (Erita et al., 2019).

Jenis terapi aktifitas kelompok yang tepat pada pasien yang mengalami halusinasi adalah TAK stimulasi persepsi. Tujuan terapi ini adalah membantu meningkatkan persepsi yang berhubungan dengan nilai dan pengalaman pasien dalam menyelesaikan masalah halusinasi, dengan mengubah persepsi maladaptif ke persepsi adaptif, melalui pemberian stimulus berupa aktifitas dalam terapi (Keliat et al., 2019). Terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi efektif dapat menurunkan kecemasan pasien halusinasi tingkat sedang menjadi tingkat ringan (60%) dan tidak cemas (20%) (Fitri & Suara, 2022). Pada studi ini didapatkan sebagian besar pasien halusinasi mengalami kecemasan berat, sehingga peneliti memberikan terapi individu agar pasien memiliki koping mengatasi kecemasan dan halusinasi secara mandiri, kemudian dilanjutkan pemberian TAK stimulasi persepsi untuk meningkatkan kesadaran diri pasien dan meningkatkan hubungan interpersonal yang dapat mengatasi kecemasan sehingga membantu mengatasi halusinasi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi aktifitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kecemasan pasien halusinasi yang dirawat di RSJ Lawang.

### Metode

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental* jenis *nonequivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini

seluruh pasien halusinasi yang dirawat diruang rawat inap dewasa pria RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang serta mengalami kecemasan berdasarkan instrument HARS yang berjumlah 35 pasien. Jumlah sampel didapatkan sebanyak 30 responden yang dilakukan dengan teknik *sample purposive sampling* dengan kriteria responden kooperatif mengikuti kegiatan terapi sampai selesai. Selanjutnya sampel dibagi menjadi 2 kelompok dengan jumlah yang sama, masing-masing kelompok 15 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner (data demografi dan *Hamilton Anxiety Rating Scale*), serta lembar observasi pelaksanaan TAK stimulasi persepsi pada pasien halusinasi (pada kelompok intervensi). Kuesioner HARS berjumlah 14 item pertanyaan. Penentuan derajat kecemasan HARS meliputi kecemasan berat sekali (skor 42-52), kecemasan berat (skor 28-41), kecemasan sedang (skor 21-27), kecemasan ringan (skor 14-20), dan tidak ada kecemasan (skor kurang dari 14) (Chrisnawati & Aldino, 2019). Penelitian dinyatakan laik etik oleh KEPK RSJ Lawang nomor LB.02.03/XXVII.5.7/ 3121/2020. Pada kelompok intervensi, pasien telah mendapatkan terapi generalis keperawatan berupa asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan diagnosis keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi (terapi individu) (Wulandari et al., 2023), serta dilanjutkan TAK stimulasi persepsi halusinasi sebanyak 5 sesi (Keliat et al., 2019). Sedangkan pada kelompok kontrol, pasien hanya mendapatkan terapi individu tanpa dilanjutkan TAK stimulasi persepsi. Pengukuran kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan teknik analisis univariat dan bivariat.

### Hasil

**Tabel 1. Karakteristik Responden (n= 30)**

Karakteristik	N	%
Usia		
17-25 tahun	16	53.4
26-35 tahun	9	30.0
36-45 tahun	5	16.6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	100.0
Perempuan	0	0.0
Pendidikan		
SD	6	20.0
SMP	7	23.3
SMA	14	46.7
Sarjana	3	10.0
Kecemasan sebelum intervensi ( <i>pretest</i> )		
Cemas ringan	1	3.3
Cemas sedang	5	16.7
Cemas berat	13	43.3
Cemas berat sekali	11	36.7

Karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 17-25 tahun atau dalam masa remaja akhir (Al Amin, 2017), seluruh responden laki-laki, dan

sebagian besar berpendidikan SMA. Pada tabel ini juga menunjukkan kecemasan responden sebelum pemberian intervensi, yaitu sebagian besar responden memiliki kecemasan berat.

**Tabel 2 Analisis perbedaan kecemasan pasien halusinasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Variabel	Test	Mean	Mean Difference	p-value
kecemasan Kontrol	Pre	35.7	10.4	0,004
	Post	25.3		
kecemasan intervensi	Pre	38.0	25.6	0,001
	Post	12.4		

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan hasil analisis kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi, karena distribusi data seluruh kelompok tidak normal maka uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test* (Dahlan, 2012). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan

kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok, namun pada kelompok intervensi mengalami penurunan kecemasan pada seluruh responden (100%), serta penurunan skor kecemasan HARS yang lebih banyak, yaitu rata-rata sebanyak 25,6 point. Sedangkan pada kelompok kontrol yang mengalami penurunan kecemasan sebanyak 13 responden (86,7%), dan rata-rata penurunan sebanyak 10,4 point.

**Tabel 3. Analisis perbedaan kecemasan pasien halusinasi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah pemberian TAK Stimulasi Persepsi**

Variabel	Jenis Kelompok	Mean	Mean Difference	p-value
kecemasan	Kontrol	10.4	15.2	0,000
	Intervensi	25.6		

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan perbedaan kecemasan pasien halusinasi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sesudah pemberian TAK Stimulasi persepsi, karena distribusi data kedua kelompok normal maka uji statistik yang digunakan adalah *Independent Samples Test* (Dahlan, 2012). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat

perbedaan kecemasan pada kedua kelompok, kelompok intervensi yang diberikan terapi individu dan TAK Stimulasi persepsi 5 sesi lebih efektif menurunkan kecemasan pasien halusinasi yang dirawat di ruang rawat inap RSJ dibandingkan pada kelompok kontrol yang hanya diberikan terapi individu atau asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi.

## Pembahasan

### 1. Kecemasan pasien halusinasi pada kelompok kontrol

Pasien halusinasi pada kelompok kontrol sebelum diberikan terapi individu berupa asuhan keperawatan jiwa dengan masalah keperawatan halusinasi, menunjukkan sebagian besar responden (66,7%) mengalami kecemasan berat. Kecemasan dapat muncul pada pasien yang mengalami halusinasi yang merupakan tanda dan gejala pada tahap *comforting*, yaitu perasaan kesepian, rasa bersalah, takut dan cemas sebagai karakteristik non verbal pasien mengalami ansietas (Yusuf et al., 2015). Hasil studi Rahmadani menunjukkan bahwa respon fisiologis yang muncul pada pasien dengan halusinasi adalah nafas cepat, keringatan, terjadi kewaspadaan, jantung berdebar-debar, terjadi agitasi motorik, serta klien fokus pada suara yang didengarkan. Sedangkan respon psikologis dapat berupa kecemasan, disertai dengan kesedihan, gaduh gelisah, dan perasaan tidak tenang (Rahmadani, 2017).

Kecemasan pasien halusinasi pada kelompok kontrol sesudah diberikan terapi individu, menunjukkan sebagian besar mengalami kecemasan sedang (73,4%). Hasil studi ini juga menunjukkan penurunan kecemasan pada sebagian besar responden (86,7%) setelah pemberian terapi individu dengan rata-rata penurunan 10,4 point.

Terapi individu merupakan salah satu terapi modalitas yang diberikan perawat kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan jiwa, dengan tujuan mengubah perilaku pasien agar mampu mengurangi distress emosional dan konflik yang dialami, serta memenuhi kebutuhan dasarnya (Erita et al., 2019).

Pada studi ini, strategi pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien halusinasi digunakan sebagai aktifitas dalam terapi individu. Tindakan dalam terapi ini meliputi aktifitas: 1) BHSP (membina hubungan saling percaya); 2) membantu mengenal halusinasi, yaitu mendiskusikan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, dan respon terhadap halusinasi; serta 3) melatih mengontrol halusinasi dengan 4 cara, yaitu menghardik halusinasi, bercakap cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal, dan minum obat secara teratur (Keliat, 2019).

Pemberian intervensi terapi generalis keperawatan (terapi individu) efektif dalam mendukung stabilitas emosi pasien halusinasi serta memberikan penguatan diri pada pasien. Tindakan keperawatan berupa terapi individu dapat membantu pasien mengontrol halusinasi dan mengendalikan emosinya (Handayani et al., 2022).

### 2. Kecemasan pasien halusinasi pada kelompok intervensi sesudah pemberian TAK stimulasi persepsi

Kecemasan pasien halusinasi pada kelompok intervensi sebelum pemberian terapi individu dan TAK stimulasi persepsi, menunjukkan 93,3% responden mengalami kecemasan berat. Sedangkan sesudah pemberian intervensi terapi individu dan pemberian TAK stimulasi persepsi sebanyak 5 sesi menunjukkan 60% responden tidak mengalami kecemasan dan 40% responden terdapat perubahan kecemasan menjadi ringan. Hasil uji statistik menunjukkan makna yang signifikan yang berarti ada perbedaan kecemasan, serta seluruh responden (100%) mengalami penurunan skor kecemasan.

Pasien halusinasi dapat mengalami kecemasan, baik sedang sampai panik (berat sekali), karena halusinasi pasien yang dirasakan seolah-olah mengganggu pasien (Stuart & Sundeen, 2016). Pasien halusinasi yang mengalami kecemasan berat menunjukkan lapang persepsi yang sempit dan pasien berfokus pada hal yang membuat cemas, sehingga membutuhkan lebih banyak arahan pada hal lain karena seluruh perilaku pasien berfokus mengurangi kecemasan (Suliswati, 2015). Oleh karena itu diperlukan intervensi untuk mengubah perilaku pasien dengan terapi aktivitas kelompok, sehingga kecemasan yang dialami pasien halusinasi menjadi tidak cemas bahkan menurun kecemasannya.

Pelaksanaan TAK stimulasi persepsi ini menggunakan aktifitas berupa diskusi kelompok tentang pengalaman dalam kehidupan (Sutejo, 2018). TAK ini dapat menurunkan kecemasan seluruh pasien halusinasi karena pasien dapat mengekspresikan perasaan dan berbagi pengalaman mengatasi halusinasi. Hal ini sesuai dengan hasil studi Herawati et al. bahwa TAK efektif dilakukan sebagai terapi modalitas pada pasien dengan masalah yang sama (Herawati et al., 2020).

Atifitas terapi ini diberikan sebanyak 5 pertemuan (5 sesi), yaitu: 1) latihan mengenal halusinasi, 2) latihan mengontrol halusinasi dengan tehnik menghardik, 3) latihan mengontrol halusinasi dengan membuat

jadwal kegiatan, 4) latihan mengontrol halusinasi dengan bercaka-cakap, dan 5) latihan mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat (Keliat, 2019).

Adanya keikutsertaan seluruh pertemuan atau sesi latihan dalam kegiatan TAK stimulasi persepsi, menyebabkan frekuensi halusinasi pasien menjadi berkurang atau menurun. Frekuensi halusinasi yang berkurang membuat kecemasan menurun, karena pasien mampu mengenal dan mengontrol halusinasinya, sehingga tidak lagi melihat atau mendengar suara yang mengganggu. Keaktifan melaksanakan prosedur terapi mempengaruhi kecemasan, semakin aktif mengikuti maka semakin dapat menurunkan kecemasan yang dialami, begitu juga sebaliknya (Moonti, 2022). Hal ini sesuai dengan hasil studi Fitri & Suara, (2022), yang menunjukkan perbedaan frekuensi halusinasi sebelum dan sesudah pemberian TAK stimulasi persepsi, hal inilah yang membuat kecemasan pasien halusinasi pendengaran menurun (Fitri & Suara, 2022).

### **3. Perbedaan kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Hasil studi ini menunjukkan bahwa baik kelompok kontrol (pemberian terapi individu) dan kelompok intervensi (pemberian terapi individu dan TAK stimulasi persepsi 5 sesi), keduanya efektif menurunkan kecemasan pada pasien halusinasi. Namun kedua kelompok memiliki perbedaan yang signifikan, yaitu pada kelompok intervensi memiliki skor penurunan yang lebih banyak yaitu sebanyak 25,6 point, dibandingkan kelompok kontrol mengalami penurunan sebanyak 10,4 point.

Hasil studi ini menunjukkan bahwa dalam penanganan pasien gangguan jiwa, diperlukan berbagai pendekatan terapi baik farmakologi maupun non farmakologi. Sebagaimana dalam hasil studi ini bahwa pemberian terapi pasien yang mengalami halusinasi dengan terapi individu dan dilanjutkan pemberian terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi halusinasi lebih efektif mengatasi masalah yang dialami

pasien halusinasi, dibandingkan pemberian terapi individu saja.

Hal ini dapat disebabkan karena penyebab gangguan jiwa sangat kompleks meliputi faktor biologis, psikologis, dan sosiokultural, sehingga pasien perlu diberikan konseling, psikoterapi individu atau generalis keperawatan, psikoterapi lanjut seperti terapi aktifitas kelompok, serta program rehabilitasi lainnya (Mawaddah, Sari, et al., 2020).

Penatalaksanaan pada pasien halusinasi membutuhkan kombinasi terapi. Pemberian terapi kelompok dapat mengoptimalkan terapi selain terapi farmakologi, karena terapi aktifitas kelompok ini dapat mengubah perilaku pasien melalui dinamika kelompok, sehingga terbentuk suatu sistem sosial (interaksi, interelasi, dan interdependensi) (Handayani et al., 2022). Selain itu dalam pelaksanaan terapi ini membuat setiap anggota kelompok saling memberikan respon terhadap stimulus yang diberikan, sehingga meningkatkan hubungan interpersonal dan membantu pemecahan masalah pasien halusinasi (Yusuf et al., 2015).

Terapi aktifitas kelompok pada studi ini dilakukan dengan strategi komunikasi terapeutik dengan melakukan sikap dan tehnik komunikasi terapeutik dalam pelaksanaan terapi agar tujuan komunikasi atau interaksi dengan pasien tercapai. Hal ini sesuai dengan studi penelitian sebelumnya bahwa agar tujuan terapi dapat tercapai maka perawat harus menggunakan pendekatan tehnik komunikasi terapeutik saat berinteraksi dengan pasien dalam pemberian psikoterapi (Mawaddah, Mujiadi, et al., 2020).

Hasil studi ini mendukung pencapaian standar asuhan keperawatan jiwa di rumah sakit jiwa sebagai salah satu penatalaksanaan pasien yang mengalami halusinasi. Pemberian terapi kelompok dapat mengoptimalkan pemulihan pasien, karena dapat mengubah perilaku yang maladaptif menjadi adaptif melalui aktifitas kelompok dengan masalah yang sama (Yusuf et al., 2015).

Pemberian terapi generalis atau terapi individu yang dilanjutkan dengan terapi

aktifitas kelompok stimulasi persepsi 5 sesi dapat menjadi resep terapi perawat (intervensi keperawatan) pada pasien yang mengalami masalah halusinasi.

### **Kesimpulan**

Hasil studi ini menunjukkan terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi halusinasi dengan 5 sesi latihan, dapat mengatasi kecemasan yang dialami pasien halusinasi. TAK stimulasi persepsi pada pasien yang mengalami halusinasi efektif menurunkan skor kecemasan semua pasien halusinasi yang mengalami kecemasan berdasarkan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), dari sebagian besar yang mengalami kecemasan berat menjadi kecemasan ringan dan tidak cemas. Pelaksanaan TAK stimulasi persepsi efektif dilaksanakan pada pasien yang telah mendapatkan terapi individu atau terapi generalis keperawatan jiwa.

### **Saran**

Hasil studi ini dapat menjadi pedoman atau referensi (*evidence based practice*) bagi rumah sakit jiwa, rumah sakit dengan pelayanan kesehatan jiwa dan puskesmas untuk mengaplikasikan terapi aktifitas kelompok pada pasien yang mengalami gangguan jiwa. Khususnya sebagai pedoman perawat atau tenaga kesehatan jiwa lain yang terlatih sebagai pelaksana terapi aktifitas kelompok (TAK). Hasil studi ini juga dapat menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya terkait pelaksanaan TAK maupun psikoterapi lain pada pasien yang mengalami halusinasi, baik terapi untuk mengatasi kecemasan pasien halusinasi maupun masalah kesehatan jiwa lain yang ada pada pasien dengan halusinasi. Sehingga pelayanan kesehatan mental pada pasien gangguan jiwa dapat tercapai secara optimal dengan terlaksananya program rehabilitatif.

### **Daftar Pustaka**

Al Amin, M. (2017). Klasifikasi kelompok umur manusia berdasarkan analisis

- dimensifraktal box counting dari citra wajah dengan deteksi tepi canny. *MATHunesa: Jurnal Ilmiah Matematika*, 5(2).
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala hars berbasis android. *Jurnal Teknik Komputer*, 5(2), 277–282.
- Dahlan, M. S. (2012). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. *Salemba Medika*.
- Damayanti, & Iskandar. (2014). Asuhan Keperawatan Jiwa. *PT Refika Aditama*.
- Erita, S., Hununwidiastuti, S., & Leniwita, H. (2019). *BUKU MATERI PEMBELAJARAN KEPERAWATAN JIWA*. PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS KRISTEN ....
- Fitri, S. H., & Suara, M. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Halusinasi Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RS Jiwa Islam Klender Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling (JPDK)*, 4(4), 84–92.
- Handayani, W., Fitria, Y., Hadi, E., & Kusumaningsih, A. (2022). Studi Kasus: Analisis Asuhan Keperawatan dan Terapi Aktivitas Kelompok pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(3), 641–652.
- Hawari, D. (2014). Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa: Skizofrenia (3rd ed.). *FKUI*.
- Herawati, N., Syahrums, S., Sumarni, T., Yulastri, Y., Gafar, A., & Dewi, S. (2020). The Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy on Controlling Ability of Hallucinations in Patients with Schizophrenia. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(1), 57–64.
- Keliat, B. A. (2019). Asuhan keperawatan jiwa. *EGC*.
- Keliat, B. A., Pawirowiyono, & Akemat. (2019). Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok (2nd ed.). *EGC*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Mawaddah, N., Mujiadi, M., & Rahmi, S. A. (2020). Penerapan model komunikasi terapeutik Peplau pada pasien penyakit fisik dengan ansietas. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 4(1), 16–24.
- Mawaddah, N., Sari, I. P., & Prasetya, A. (2020). Faktor Predisposisi dan Presipitasi Terjadinya Gangguan Jiwa Di Desa Sumbertebu Bangsal Mojokerto. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 12(2), 116–123.
- Moonti, M. A. (2022). PENGARUH TERAPI KOGNITIF UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN TERHADAP ORANG DENGAN HIV-AIDS (ODHA) DI KOTA GORONTALO. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(02), 90–98.
- Rahmadani, W., & Arum Pratiwi, S. K. (2017). *Respon Fisiologis Dan Psikologis Saat Terjadi Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Paranoid Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Stuart, G. W., & Sundeen. (2016). *Principle and practice of psychiatric nursing*. Singapore: Elsevier.
- Suliswati. (2015). Konsep Dasar Keperawatan Jiwa. *EGC*.
- Sutejo, S. (2018). *Keperawatan jiwa: konsep dan praktik asuhan keperawatan kesehatan jiwa: gangguan jiwa dan psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wulandari, I. A. P., Rahayuni, I. G. A. R., Putra, I. P. G. Y. S., Sulaihah, S., Wahyudi, H., Surudani, C. J., Wicaksana, I. G. A. T., Pangandaheng, N. D., Yudhawati, N. L. P. S., Mawaddah, N., & Amir, F. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN JIWA. PT. Sonpedia Publishing Indonesia*.
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). Buku Ajar Keperawatan Jiwa cetakan ke tujuh. *Bandung: PT Refika Aditama*.
- Yusuf, A. H., Fitryasari PK, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Salemba empat.



## Pengaruh permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Harapan Bunda Kabupaten Aceh Utara

<sup>1</sup>Muhammad Iqbal S, <sup>2</sup>Cut Oktaviyana, <sup>3</sup>Cut Nalul Azkia

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Anak, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Abulyatama

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Maternitas, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Abulyatama

<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Abulyatama

### How to cite (APA)

Iqbal, M, Oktaviyana C, Azkia C.N. (2023). Pengaruh permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Harapan Bunda Kabupaten Aceh Utara . *Journal of Nursing Practice and Education*. 4(1), 110-117.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.941>

### History

Received : 05 September 2023

Accepted : 26 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Muhammad Iqbal S, Departemen Keperawatan Anak, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Abulyatama;

[iqbalners\\_psik@abulyatama.ac.id](mailto:iqbalners_psik@abulyatama.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:** Sekitar 16% balita mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik halus dan Provinsi Aceh anak usia 1-5 tahun sebesar 2,2% mengalami keterlambatan yang tidak sesuai sehingga perlu peran orang tua memberikan stimulus agar dapat merangsang perkembangan otak dan otot anak. Di TK Harapan Bunda masih terdapat anak yang pasif dan mengalami kesukaran menggerakkan pensil. Media puzzle belum tersedia namun proses belajar sering menggunakan origami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di TK Harapan Bunda Aceh Utara.

**Metode:** Jenis penelitian Quasi Experiment dengan pendekatan *one group pretest* dan *posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 18 responden dengan menggunakan tehnik total sampling. Data di analisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Penelitian telah dilakukan dari tanggal 4 sampai 5 Agustus 2023.

**Hasil:** Analisis data univariat, menunjukkan rata-rata perkembangan motorik halus sebelum dilakukan permainan puzzle diperoleh nilai mean sebesar 1.6667 dan sesudah 2.7222. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai p value 0,001

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon*, maka dapat di simpulkan bahwa terdapat pengaruh perkembangan motorik halus anak sesudah dilakukan permainan puzzle dengan nilai  $P\text{-Value } 0,001 < \alpha 0,05$

**Kata Kunci :** Puzzle, Perkembangan Motorik, Anak Prasekolah

### ABSTRACT

**Background:** Approximately 16% of toddlers experience delays in fine motor development and Aceh Province children aged 1-5 years at 2.2% experience inappropriate delays so it is necessary for the role of parents to provide stimulus in order to stimulate the development of the child's brain and muscles. In Harapan Bunda Kindergarten, there are still children who are passive and have difficulty moving pencils. Puzzle media is not yet available but the learning process often uses origami. This study aims to determine the effect of puzzle games on fine motor development in preschool children at Harapan Bunda Kindergarten, North Aceh.

**Methods:** Type of research Quasi Experiment with one group pretest and posttest design approach. The research sample amounted to 18 respondents using total sampling technique. Data were analyzed using the *Wilcoxon* test. The research was conducted from August 4 to 5, 2023.

**Results:** Univariate data analysis, shows the average fine motor development before the puzzle game is obtained a mean value of 1.6667 and after 2.7222. The results of bivariate analysis using the *Wilcoxon* test obtained a p value of 0.001.

**Conclusion:** Based on the results of the *Wilcoxon* statistical test, it can be concluded that there is an effect on children's fine motor development after the puzzle game with a P-value of  $0.001 < \alpha 0.05$ .

**Keywords:** Puzzle, Motor Development, Preschool Children

## Pendahuluan

Pertumbuhan dan perkembangan anak merupakan masalah utama yang perlu diperhatikan oleh setiap orang tua dalam mencegah masalah tumbuh kembang (Retnowati, 2022). Anak perlu diberikannya stimulus sejak dini sehingga terpenuhi kebutuhan dalam masa perkembangannya (Karimah et al., 2015).

Anak usia prasekolah menjadikan salah satu target dalam meningkatkan kesehatan perkembangan. Perkembangan pada anak sangat berpengaruh terhadap kesehatan di usia selanjutnya. Oleh karena itu diperlukan peran orang tua dalam melakukan pengasuhan kepada anak (Renteng, 2021)

Perkembangan anak pada umumnya terdiri dari enam aspek yakni aspek kognitif, bahasa, motorik, seni, sosial emosional serta moral agama ke enam perkembangan tersebut perlu diperhatikan sehingga perkembangan anak dapat tercapai maksimal (Saripudin, 2019)

Perkembangan motorik merupakan proses kemampuan gerak yang dilakukan oleh anak. Perkembangan ini akan berkembang sejalan dengan kematangan sistem syaraf dan otot anak (Izzah et al., 2021).

Motorik halus di artikan juga sebagai kesanggupan anak dalam mengamati dan melakukan sesuai yang terdapat di lingkungan. Motorik halus melibatkan bagian tubuh dari otot-otot kecil dan memerlukan kecermatan yang di pusatkan oleh seorang anak seperti kemampuan anak untuk menggambar dan memegang suatu benda (Wong, 2009).

Perkembangan motorik halus pada anak perlu menjadi perhatian orangtua, jika anak mengalami keterlambatan dalam perkembangannya maka perkembangan selanjutnya ikut terhambat. Oleh karena itu perlu kepekaan dari orang tua untuk menilai sejauhmana kemampuan perkembangan anak sudah terpenuhi (Mahdalena et al., 2020).

Data *World Health Organization* melaporkan terdapat 5-25% anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor (kesulitan fokus) termasuk hambatan perkembangan motorik halus. Secara global gangguan berupa kecemasan 9%, mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15% (Kemenkes, 2019)

Negara Indonesia keterlambatan tumbuh kembang anak cukup tinggi yaitu kurang lebih sekitar 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan umum dan 16% balita di Indonesia mengalami gangguan perkembangan motorik halus dan kasar, pendengaran, dan kecerdasan dan gangguan bicara (Rahayuningrum & Wahyuni, 2021). Dan Provinsi Aceh Tahun 2020 jumlah anak usia 1-5 tahun sebanyak 154.111 jiwa dan yang perkembangan fisik sesuai umur sebesar 97,8% dantidak sesuai sebesar 2,2% (Dinkes Aceh, 2022)

Keterlambatan perkembangan motorik halus mengakibatkan menjadi terhambat dalam melakukan gerakan dan pusat perhatian. Beberapa gangguan perkembangan seperti *cerebral palsy*, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (Panzilion et al., 2020)

Salah satu contoh anak usia prasekolah yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik halusnya adalah anak belum mampu memegang krayon dan mengikuti perintah yang diberikan secara benar. Oleh karena itu perlu peran orang tua untuk memberikan stimulus sejak dini dan melakukan skrining atau deteksi dini tumbuh kembang anak (Yuniati, 2018)

Skrining yang dapat dilakukan oleh orangtua untuk mengetahui tingkat kemampuan perkembangan motorik halus anaknya adalah dengan melakukan pemeriksaan *Denver Development Screening Test*. Pemeriksaan ini untuk menafsirkan kemampuan personal anak, sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar mulai dari usia 1-6 tahun dan dapat dilakukan di pusat pelayanan kesehatan (Depkes, 2010).

Kondisi ini dapat dicegah dengan memberikan rangsangan pada anak, saraf motorik dapat dilatih dengan memberikan kegiatan yang dilakukan secara rutin seperti menulis, menggambar, menyusun pola dan menggunting (Mahdalena et al., 2020). Stimulasi perkembangan pada anak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan anak dalam mencapai tugas sesuai dengan tahapan perkembangannya (Sudarsih, 2014)

Puzzle merupakan suatu permainan edukatif yang mengasah kemampuan kognitif dan keterampilan motorik pada anak sehingga permainan ini memerlukan konsentrasi dan kesabaran pada anak (Adiwena et al., 2022). Permainan edukatif ini dimainkan dengan menyusun kepingan gambar menjadi satu bagian yang utuh sesuai dengan polanya (Jada et al., 2022).

Permainan ini melibatkan titik koordinasi mata, tangan dan otot kecil serta jari tangan anak dalam perkembangan motorik halus anak (Khoerunnisa et al., 2023). Melalui Permainan puzzle ini akan memberikan rangsangan pada otot dan jari tangan anak dalam menyusun gambar puzzle secara gambar (Zulfa & Utami, 2021). Media permainan ini memberikan pengaruh dalam meningkatkan kemampuan motorik halus (Khoerunnisa et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ananda, 2019) tentang pengaruh terapi bermain puzzle terhadap perkembangan motorik halus di TK Inti Gugus Tulip III Padang pada 15 anak menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh perkembangan motorik halus anak sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain dengan nilai  $p$ -value (0,000)

Studi awal yang dilakukan di TK Harapan Bunda, dari 8 anak terdapat 3 anak aktif seperti mampu mengikuti arahan bermain dari gurunya dan juga 5 anak yang pasif seperti hanya diam saja saat teman dan guru mengajak bermain. Informasi yang diberikan oleh guru kelas, saat anak diberikan permainan yang dapat melatih motorik halus seperti melipat kertas anak-anak cenderung enggan melakukan aktivitas

tersebut dan lebih memilih untuk bermain prosotan yang mana aktivitas tersebut dapat melatih motorik kasar. Adapun beberapa murid tampak kaku ketika menggerakkan pensil untuk menulis.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wigati et al., 2022) menunjukkan bahwa perkembangan motorik halus anak usia 3-4 sebelum diberikan stimulasi permainan puzzle berada pada kategori perkembangan normal yaitu (60,0%) dan setelah diberikan stimulasi perkembangan kategori normal menjadi (90%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan terdapat pengaruh stimulus permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus anak usia 3-4 tahun dengan nilai ( $p$ -value = 0,014 <  $\alpha$  (0,05)

Penelitian yang dilakukan oleh (Nikmah et al., 2023) tentang pengaruh permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia 24-36 bulan di desa Jaddih Bangkalan yang dilakukan pada 32 anak diperoleh hasil bahwa (71,9%) anak mampu mencapai indikator permainan puzzle dan sebagian besar anak memiliki kemampuan motorik halus yang baik (59,4%). Hasil uji regresi logistic menunjukkan adanya pengaruh permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus anak pada usia 24-36 bulan dengan statistic ( $p$  = 0,004)

Berdasarkan uraian diatas, yang menjadi rumusan peneliti adalah apakah terdapat pengaruh permainan puzzle terhadap perkembangan motorik halus anak.

## **Metode**

Metode dalam penelitian adalah Quasi Experiment dengan pendekatan *one group pretest* dan *posttest design*. Penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, lalu dilakukan observasi lagi setelah intervensi. Pengujian sebab akibat dilakukan dengan cara membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* tanpa melakukan perbandingan dengan kelompok lain (Mursid, 2021). Variabel

dalam penelitian terdiri dari variabel independen yaitu bermain puzzle dan variabel dependen yaitu perkembangan motorik halus anak.

Populasi dalam penelitian ini yaitu anak usia 4-6 tahun di TK Harapan Bunda Aceh Utara sebanyak 18 anak dengan menggunakan teknik total sampling. Instrumen pada penelitian menggunakan DDST II atau *Denver Development Screening Test* sebagai pemeriksaan perkembangan motorik halus. Sedangkan untuk

observasional treatment menggunakan alat puzzle jigsaw sembilan keping berkarakter hewan (kucing, ayam, bebek, sapi, dan burung). Pengumpulan dilakukan pada tanggal 4 sampai 5 Agustus 2023 dengan durasi permainan 30 menit. Analisis penelitian dilakukan terlebih dahulu dengan uji normalitas dan dan hasil akhir uji statistik dalam penelitian ini adalah *wilcoxon signed rank* yang bertujuan menganalisis pengaruh variabel.

## Hasil

### 1. Univariat

**Tabel 4.1**  
**Data Demografi Reponden**

<b>Pekerjaan Orang Tua</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
PNS	5	27.8
Wiraswasta	5	27.8
IRT	8	44.4
<b>Pendidikan Orang Tua</b>		
PT	9	50.0
SMA	9	50.0
<b>Jenis Kelamin Anak</b>		
Laki-laki	11	61.1
Perempuan	7	38.9
<b>Pengasuh Anak</b>		
Orang Tua	18	100.0
<b>Umur 5 Tahun</b>	18	100.0
<b>Jumlah</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 didapatkan bahwa distribusi tertinggi tentang pekerjaan orang tua berada pada kategori IRT sebanyak 8 (44.4%) responden, pada kategori pendidikan terdapat jumlah PT sebanyak 9 (50.0%) dan SMA sebanyak 9 (50.0%) responden, pada kategori jenis kelamin anak terdapat jenis

kelamin laki-laki sebanyak 11 (61.1%) responden, pada kategori yang mengasuh terdapat semua anak diasuh oleh orang tua sebanyak 18 (100%) responden dan pada kategori yang umur terdapat semua anak berada pada umur 5 tahun sebanyak 18 (100%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Perkembangan Anak (*Pre Test*)

Pemeriksaan DDST	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Unstestable	6	33,3
Suspect	12	66,7
Jumlah	18	100.0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan bahwa perkembangan motorik halus anak usia prasekolah sebelum

bermain *Puzzle* berada pada kategori suspect yaitu sebanyak 12 (66.7%)

Tabel4.3

Distribusi Frekuensi Perkembangan Anak (*Post Test*)

Pemeriksaan DDST	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Suspect	5	27,8
Normal	13	72,2
Jumlah	18	100.0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 didapatkan bahwa perkembangan motorik halus anak usia prasekolah setelah

bermain *Puzzle* berada pada kategori normal sebanyak 13 (72.2%) responden.

2. Bivariat

Tabel 4.4

Uji Normalitas *Pre Test Post Test*

Pretest	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
	.421	18	.000	.601	18	.000
Posttest	.449	18	.000	.566	18	.000

Berdasarkan tabel 4.4 Nilai Signifikasi (*p*) pada *kolomogorov-smirnov* adalah 0.000 ( $p > 0.05$ ), sehingga data tidak berdistribusi normal. Dan Nilai Signifikasi (*p*) pada uji *Shapiro-wilk* adalah 0.000 ( $p > 0.05$ ), sehingga data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan

hasil tersebut maka uji dua sampel berpasangan dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* sehingga dapat terlihat pengaruh dari variabel yang diteliti.

Tabel 4.5

*Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus*

Variabel	Mean	Std. Deviation	Sig. (2-tailed)
Pretest	1.6667	.48507	0.001
Pottest	2.7222	.46089	

Berdasarkan Tabel 4.5 output "*Wilcoxon Signed Ranks*" diatas, bahwa *pretest* didapatkan nilai mean yaitu 1.6667, standar deviation 48507 kemudian pada *posttest*

didapatkan nilai mean yaitu 2.7222, standar deviation 46089. Hasil uji *t-test* diperoleh nilai *P-Value* 0,001 < 0,05 sehingga hasil penelitian ini dapat disimpulkan adanya pengaruh

permainan *Puzzle terhadap* perkembangan

### **Pembahasan**

#### **Pengaruh permainan *Puzzle terhadap* perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah**

Hasil penelitian yang di dapatkan pada tabel 4.2 dan 4.3 melalui pemeriksaan Denver, ditemukan anak mengalami *suspect* sebesar (66.7%) dan setelah diberikan intervensi terlihat jelas perubahan yang terjadi dimana kategori *suspect* menurun menjadi (27,8%). Hasil uji t-test pada tabel 4.5 diatas menunjukkan adanya pengaruh permainan *Puzzle terhadap* perkembangan motorik halus anak dengan nilai P-Value = 0,001 < 0,05

Terjadinya perubahan motorik halus pada anak usia pra sekolah menunjukkan bahwa permainan puzzle memberikan dampak yang baik dalam meningkatkan kosentrasi, daya ingat dan kemampuan menirunya sehingga menjadi motivasi bagi anak dalam mencoba mengembangkan kemampuan motorik halusnya sesuai dengan yang dipusatkan dalam permainan puzzle. Oleh karena itu penting adanya peran orangtua dan guru dalam memberikan stimulus motorik halus pada anak yang mengalami keterlambatan dalam mengerjakan sesuatu yang di tugaskan.

Permasalahan gangguan motorik halus anak juga banyak dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu, diantaranya penelitian (Muarifah & Nurkhasanah, 2019) ditemukan dari 21 anak (67,5%) belum berkembang, (28,5%) mulai berkembang dan berkembang sesuai harapan (4%). Kelompok umur ini perlu mendapatkan intervensi untuk memberikan rangsangan motorik halus dengan menggunakan media permainan edukatif yang dapat menarik minat dan belajar anak untuk mencapai perkembangan sesuai dengan harapan.

Media permainan edukatif ini bisa dimainkan oleh anak usia 4-6 tahun yang dijadikan sebagai sumber untuk merangsang motorik halus pada anak. Media edukatif ini dibuat untuk mengasah kemampuan anak sebagai proses belajar yang bertujuan mendorong keterampilan (Hani & Hibana, 2022). Hal ini ini juga sejalan dengan Studi

motorik halus anak usia prasekolah

Literatur (Khumaeroh & dkk, 2022) dimana media edukatif ini memberikan pengaruh yang besar dalam melatih aspek motorik halus pada anak

Ketika seorang anak sedang berada di lingkungan permainan puzzle, anak memulai mencermati dan belajar untuk memahami proses menyusun puzzle sampai menjadi gambar yang utuh. Permainan ini bisa di mainkan secara individu namun lebih bagus dimainkan secara bersama-sama agar anak bisa melatih diri untuk bekerja sama dengan anak yang lain dan dapat berbaur dengan teman seusianya (Panzilion et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Akbar et al., 2022) pada 34 anak di TK Aisyiyah Labuhan Haji di dapatkan bahwa ada permainan puzzle mempengaruhi pada perkembangan kognitif, motorik halus dan sosial emosional pada anak dengan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 < 0,05. Melatih keterampilan motorik perlu dilakukan sejak dini karena dapat mengembangkan keperibadian anak yang harus dibentuk sejak Usia Dini. Seorang anak yang mampu menunjukkan kemampuan motorik dengan baik maka perkembangan di usia selanjutnya juga akan baik, namun sebaliknya, jika kemampuan motorik kurang baik maka perkembangan berikutnya juga menjadi kurang

Keterlibatan keluarga untuk melatih kemampuan anak sangat penting dilakukan. Pemberian stimulasi pada perkembangan motorik halus anak harus dilakukan sejak anak usia lahir sampai dengan 6 tahun agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Dan dengan diberikannya rangsangan secara terus menerus akan memberikan peningkatan kemampuan anak untuk melakukan tugas perkembangannya (Putri, 2021).

Pada prinsipnya, perkembangan motorik halus pada anak ditentukan oleh pola asuh orang tua. Orang tua harus mampu mengontrol, membimbing, dan mendampingi anak agar anak dapat berkembang baik sesuai usianya. Selain itu, Peran sekolah juga perlu menstimulus perkembangan motorik dengan meningkatkan motivasi anak dalam proses

belajar di kelas. Sekolah dapat membuat permainan yang kreatif sehingga dapat memicu perkembangan motorik halus anak (Harmila et al., 2023)

Dengan demikian, adanya media permainan edukatif ini bisa menjadikan solusi bagi anak yang mengalami hambatan ataupun keterlambatan pada motorik halusnya sehingga anak dapat memenuhi tugas perkembangan motorik sesuai tumbuh kembangnya. Media ini menjadikan acuan dalam melatih perkembangan otot jari anak dengan cara menyusun gambar puzzle sesuai yang diamati sehingga dapat kita menilai sejauh mana anak mampu melakukannya dengan tepat (Zulfa & Utami, 2021)

### Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian ini, maka kesimpulan akhir dalam penelitian ini adanya pengaruh perkembangan motorik halus sesudah dilakukan pemberian permainan puzzle pada anak usia prasekolah di TK Harapan Bunda Aceh Utara dengan nilai  $p = 0,001$ .

### Saran

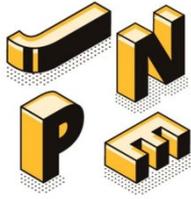
Kepada orangtua dan guru agar dapat melakukan simulasi permainan puzzle ini setiap harinya dalam melatih perkembangan motorik halus anak sebagai sarana untuk meningkatkan perkembangan anak dan bagi Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi acuan sumber referensi penelitian sehingga dapat mengembangkan permasalahan lain terkait dengan gangguan perkembangan motorik pada anak usia sekolah.

### Daftar Pustaka

- Adiwena, B., Noviadji, B. R., & Aldora, J. (2022). Desain Puzzle Sebagai Media Untuk Menstimulasi Motorik Halus Anak Usia 3-5. *Jurnal Fakultas Desain Institut Informatika Indonesia Surabaya*, 6(2), 111–125. <https://doi.org/https://doi.org/10.34148/artik.a.v6i2.559>
- Akbar, G. F., Karta, I. W., & Astawa, I. M. S. (2022). Pengaruh Permainan Puzzle Terhadap Perkembangan Kognitif, Motorik Halus dan Sosial Emosional Pada Anak Kelompok B di TK Aisyiyah Labuhan Haji. *Jurnal Ilmiah Profesi*

- Pendidikan*, 7(4b), 2695–2703. <https://doi.org/10.29303/jipp.v7i4b.1042>
- Ananda, Y. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah Di Tk Inti Gugus Tulip Iii Padang Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(2), 29–35. <https://doi.org/10.36341/jka.v2i2.622>
- Hani, U., & Hibana, H. (2022). Ular Tangga Covid-19 sebagai Redesain Alat Permainan Edukatif untuk Anak Usia Dini. *Jurnal Pelita PAUD*, 6(2), 162–171. <https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v6i2.1262>
- Harmila, Hanik Fetriyah, U., & Joac Brett Nito, P. (2023). Permainan Puzzle Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 4-5 Tahun. *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(3), 581–590. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkj.1.1.3.2023.581-590>
- Izzah, N., Chaizuran, M., & Muammar. (2021). Pengaruh Stimulasi Bermain Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Balita. *Darussalam Indonesian Journal Fo Nursing and Midwifery*, 4(1), 58–67. <https://doi.org/10.30633/jkms.v9i2.195>
- Jada, W., Salwiah, & Henny. (2022). Menstimulasi Perkembangan Motori Halus Anak Melalui Kegiatan Puzzle Stik Pada Anak Usia 5-6 Tahun Di Desa Burangasi Rumbia Kecamatan Lapandewa. *Lentera Anak*, 1 No. 2(2), 63–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.35326/jla.v1i2.924>
- Karimah, D., Nurwati, N., & Basar, G. G. K. (2015). Pengaruh Pemenuhan Kesehatan Anak Terhadap Perkembangan Anak. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 118–125. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i1.13266>
- Khoerunnisa, S. R., Muqodas, I., & Justicia, D. R. (2023). Pengaruh Bermain Puzzle terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 5-6 Tahun. 4(2), 49–58. <https://doi.org/10.37985/murhum.v4i2.279>
- Khumaeroh, S., & dkk. (2022). Penggunaan Puzzle Sebagai Alat Permainan Edukatif dan Implementasi Terhadap Aspek Motorik Halus Anak Usia 4-6 Tahun. *Journal Of Early Childhood Islamic Education*, 5(2), 164–171.

- <https://doi.org/10.29300/alfitrah.v5i2.5921>
- Mahdalena, R., Shodiq, M., & Dewantoro, D. A. (2020). Melatih Motorik Halus Anak Autis Melalui Terapi Okupasi. *Jurnal ORTOPELAGOGIA*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.17977/um031v6i12020p1-6>
- Muarifah, A., & Nurkhasanah, N. (2019). Identifikasi Keterampilan Motorik Halus Anak. *Journal of Early Childhood Care and Education*, 2(1), 14. <https://doi.org/https://doi.org/10.26555/jecc.e.v2i1.564>
- Mursid, S. N. (2021). Upaya Pengembangan Motorik Kasar Melalui Kegiatan Menari Di RA Imama Kedungpane Mijen Semarang. *Journal of Early Childhood and Character Education*, 1(2). <https://doi.org/10.21580/joeccc.v1i2.8961>
- Nikmah, N., Qomari, S. N., & Zainiyah, H. (2023). Pengaruh Permainan Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 24-36 Bulan. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 4(1), 52. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v4i1.5773>
- Panzilion, Padila, Amin, M., & Andri, J. (2020). Perkembangan Motorik Prasekolah antara Intervensi Brain Gym dengan Puzzle. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 510–519. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1120>
- Putri, E. R. (2021). *Persepsi Orang Tua Dalam Menstimulasi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia (3-4) Tahun Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Sako Palembang* [Universitas Sriwijata]. [https://repository.unsri.ac.id/58164/3/RAMA\\_86207\\_06141281722029\\_0021068901\\_01\\_frontend\\_ref.pdf](https://repository.unsri.ac.id/58164/3/RAMA_86207_06141281722029_0021068901_01_frontend_ref.pdf)
- Rahayuningrum, L., & Wahyuni, M. (2021). Terapi Bermain Playdough Pada Perkembangan Motorik Halus Anak Autis Di Rumah Sakit. *Journals of Ners Community*, 12(1), 131–142. <https://doi.org/https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v12i1.1326>
- Renteng, S. (2021). Stimulasi Perkembanganpada Anak Usia Prasekolah. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(3), 6. <https://doi.org/https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i3.2334>
- Retnowati, A. D. A. (2022). Pengaruh Media E-Bookket Teradap Pengetahuan Orang Tua Dalam Menghadapi Persiapan Petumbuhan Dan Perkembangan Pada Anak Usia 0-23 Bulan Di Desa Cindaga. *JURNAL OF NURSHING PRACTICE AND EDUCATION*, 03(1), 22–32. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.552>
- Saripudin, A. (2019). Analisis Tumbuh Kembang Anak Ditinjau Dari Aspek Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini. *Equalita: Jurnal Pusat Studi Gender Dan Anak*, 1(1), 114. <https://doi.org/10.24235/equalita.v1i1.5161>
- Sudarsih. (2014). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Media Bermain Menggambar Dekoratif Pada Kelompok B3 Tk Bhayangkari Kota Curup Kabupaten Rejang Lebong. *Program Sarjana S1 Kependidikan Bagi Guru Dalam Jabatan, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan. Universitas Bengkulu*. <https://repository.unib.ac.id/8649/1/I%2CII%2CIII%2CI-14-sud-FK.pdf>
- Wigati, P. W., Sutrisni, S., Widyastuti, A., & Prasetyo, R. T. (2022). Pengaruh Pemberian Stimulasi Permainan Puzzle Terhadap Perkembangan Motorik Halus. *Jurnal Bidang Pintar Universitas Kadiri*, 3(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30737/jubit.ar.v3i2.4271>
- Yuniati, E. (2018). Puzzle Mempengaruhi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah Di Tk At Taqwa Mekarsari Cimahi. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 2(2), 65–74. <https://doi.org/10.18196/ijnp.2280>
- Zulfa, R. A. A., & Utami, H. T. (2021). Upaya Peningkatan Pembelajaran Bahasa Inggris Melalui Lagu dan Permainan Edukatif pada Siswa SD Negeri Nusamangir. *Journal of Education and Teaching*, 2(2), 51–59. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24014/jete.v3i1.14512>



## Gambaran status gizi, asupan energi dan protein karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya selama masa pandemi Covid-19

Dina Setiawati, Naning Hadiningsih, Aura Chairunnisa

Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

### How to cite (APA)

Setiawati D, Hadiningsih N, Chairunnisa A. (2023). Gambaran status gizi, asupan energi dan protein karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya selama masa pandemi Covid-19. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 118-123. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.914>

### History

Received : 23 Agustus 2023

Accepted : 09 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Dina Setiawati, Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya;

[dina.setiawati@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id](mailto:dina.setiawati@dosen.poltekkestasikmalaya.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:** Asupan zat gizi yang optimal berdampak pada peningkatan sistem kekebalan. Konsumsi makanan dengan kandungan gizi yang seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan risiko penyakit kronis dan infeksi. Banyaknya kasus karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang terinfeksi di pertengahan Tahun 2021 membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan pada mahasiswa dan karyawan, sedangkan beberapa penelitian sebelumnya dilakukan pada mahasiswa. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran status gizi, asupan energi dan protein pada karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya selama masa pandemi covid 19.

**Metode:** penelitian deskriptif dengan subjek sebanyak 55 responden terdiri dari karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang dipilih dengan metode simple random sampling. Instrumen penelitian pengukuran antropometri untuk mengetahui status gizi dan formulir *food recall* 24 jam untuk mengetahui asupan energi dan protein.

**Hasil:** sebagian besar responden memiliki status gizi normal (54,5%), asupan energi defisit tingkat berat sebesar 72,7% dan asupan protein defisit tingkat berat 30,9%. Asupan energi dan protein yang kurang dapat mempengaruhi status gizi dan daya tahan tubuh, khususnya di masa pandemi covid.

**Kesimpulan:** penelitian ini adalah sebagian besar responden memiliki status gizi normal, sedangkan asupan energi dan protein defisit di masa pandemi covid 19.

**Kata Kunci:** Status gizi, asupan energi, asupan protein, pandemi covid19

### ABSTRACT

**Background:** Optimal nutrient intake results in an improved immune system. Consumption of foods with balanced and safe nutritional content can boost the immune system and reduce the risk of chronic and infectious diseases. The number of cases of employees and students of the Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya who were infected in the middle of 2021 made the author interested in conducting research. This research was conducted on students and employees, while several previous studies were conducted on students. The purpose of the study was to determine the description of nutritional status, energy and protein intake in employees and students of the Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya during the covid 19 pandemic.

**Methods:** descriptive research with 55 respondents consisting of employees and students of the Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya selected by simple random sampling method. The research instruments were anthropometric measurements to determine nutritional status and 24-hour food recall forms to determine energy and protein intake.

**Results:** most of the respondents had normal nutritional status (54.5%), severe deficit energy intake of 72.7% and severe deficit protein intake of 30.9%. Insufficient energy and protein intake can affect nutritional status and endurance, especially during the covid pandemic.

**Conclusion:** this study is that most respondents have normal nutritional status, while energy and protein intake is deficit during the covid pandemic 19.

**Keywords:** Nutritional status, energy intake, protein intake, covid19 pandemic

## Pendahuluan

*World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)* merupakan pandemi yang terjadi secara global, sedangkan di Indonesia Covid-19 ditetapkan sebagai penyakit penyebab kedaruratan kesehatan masyarakat dan merupakan bencana non alam. Covid-19 tidak hanya menjadi penyebab kematian tapi juga kerugian ekonomi yang sangat besar (KemenkesRI, 2020).

Covid 19 disebut sebagai penyakit infeksi yang bisa menyebabkan gangguan sistem imun dan inflamasi, dimana penderitanya bisa jatuh dalam kondisi kritis jika status gizi kurang baik. Pemenuhan akan kebutuhan energi, zat gizi makro dan mikro, cairan, serta zat-zat gizi yang dapat meningkatkan sistem immunomodulator, anti inflamasi, anti oksidan dan probiotik merupakan pedoman dalam penyusunan protokol terapi gizi pada COVID-19 (Taslim et al., 2020)

Asupan zat gizi yang optimal berdampak pada sistem kekebalan tubuh melalui ekspresi gen, aktivasi sel dan modifikasi molekul signal. Disamping itu makanan merupakan penentu mikroba usus yang selanjutnya dapat membentuk respon imun (Farhan Aslam et al., 2017). Konsumsi makanan dengan kandungan gizi yang seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan risiko penyakit kronis dan infeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Beberapa studi yang telah dilakukan melihat gambaran asupan zat gizi pada mahasiswa, sedangkan penelitian ini akan melihat gambaran status gizi dan asupan

energi dan protein pada mahasiswa dan karyawan selama masa pandemi covid 19.

Berdasarkan latar belakang diatas dan cukup banyaknya karyawan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang terinfeksi covid-9 pada masa itu, maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kecukupan asupan energi dan zat gizi selama masa pandemik Covid-19 pada karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran status gizi, asupan energi dan protein karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya di masa pandemic Covid 19.

## Metode

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang menggambarkan status gizi, asupan energi dan protein karyawan dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya pada masa pandemi Covid-19. Status gizi didapatkan dari pengukuran antropometri dan perhitungan indeks massa tubuh, asupan energi dan protein menggunakan wawancara *food recall 2x 24* jam.

## Hasil

Karakteristik responden didapatkan dari pengumpulan data secara langsung dan melalui pengisian *google form*. Data ini menunjukkan dari 55 responden 85.5% adalah perempuan dan 14.5% laki-laki. Sebesar 54.5% pada rentang usia 18-24 tahun, 25.5% pada rentang usia 25-34 tahun, 10.9% pada usia 35-44 tahun, 5.5% pada usia 45-54 tahun dan sisanya pada usia diatas 55 tahun.

Tabel 1

**Karakteristik Responden**

Kategori	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	14.5
Perempuan	47	85.5
Kelompok umur		
18-24 tahun	30	54.5
25-34 tahun	14	25.5
35-44 tahun	6	10.9
45-54 tahun	3	5,5
55+	2	3,6

Status gizi responden di dapatkan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan, selanjutnya ditentukan indeks massa tubuhnya. Data status gizi pada tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden memiliki status gizi normal (54.5%), status gizi kurang sebesar 12.7%, status gizi lebih 12.7% dan obesitas 20%.

Data asupan energi dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan energi defisit tingkat berat (72.7%), 5.5% memiliki asupan energi defisit tingkat sedang, 7.3% dengan asupan energi defisit tingkat ringan dan 14,5% memiliki asupan energi normal atau baik.

**Tabel 2**  
**Status Gizi Responden**

Kategori	n	%
Kurang	7	12.7
Normal	30	54,5
Gemuk	7	12.7
Obesitas	11	20
Total	55	100

**Tabel 3**  
**Asupan Energi Responden**

Kategori	n	%
Defisit Tingkat Berat	40	72.7
Defisit Tingkat Sedang	3	5.5
Defisit Tingkat Ringan	4	7.3
Normal	8	14.5
Lebih	0	0
Total	55	100

**Tabel 4**

**Asupan Protein Responden**

Kategori	n	%
Defisit Tingkat Berat	17	30.9
Defisit Tingkat Sedang	7	12.7
Defisit Tingkat Ringan	9	16.4
Normal	14	25.5
Lebih	8	14.5
Total	55	100

Data asupan protein dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki asupan protein defisit tingkat berat (30.9 %), 12.7% memiliki asupan

protein defisit tingkat sedang, 16.4 % dengan asupan protein defisit tingkat ringan, 25,5% memiliki asupan protein normal atau baik dan 14.5% memiliki asupan protein lebih dibandingkan AKG.

**Pembahasan**

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan antara kebutuhan dan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makan dan adanya penyakit infeksi. Asupan gizi yang kurang baik dari kuantitas maupun kualitas dapat mempengaruhi status gizi (Pratiwi et al., 2015). Masa pandemi membuat banyak individu mengalami perubahan rutinitas dan pola kebiasaan makan. Kurangnya aktifitas fisik dan peningkatan asupan selama masa pandemi dapat berpengaruh terhadap status gizi (Rambing et al., 2021). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan karyawan dan mahasiswa memiliki status gizi normal atau baik di masa pandemi. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa status gizi sebagian besar mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya adalah gizi baik atau normal (Aprianty, 2016).

Asupan energi sebagian besar responden adalah defisit tingkat berat, sejalan dengan penelitian Rambing et al (2021) dan Patimbono (Patimbano et al., 2021). yang menunjukkan adanya asupan energi yang rendah pada mahasiswa selama masa pandemi covid 19. Penelitian Sulistyani dan Rakhma (2022) juga menyatakan bahwa asupan energi sebagian besar remaja berada pada kategori

defisit tingkat berat di masa pandemi covid 19 (Sulistyani & Rakhma, 2022). Asupan energi yang rendah karena responden hanya mengkonsumsi 2-3 golongan bahan makanan seperti nasi dan telur dengan jumlah yang kurang dari kebutuhan. Kurang konsumsi sayur dan buah, serta makanan yang kurang bervariasi juga ditemukan pada sebagian besar responden. Kekurangan asupan energi apabila berlangsung secara dalam waktu yang lama dapat menyebabkan penurunan berat badan dan kurang gizi. Kondisi ini bisa berkelanjutan dan berpengaruh terhadap produktivitas kerja, merosotnya prestasi belajar dan kreatifitas (Utami et al., 2020). Asupan energi yang cukup dapat membantu tubuh untuk tidak mudah terkena penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2020). Disamping itu adanya penyakit infeksi sangat berkaitan dengan status gizi (Lusiani & Anggraeni, 2021).

Seperti halnya asupan energi, asupan protein pada sebagian besar responden defisit tingkat berat, sejalan dengan penelitian Fatie dkk (2021) (Daniela Fatie et al., 2021). dan Mawitjere, dkk (2021) [13] (Mawitjere et al., 2021). yang menunjukkan sebagian besar mahasiswa memiliki asupan protein defisit atau kurang di masa pandemi. Penelitian Chairunisa dan Komsan (2022) (Chairunisa & Khomsan, 2023) juga menyatakan menunjukkan hasil yang sama. Konsumsi gizi seimbang dan protein yang cukup pada masa

pandemi menjadi hal yang penting dalam membentuk pondasi daya tahan tubuh, karena protein berperan dalam pembentukan antibodi di sel darah putih sehingga mampu meningkatkan respon kekebalan sehingga dapat membunuh lebih banyak virus (Siswati, 2020).

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal, sedangkan asupan energi dan protein defisit di masa pandemi covid 19.

### Saran

Diharapkan karyawan dan mahasiswa dapat meningkatkan asupan energi dan protein sesuai dengan kecukupan gizi yang dianjurkan, khususnya pada masa covid 19.

### Daftar Pustaka

- Aprianty, D. (2016). Hubungan Asupan Energi, Protein, Status Gizi Terhadap Prestasi Belajar Mahasiswa Di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya. *Media Informasi*, 12(1), 96–103. <https://doi.org/10.37160/bmi.v12i1.11>
- Chairunisa, F., & Khomsan, A. (2023). Asupan Gizi, Aktivitas Fisik, Persepsi Tubuh, dan Status Gizi Siswa SMA Selama Pandemi Covid-19 di Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 1(3), 173–180. <https://doi.org/10.25182/jigd.2022.1.3.173-180>
- Daniela Fatie, S., Brianiannita, A., & Florensia, W. (2021). Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Pada Masa Pandemi Covid 19. *Nursing Arts*, 15(2), 81–92.
- Farhan Aslam, M., Majeed, S., Aslam, S., & Irfan, J. A. (2017). Vitamins: Key Role Players in Boosting Up Immune Response-A Mini Review. *Vitamins & Minerals*, 06(01), 1–8. <https://doi.org/10.4172/2376-1318.1000153>
- Kemenkes RI. (2020). Injeksi 2018. In *Health Statistics*.
- KemenkesRI. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020, 2019*, 1–207.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Panduan Gizi Seimbang Selama Covid-19* (p. 32).
- Lusiani, V. H., & Anggraeni, A. D. (2021). Hubungan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 1–13. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.374>
- Mawitjere, M. C. L., Amisi, M. D., & Sanggelorang, Y. (2021). Gambaran asupan zat gizi makro mahasiswa semester IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangu saat pembatasan pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 1–11.
- Patimbano, B. L., Kapantow, N. H., & Punduh, M. I. (2021). Gambaran Asupan Zat Gizi Makro Mahasiswa Semester II FKM Unsrat Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal KESMAS*, 10(2), 43–49.
- Pratiwi, R. Helda, Suyatno, & Aruben, R. (2015). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BERAT-KURANG (UNDERWEIGHT) PADA BALITA DI PERKOTAAN DAN PERDESAAN INDONESIA BERDASARKAN DATA RISKESDAS TAHUN 2013 Ria Helda Pratiwi \*). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 2356–3346.
- Rambing, C. J. E., Bolang, A. S. L., Kawengian, S. E. S., & Mayulu, N. (2021). Asupan Energi dan Status Gizi Mahasiswa Saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 13(2), 175. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.2.2021.31776>
- Siswati, A. . (2020). *Gizi Remaja Di Era Pandemi*. 2020. <https://laboratoriumgizi.jatimprov.go.id/>

- gizi-remaja-di-era-pandemi/  
Sulistiyani, D., & Rakhma, L. R. (2022). Asupan Energi, Protein Dan Profil Psikososial Di Masa Pandemi COVID-19 (Studi Kasus Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Muhammadiyah Surakarta). *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 101–117. <https://doi.org/10.23917/jk.v15i2.18251>
- Taslim, N. A., Primana, D. A., Wijayanto, Rani, N. A., Marniar, Bamahry, A., Faradilah, A., & Virani, D. (2020). Panduan Praktis Penatalaksanaan Nutrisi COVID-19. *Perhimpunan Dokter Spesialis Gizi Klinik Indonesia, 01*, 1–51.
- Utami, H. D., Kamsiah, K., & Siregar, A. (2020). Hubungan Pola Makan, Tingkat Kecukupan Energi, dan Protein dengan Status Gizi pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 279. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i2.2051>



## Penggunaan celana dalam katun dengan metode anti bakteri untuk mengatasi keputihan pada wanita

Joya Injelita, Atikah Dhiah Anggraeni

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

### How to cite (APA)

Injelita J, Anggraeni A.D. (2023). Penggunaan celana dalam katun dengan metode anti bakteri untuk mengatasi keputihan pada wanita. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 124-130. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.934>

### History

Received: 28 Agustus 2023

Accepted: 10 Oktober 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Joya Injelita, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto; [joyainjelita@gmail.com](mailto:joyainjelita@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:** Data penelitian ini menunjukkan bahwa nilai P-value  $0,000 < 0,05$  yang berarti  $H_a$  dapat diterima yang membuktikan jika penggunaan celana dalam katun anti bakteri memiliki pengaruh terhadap keputihan pada wanita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cara mengatasi keputihan melalui inovasi celana dalam berbahan dasar katun anti bakteri pada wanita di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

**Metode:** Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dan menggunakan metode research and development dan sampel berjumlah 40 mahasiswi. Pada metode ini terdiri dari 4 tahap, yaitu studi pustaka, tahap pengembangan, validitas ahli, dan uji coba.

**Hasil:** Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji wilcoxon yang didapatkan hasil nilai P-value  $0,000 < 0,05$  yang menunjukkan jika pengetahuan wanita bertambah lebih baik dan mendapatkan tingkat kenyamanan setelah keputihan teratasi dengan celana dalam anti keputihan.

**Kesimpulan:** Diharapkan responden dapat lebih peduli terhadap keputihan untuk menghindari akibat buruknya dari mengabaikan keputihan.

**Kata Kunci:** celana dalam, keputihan, wanita

### ABSTRACT

**Background:** The data of this study showed that the P-value of  $0.000 < 0.05$  which means  $H_a$  can be accepted which proves that the use of anti-bacterial cotton underwear has an influence on vaginal discharge in women. This study aims to determine how to overcome vaginal discharge through the innovation of anti-bacterial cotton underwear in women at the Faculty of Pharmacy, University of Muhammadiyah Purwokerto.

**Method:** The type of research used quantitative and used the research and development method and the sample amounted to 40 female students. This method consists of 4 stages, namely literature study, development stage, expert validity, and trial.

**Results:** Data analysis was carried out using the Wilcoxon test which obtained a P-value of  $0.000 < 0.05$  which showed that women's knowledge increased better and gained a level of comfort after vaginal discharge was resolved with anti-whitish underwear.

**Conclusion:** It is expected that respondents can be more concerned about vaginal discharge to avoid the adverse effects of ignoring vaginal discharge.

**Keywords:** underwear, vaginal discharge, women

## Pendahuluan

Menurut WHO, kesehatan reproduksi mencakup kesejahteraan mental, sosial, dan fisik. Keadaan kesehatan reproduksi tidak terganggu yaitu bebas dari penyakit atau gangguan yang berkaitan dengan struktur, cara kerja, atau prosedur sistem reproduksi (Anggelita Baureh et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa perempuan mulai mencapai usia reproduktif atau subur antara usia 15 hingga 49 tahun (Wijayanti & Fitriani, 2019). Dalam hal ini tentunya perempuan mengalami banyak masa yaitu masa remaja (usia 11 hingga 20 tahun) merupakan masa yang krusial dan unik dalam menentukan siklus reproduksi karena pada saat itulah masa reproduksi manusia organ menjadi matang. Masa pubertas, sering dikenal sebagai masa remaja, adalah tahap perkembangan berbeda yang ditandai dengan sejumlah perubahan fisiologis, psikologis, dan emosional. memasuki tahun-tahun reproduksi, atau antara usia 11 dan 40 tahun, dan menopause, atau kondisi di mana masa wanita berhenti menstruasi, pada usia 40 tahun atau lebih. Dalam fase ini, ada permasalahan yang sering dihadapi oleh wanita, salah satunya adalah keputihan.

Pada wanita usia subur, keputihan merupakan masalah umum yang bisa berbahaya jika tidak ditangani secara efektif. Keputihan merupakan keluarnya cairan selain darah dari vagina (Hanipah & Nirmalasari, 2021).

Ada dua jenis keputihan. Kedua jenis keputihan tersebut adalah normal (fisiologis) dan abnormal (patologis). Keputihan yang normal disebut juga dengan keputihan fisiologis, ditandai dengan sekret berwarna bening, tidak lengket atau encer, serta tidak mengeluarkan bau yang menyengat. Gejala ini terjadi sebelum atau sesudah menstruasi dan menjadi penanda fase subur pada wanita. Keluarnya cairan kental berwarna putih, putih kekuningan, putih kehijauan, atau putih abu-abu bisa encer atau kental, lengket atau berbusa dari saluran vagina dikenal sebagai keputihan yang tidak normal atau patologis.

Pada sebagian penderita, keputihan disertai rasa gatal yang dapat mengiritasi vagina dan terkadang menimbulkan rasa sakit saat buang air kecil (Riza et al., 2019). 75% wanita di seluruh dunia pernah mengalami keputihan, dibandingkan dengan hanya dua puluh lima persen wanita di Eropa. (Usrina et al., 2023). Sedangkan di Indonesia menunjukkan angka 90% wanita pernah mengalami keputihan (Amalia & Yusnia, 2021).

Cacing kremi dan parasit lainnya, seperti *Trichomonas vaginalis*, menyebabkan keputihan pada lebih dari 70% wanita Indonesia. Karena iklim Indonesia yang lembab, sehingga mudah tertular infeksi *Candida albicans*, salah satu penyebab keputihan, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan 25% yang ditemukan di Eropa. Di lingkungan yang kotor dan lembab, banyak jamur dan bakteri yang tumbuh subur. Karena sifatnya yang tertutup dan terlipat, organ reproduksi lebih rentan terhadap keringat, kelembapan, dan kotoran. Wanita harus selalu menjaga kebersihan organ reproduksi luarnya jika ingin menghindari keputihan berulang (Prianti et al., 2021).

Banyak wanita Indonesia yang abai terhadap keputihan yang membuat mereka menganggap biasa saja dan tidak menimbulkan kekhawatiran. Selain itu, mereka juga merasa malu jika mengalami keputihan yang membuat mereka enggan memeriksakan diri ke pusat pelayanan kesehatan. Keputihan tidak boleh dianggap remeh karena dapat menyebabkan kemandulan atau kehamilan ektopik, dapat menandakan timbulnya kanker serviks, dan berakibat fatal jika tidak ditangani oleh tenaga profesional kesehatan (Bunga Tiara Carolin, 2021).

Pada penelitian terbaru yang dilakukan di tahun 2023 mendapatkan hasil jika dalam menyikapi terkait keputihan pada wanita usia subur harus menggunakan celana dalam berbahan dasar katun untuk mengatasi keputihan pada wanita dan menjaga *personal hygiene* (Nurdiana Lante et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan

penelitian mengenai “Penggunaan Celana Dalam Berbahan Dasar Katun dengan Metode Anti Bakteri pada Wanita” dengan sasaran mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode *research and development* dengan mengambil langkah metode pada penelitian yang sudah teruji sebelumnya (Khairunnisa et al., 2021). Langkah-langkah tersebut sebagai berikut :

1. Studi literatur pada tahap ini peneliti melakukan studi literatur dan pengumpulan data informasi dengan cara memberikan kuisisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan terkait keputihan pada wanita di Fakultas Farmasi dengan jumlah total 40 mahasiswi sebagai responden. Kuisisioner yang diberikan sudah teruji validitasnya oleh penelitian sebelumnya (Ahmad Fadillah, 2021).
2. Pengembangan inovasi dari tahap awal akan digunakan untuk merancang model celana dalam katun anti bakteri, disesuaikan dengan kenyamanan dan efektifitas dalam mengatasi keputihan. Kemudian perancangan model celana dalam katun anti bakteri ini harus melalui tahap perencanaan, analisis, desain, implementasi, uji instrument oleh ahli/pakar.
3. Uji validasi ahli dilakukan oleh ahli materi dan perawat. Teknik pengujian celana dalam katun anti keputihan dilakukan dengan mengedarkan uji instrument kepada ahli materi dan perawat kemudian merevisi

penggunaan model sesuai saran ahli. Pengujian ini dilakukan untuk menghasilkan model yang layak dan siap diimplementasikan. Hasil uji instrument celana dalam katun anti bakteri mendapatkan skor 64 dari ahli materi dan 93 perawat yang memperoleh hasil akhir 78,5 dan dinyatakan layak untuk dipakai.

4. Pengujian celana dalam katun anti bakteri dilakukan dengan mengambil 40 responden yaitu mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto. 40 responden diberikan edukasi terkait keputihan pada wanita. Tahap pertama adalah *pre-test* terkait pengetahuan keputihan pada wanita, kemudian diberikan intervensi celana dalam katun anti keputihan. Setelah itu responden mengisi *post-test*. Variabel yang dinilai adalah perubahan pengetahuan dan kenyamanan wanita setelah mendapatkan edukasi terkait keputihan melalui celana dalam katun anti keputihan analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *wilcoxon* yang didapatkan hasil jika pengetahuan wanita bertambah lebih baik dan mendapatkan tingkat kenyamanan setelah keputihan teratasi dengan celana dalam anti keputihan. Kode etik pada penelitian ini adalah KEPK/UMP/74/IV/2023.

### Hasil

Penelitian ini terdapat 40 responden dengan melakukan *pre-test post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan terkait keputihan pada wanita. Sehingga didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

### Karakteritik Responden

Usia

Tabel 1.1 Karakteristik Usia Responden

Variable Usia	Frekuensi	Persentase (%)
19	4	10
20	12	30
21	14	35
22	6	15
23	4	10
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1.1, pada usia 19 tahun terdapat frekuensi sebanyak 4 dengan presentase 10%, usia 20 tahun terdapat frekuensi sebanyak 12 dengan presentase 30%, usia 21 tahun terdapat frekuensi sebanyak 14 dengan presentase 35%, usia 22

tahun terdapat frekuensi sebanyak 6 dengan presentase 15%, dan pada usia 23 tahun terdapat frekuensi sebanyak 4 dengan presentase 10% sehingga dapat dijumlahkan keseluruhannya adalah 40 frekuensi dengan presentase 100%.

Tabel 1.2 Tingkat Pengetahuan Responden

Variabel	Median		P-value
	Pretest	Posttest	
Pengetahuan	13(11-17)	15(15-18)	0.0000

Berdasarkan tabel 1.2, nilai P-value menunjukkan  $0,000 < 0,05$ . Dapat disimpulkan Ha diterima. Artinya ada perbedaan hasil pre-test dan post-test pengetahuan keputihan pada wanita setelah diberikan intervensi celana dalam katun anti keputihan. Sehingga

dapat disimpulkan pula bahwa penggunaan celana dalam katun anti bakteri memiliki pengaruh terhadap pengetahuan keputihan pada wanita di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

### Pembahasan

Berdasarkan studi literatur, keputihan merupakan gangguan pada sistem reproduksi yaitu keluarnya lendir berwarna putih, kuning, atau kehijauan secara berlebihan dari vagina. Karena tidak menyadari fenomena tersebut, wanita Indonesia menganggap keputihan sebagai hal yang khas dan selain itu, wanita yang mengalami keputihan seringkali enggan memeriksakan diri ke balai kesehatan karena merasa malu. Pada kenyataannya, keputihan tidak dapat dianggap remeh karena jika tidak ditangani dapat menyebabkan kehamilan ektopik, kemandulan, dan akibat yang sangat mematikan. Selain itu, keputihan mungkin merupakan tanda awal kanker serviks, yang bisa berakibat fatal jika profesional medis tidak

segera diberitahu (Putri et al., 2022).

Oleh karena itu wanita harus lebih memperhatikan lagi akan kebersihan area vagina dan terbebas dari bakteri penyebab keputihan salah satunya menggunakan celana dalam katun anti bakteri. Menurut Istihanah Nurul Eskani (2021) kain katun merupakan kain yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri karena kain katun sudah teruji terdapat triclosan sebagai agen antibakteri (Eskani et al., 2021).

Penelitian ini diikuti oleh 40 responden yang merupakan mahasiswi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan karakteristik usia 19 tahun terdapat frekuensi sebanyak 4 dengan presentase 10%, usia 20 tahun terdapat frekuensi sebanyak 12

dengan presentase 30%, usia 21 tahun terdapat frekuensi sebanyak 14 dengan presentase 35%, usia 22 tahun terdapat frekuensi sebanyak 6 dengan presentase 15%, dan pada usia 23 tahun terdapat frekuensi sebanyak 4 dengan presentase 10% sehingga dapat dijumlahkan keseluruhannya adalah 40 frekuensi dengan presentase 100% dengan mendapatkan hasil penelitian nilai P-value menunjukkan  $0,000 < 0,05$ . Dapat disimpulkan Ha diterima. Artinya ada perbedaan hasil pre-test dan post-test pengetahuan keputihan pada wanita setelah diberikan intervensi celana dalam katun anti keputihan. Sehingga dapat disimpulkan pula bahwa penggunaan celana dalam katun anti bakteri memiliki pengaruh terhadap pengetahuan keputihan dan meningkatkan kenyamanan pada wanita di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Penelitian ini mampu membuat pengetahuan wanita di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto meningkat dan lebih memperhatikan terkait kesehatan organ reproduksi khususnya masalah keputihan sehingga di masa yang akan datang tingkat keputihan pada wanita akan menurun karena dengan mudah dapat diatasi dengan hanya menggunakan celana dalam katun anti bakteri.

Celana dalam katun anti bakteri selain terbuat dari 100% bahan katun juga dirancang dengan memperhatikan kenyamanan wanita seperti terdapat bantalan tipis untuk menampung keputihan bagi wanita yang mengalami keputihan sehingga tidak akan membuat celana dalam basah dan bau jika mengalami keputihan. Tak hanya itu, bahan katun yang digunakan merupakan bahan katun yang mudah menyerap keringat dan terasa dingin ketika dipakai sehingga tidak mengganggu kenyamanan wanita saat menggunakannya. Celana dalam katun anti bakteri ini sudah dilakukan uji kelayakan oleh ahli dengan hasil skor 64 dari ahli materi dan 93 dari perawat yang memperoleh hasil akhir 78,5 dan dinyatakan layak untuk dipakai.

Menurut Ni Ketut Citrawati (2019)

wanita harus memakai celana dalam yang terbuat dari katun untuk menjaga kesehatan area vagina salah satunya terhindar dari keputihan (Citrawati et al., 2019). Kain katun menyerap lembab dan memberikan sirkulasi udara yang bebas ke area genitalia. Begitu pun menurut Netty Amalia (2020) jika wanita lebih baik menggunakan celana dalam yang bahannya menyerap keringat seperti katun (Amalia et al., 2020).

Pada hasil tinjauan literatur ditemukan jika celana dalam yang terbuat dari katun dapat mengatasi keputihan sehingga inovasi ini cocok digunakan sehari-hari oleh wanita untuk meningkatkan kesehatan organ reproduksi khususnya terbebas dari keputihan. Inovasi celana dalam keputihan yang diteliti dapat bertahan 4-5 bulan pemakaian sehingga sangat ekonomis dan terjangkau oleh semua kalangan. Hal ini tentunya sangat memudahkan wanita karena dapat menggunakan celana dalam katun anti bakteri secara praktis dan ekonomis yang dapat digunakan berulang kali setelah dicuci.

Penggunaan celana dalam katun anti bakteri lebih efektif mengatasi keputihan dibandingkan menggunakan *pantyliner*. Penggunaan *pantyliner* meningkatkan risiko fluor albus patologis. Penggunaan *pantyliner* berpotensi menyebabkan infeksi jamur atau bakteri pada area vagina. Hal ini terjadi akibat *pantyliner* yang menambah kelembapan pada area kewanitaan. Penggunaan *pantyliner* dalam jangka waktu lama menimbulkan risiko bagi kesehatan sistem reproduksi wanita. Jika *pantyliner* tidak diganti dalam beberapa jam, maka *pantyliner* akan basah dan menjadi tempat berkembang biaknya bakteri atau jamur (Rahmasari et al., 2023).

### **Kesimpulan**

Celana dalam katun anti keputihan merupakan salah satu inovasi di bidang kesehatan yang dapat membantu wanita yang mengalami keputihan untuk mengatasi keputihan. Celana dalam yang dibuat khusus dari 100% kain katun anti bakteri ini dapat membuat area vagina terjaga dari bakteri

karena kain katun merupakan kain yang menghambat bakteri. Kain katun juga mampu menyerap keringat lebih efektif. Tak hanya itu, dalam inovasi celana dalam katun anti bakteri dirancang khusus dengan bantalan tipis untuk menampung keputihan bagi wanita yang mengalami keputihan sehingga tidak akan membuat celana dalam basah dan bau jika mengalami keputihan. Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneliti pun mendapatkan hasil baik karena mampu meningkatkan kenyamanan wanita karena tidak perlu khawatir akan keputihan. Celana dalam katun anti bakteri merupakan salah satu inovasi yang memudahkan wanita dalam mengatasi keputihan. Celana dalam katun anti bakteri sudah dilakukan uji kelayakan oleh ahli dan mendapatkan hasil layak. Dari hasil penelitian yang dilakukan pun mendapatkan hasil pengetahuan responden terkait keputihan meningkat dengan diberikan produk dan mendapatkan peningkatan kenyamanan.

#### Saran

Dapat dilakukan penelitian selanjutnya yang lebih aplikatif dengan menggunakan celana dalam katun anti bakteri sehari-hari. Perempuan pun lebih menjaga area vagina untuk mencegah keputihan dengan memperhatikan *personal hygiene* yang baik dan melakukan pemilihan celana dalam dengan kondisi yang lebih efektif anti bakteri sehingga dapat terbebas dari keputihan yang membuat kenyamanan dalam beraktivitas semakin baik.

#### Daftar Pustaka

Ahmad Fadillah. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Perawatan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Murid SD Kelas IV-VI di Kelurahan Gunung Bahagia Kota Balikpapan. *Skripsi, September*, 86.

Amalia, N., Studi, P., Program, K., Terapan, S., & Kesehatan, F. I. (2020). Literature Review Hubungan Tingkat Pengetahuan Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Pada Remaja. *Skripsi*.

Amalia, N., & Yusnia, N. (2021). Hubungan

Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Mengenai Penggunaan Pantyliner Dengan Kejadian Keputihan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 61–68. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.360>

Anggelita Baureh, M., Kaparang, G. F., & Andy Shintya, L. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Sma Mengenai Perineal Hygiene Dengan Terjadinya Keputihan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 10(2), 111–119. <https://doi.org/10.36085/jkmb.v10i02.3434>

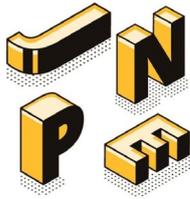
Bunga Tiara Carolin, S. N. (2021). Promosi kesehatan tentang personal hygiene sebagai upaya pencegahan flour albus pada remaja puteri melalui zoominar. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jceh.v4i1.154>

Citrawati, N. K., Nay, H. C., & Lestari, R. T. R. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Keputihan Dengan Perilaku Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Di Sma Dharma Praja Denpasar. *Bali Medika Jurnal*, 6(1), 71–79. <https://doi.org/10.36376/bmj.v6i1.68>

Eskani, I. N., Haerudin, A., Setiawan, J., Lestari, D. W., Astuti, W., Eskak, E., Kompetitif, K., Usaha, D. I., Dan, K., Umkm, M., N, N. S. R., Sarjono, H., Jumariah, M., Utami, T., Perlengkapan, B., Individu, M., Miati, I., Rahmawati, Soegiarto, D., ... Suprihatin, S. Em. Y. (2021). Batik Fungsional Sebagai Salah Satu Strategi Pengembangan Industri Batik Dalam Memasuki Era Industri 4.0. *Prosiding Seminar Nasional Industri Kerajinan Dan Batik 2019*, 4(1), 233–245.

Hanipah, N., & Nirmalasari, N. (2021). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Vulva Hygiene Dalam Menangani Keputihan (Flour Albus) Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2), 132–136.

- <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.242>
- Khairunnisa, R., Sumarni, S., & Supriyana, S. (2021). E-Postpartum mobile application to increase postnatal knowledge care. *Medisains*, 19(3), 84. <https://doi.org/10.30595/medisains.v19i3.11999>
- Nurdiana Lante, Nurkila Suaib, & Istiana Asrari Bansu. (2023). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Vaginal Hygiene dengan Kejadian Keputihan Patologis pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Rum Kota Tidore Kepulauan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 949–955. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3372>
- Prianti, A. T., Trianingsih, Y., & KHatimah, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Flour Albus pada Ibu Hamil. *JMSWH: Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(2), 64–69. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v1i2.246>
- Putri, M., Rahayu, R. P., & Kebidanan, P. (2022). *Galley-Monifa*. 1(2), 66–71.
- Rahmasari, H., Yuniati, L., Irwan, A. A., Dewi, A. S., & Abdi, D. A. (2023). Pengaruh Lamanya Kebiasaan Menggunakan Pantyliner Terhadap Kejadian Fluor Albus Patologis. *Indonesian Journal of Health*, 3(01), 12–18. <https://doi.org/10.33368/inajoh.v3i01.48>
- Riza, Y., Qariati, N. I., & Asrinawaty, A. (2019). Hubungan Personal Hygiene Dan Penggunaan Kontrasepsi dengan Kejadian Keputihan Pada Wanita Usia Subur (WUS). *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(2), 69–74. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i2.559>
- Usrina, N., Ftiraniar, I., Zahara, E., & Hanum, N. (2023). Determinan yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Keputihan pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 554. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2869>
- Wijayanti, E., & Fitriani, U. (2019). Profil Konsumsi Zat Gizi Pada Wanita Usia Subur Anemia. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 11(1), 39–48. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v11i1.2166>



## Pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II di Desa Sukamaju wilayah kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi

Roslina Dewi

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

### How to cite (APA)

Dewi, R. (2023). Pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II di Desa Sukamaju wilayah kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 131-141.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.925>

### History

Received : 1 September 2023

Accepted : 3 November 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Roslina Dewi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi;

[roslianadewi@dosen.stikesmi.ac.id](mailto:roslianadewi@dosen.stikesmi.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 metabolik tidak menular yang melanda jutaan orang di seluruh dunia. Komplikasi yang paling umum terjadi pada penderita diabetes melitus ialah ulkus diabetik. Salah satu intervensi ulkus diabetik yang dapat dilakukan adalah senam diabetes.

Kebaharuan dalam penelitian ini ialah menganalisis pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik.

**Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan *quasi experiment*. Populasi adalah penderita diabetes melitus tipe II dengan sampel 36 orang terbagi kedalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing sebanyak 18 responden dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisa data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test* dan Uji *Independent Sample T Test*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan mean *pre-test* (7,39) dan *post-test* (6,22) kelompok kontrol, *mean pre-test* (5,11) dan *post-test* (2,56) kelompok intervensi. Terdapat pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada kelompok kontrol (*p-value* 0,004) dan kelompok intervensi (*p-value* 0,000) serta terdapat perbedaan nilai risiko ulkus diabetik pada kelompok kontrol dan intervensi (*p-value* 0,003).

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II.

**Kata Kunci :** Senam Diabetes, Ulkus Diabetik

### ABSTRACT

**Background:** Diabetes mellitus is a non-communicable metabolic disorder that affects millions of people worldwide. The most common complication in people with diabetes mellitus is diabetic ulcers. One of the diabetic ulcer interventions that can be done is diabetic gymnastics.

The novelty in this study is to analyze the effect of diabetic exercises on reducing the risk of diabetic ulcers in the intervention group and control group.

The purpose of this study was to determine the effect of diabetic exercise on reducing the risk of diabetic ulcers.

**Methods:** This type of research uses quasi experiment. The population was patients with type II diabetes mellitus with a sample of 36 people divided into control and intervention groups of 18 respondents each using purposive sampling technique. Data analysis using Paired Sample T-Test and Independent Sample T Test.

**Results:** The results showed the mean pre-test (7.39) and post-test (6.22) of the control group, the mean pre-test (5.11) and post-test (2.56) of the intervention group. There is an effect of diabetic gymnastics on reducing the risk of diabetic ulcers in the control group (*p-value* 0.004) and intervention group (*p-value* 0.000) and there is a difference in the risk value of diabetic ulcers in the control and intervention groups (*p-value* 0.003).

**Conclusion:** There is an effect of diabetic gymnastics on reducing the risk of diabetic ulcers in patients with type II diabetes mellitus.

**Keywords:** Diabetes exercise, Ulkus Diabetik

## **Pendahuluan**

Diabetes Melitus (DM) adalah salah satu PTM yang mengakibatkan terjadinya kenaikan angka mortalitas. DM adalah suatu jenis gangguan metabolisme yang disebabkan oleh peningkatan resistensi insulin, penggunaan insulin, atau kombinasi dari keduanya dengan karakteristik hiperglikemia. DM menjadi masalah kesehatan dunia karena prevalensi dan sifat internal penyakit ini yang terus meningkat, baik di negara industri maupun negara berkembang seperti di Indonesia (Hardianto, 2021).

Pada tahun 2018 laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) oleh Departemen Kesehatan memperlihatkan peningkatan prevalensi DM nasional menjadi 8,5% atau sekitar 20,4 juta orang Indonesia terdiagnosis DM dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yaitu sebesar 6,9% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah penderita DM dari tahun 2019-2020 yaitu sebanyak 1.927.312 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Tingkat prevalensi DM di Kota Sukabumi yaitu sebanyak 2.455 jiwa. Sedangkan di Kabupaten Sukabumi terdapat sebanyak 22.271 jiwa pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, 2022).

DM merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat sekresi insulin yang rusak, kerja insulin, maupun keduanya. Hiperglikemia kronis pada DM dihubungkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama pada mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (American Diabetes Association, 2018).

Salah satu risiko gangguan fisik yang dapat timbul akibat DM yaitu ulkus diabetik. Ulkus diabetik adalah kematian jaringan oleh karena obstruksi pembuluh darah yang memberikan nutrisi kepada jaringan tersebut. Ulkus diabetik sebagai komplikasi dari penyakit diabetes melitus yang disebabkan karena kerusakan jaringan

nekrosis oleh emboli pembuluh darah besar arteri pada bagian tubuh sehingga suplai darah terhenti (Dewi, 2022).

Pencegahan untuk tidak menimbulkan komplikasi yang lebih merugikan pada penderita DM sangat diperlukan jika ditinjau dari sudut komplikasi DM. Oleh sebab itu, mencegah terjadinya komplikasi DM diperlukan untuk menstabilkan kadar gula darah. Pengontrolan kadar gula darah dapat dikendalikan dengan dua cara, yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi (Septina et al., 2023). Pengontrolan farmakologi misalnya terapi oral dan insulin. Sedangkan terapi secara non farmakologi seperti edukasi, nutrisi medis, dan latihan fisik. Dari ketiga jenis terapi non farmakologi tersebut, latihan fisik merupakan terapi yang efektif untuk menurunkan kadar gula darah. Latihan fisik dengan intensitas sedang dan bersifat aerobik low impact seperti senam adalah latihan fisik yang dianjurkan untuk penderita DM adalah (Ginancar et al., 2022; Widiarsari et al., 2021).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada pasien DM tipe II adalah senam diabetes. Hal ini searah dengan penelitian (Sofa & Rahmawati, 2021) yang mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada pasien DM. Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian (Yulis & Sharfina, 2020) yang mengemukakan bahwa senam diabetes dapat mempengaruhi penurunan risiko ulkus diabetik pada pasien DM tipe II. Hal tersebut juga diperkuat penelitian Nisi (2022) yang menyatakan bahwa penurunan risiko ulkus diabetik pada pasien DM tipe II dapat dipengaruhi oleh senam diabetes.

Latihan senam diabetes sangat bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah serta memperbaiki sensitivitas insulin sehingga kadar gula dalam darah dapat terkendali dan komplikasi kronik dapat dicegah. Saat latihan fisik otot-otot akan

berkontraksi secara terus menerus serta terjadi kompresi pembuluh darah dengan aliran darah yang meningkat antara fase kontraksi dan relaksasi, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan saraf pada kaki akan menerima suplai oksigen dan nutrisi yang akhirnya fungsi saraf akan meningkat dan risiko ulkus diabetikum dapat dicegah (Nisi, 2022).

Pada penelitian sebelumnya, tidak ada kelompok pembanding seperti dalam penelitian Yulis & Sharfina (2020). Adapun, kebaharuan dalam penelitian ini ialah menganalisis pengaruh senam diabetes terhadap penurunan risiko ulkus diabetik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tujuan penelitian adalah mengetahui perbedaan *pretest* dan *posttest* risiko ulkus diabetik pada kelompok kontrol, kelompok intervensi, penderita diabetes melitus tipe II setelah dilakukan senam diabetes dan perbedaan nilai risiko ulkus

diabetik pada kelompok kontrol dan intervensi penderita diabetes melitus tipe II di Desa Sukamaju Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

### Metode

Jenis penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Populasi penelitian ini adalah penderita diabetes melitus tipe II dengan sampel 36 orang terbagi kedalam kelompok kontrol dan intervensi masing-masing sebanyak 18 orang dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan menggunakan distribusi nilai mean dan simpangan baku pada setiap variabel, analisis bivariat menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*, dan Uji *Independent Sample T Test*.

## Hasil

### Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden						
1	Kelompok Berdasarkan Tinggi Badan						
		Kontrol			Intervensi		
	Tinggi Badan	Jumlah	Persentase (%)	Tinggi Badan	Jumlah	Persentase (%)	
	142-145	2	11,1	131-136	1	5,6	
	146-149	2	11,1	137-142	1	5,6	
	150-153	5	27,8	143-148	8	44,4	
	154-157	6	33,3	149-154	5	27,8	
158-161	3	16,7	155-160	3	16,7		
2	Kelompok Berdasarkan Berat Badan						
		Kontrol			Intervensi		
	Berat Badan	Jumlah	Persentase (%)	Berat Badan	Jumlah	Persentase (%)	
	39-46	4	22,2	38-48	1	5,6	
	47-54	4	22,2	49-59	9	50,0	
	55-62	6	33,3	60-70	2	11,1	
	63-70	3	16,7	71-81	5	27,8	
71-77	1	5,6	82-92	1	5,6		

3					
Kelompok Lingkar Perut					
Lingkar Perut	Kontrol		Intervensi		
	Jumlah	Persentase (%)	Lingkar Perut	Jumlah	Persentase (%)
62-74	11	61,1	70-78	4	22,2
75-87	2	11,1	79-86	4	22,2
88-100	2	11,1	87-94	8	44,4
101-113	2	11,1	95-102	1	5,6
114-126	1	5,6	103-110	1	5,6

4					
Kelompok Indeks Massa Tubuh					
IMT	Kontrol		Intervensi		
	Jumlah	Persentase (%)	IMT	Jumlah	Persentase (%)
17,9-19,9	3	16,7	18,5-21,5	1	5,6
20,9-22,9	8	44,4	22,5-25,5	4	22,2
23,9-25,9	3	16,7	26,5-29,5	7	38,9
26,9-28,9	3	16,7	30,5-33,5	5	27,8
29,9-31,9	1	5,6	34,5-39,5	1	5,6

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden tinggi badan pada kelompok kontrol berada pada rentang 154-157 yaitu sebanyak 6 penderita (33,3%), pada kelompok intervensi berada pada rentang 143-148 yaitu sebanyak 8 penderita (44,4%). Memiliki berat badan pada kelompok kontrol berada pada rentang 55-62 yaitu sebanyak 6 penderita (33,3%), pada kelompok intervensi didapatkan sebagian

besar berat badan berada pada rentang 49-59 sebanyak 9 penderita (50,0%). Memiliki lingkar perut pada kelompok kontrol pada rentang 62-74 yaitu sebanyak 11 responden (61,1%), pada kelompok intervensi pada rentang 87-94 yaitu sebanyak 8 responden (44,4%). Memiliki IMT pada kelompok kontrol direntang 20,9-22,9 yaitu sebanyak 8 penderita (44,4%), pada kelompok intervensi direntang 26,5-29,5 yaitu sebanyak 7 penderita (38,9%).

#### Analisa Univariat

Tabel 2. Analisa Univariat

Kelompok	Ulkus Diabetik	N	Mean	Selisih Mean	SD	Nilai Min	Nilai Max
	Kontrol	Sebelum	18	7,39	1,17	4,591	4
Sesudah		18	6,22	3,687			
Kelompok Intervensi	Skrining Ulkus	N	Mean	Selisih Mean	SD	Nilai Min	Nilai Max
	Sebelum	18	5.11	2.55	1.87	2	10
Sesudah	18	2.56	1.24				

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata-rata pengukuran sebelum (*pretest*) adalah sebesar 7,39 dengan nilai simpangan baku 4,591, nilai minimal sebesar 4 dan nilai maksimal sebesar 18. Adapun nilai rata-rata

ulkus diabetik pengukuran sesudah (*posttest*) adalah sebesar 6,22 dengan nilai simpangan baku 3,687, nilai minimal sebesar 2 dan nilai maksimal sebesar 15. Pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata pengukuran sebelum (*pretest*) adalah

sebesar 5,11 dengan nilai simpangan baku 1,87, nilai minimal sebesar 2 dan nilai maksimal sebesar 10. Adapun nilai rata-rata skrining ulkus pengukuran sesudah

(*posttest*) adalah sebesar 2,56 dengan nilai simpangan baku 1,24, nilai minimal sebesar 0 dan nilai maksimal sebesar 5.

#### Analisa Bivariat

Tabel 3.

##### Uji Hipotesis Pengaruh Senam Diabetes terhadap Ulkus Diabetik pada Kelompok Kontrol

Ulkus Diabetik	N	Mean	Selisih Mean	SD	t	P-Value
<i>Pre-Test</i>	18	7,39	1,17	4,591	-3,289	0,004
<i>Post-Test</i>	18	6,22		3,687		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan nilai p-value pada uji paired sampel t test pada kelompok kontrol sebesar 0,004 maka p-value < 0,05 berarti H<sub>0</sub> ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh senam diabetes terhadap ulkus diabetik pada

kelompok kontrol. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai mean pre-test dan post-test ulkus diabetik pada kelompok kontrol dari nilai 7,39 menjadi 6,22 dengan selisih mean sebesar 1,17.

Tabel 4.

##### Uji Hipotesis Pengaruh Senam Diabetes Terhadap Ulkus Diabetik pada Kelompok Intervensi

Srining Ulkus	N	Mean	Selisih Mean	SD	t	P-Value
<i>Pre-Test</i>	18	5,11	2,55	1,875	10,409	0,000
<i>Post-Test</i>	18	2,56		1,247		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan nilai p-value pada uji *paired sampel t test* pada kelompok intervensi sebesar 0,000 maka p-value < 0,05 berarti H<sub>0</sub> ditolak sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh senam diabetes terhadap ulkus diabetik

pada kelompok intervensi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan nilai mean *pre-test* dan *post-test* ulkus diabetik pada kelompok intervensi dari nilai 5,11 menjadi 2,56 dengan selisih mean sebesar 2,55.

Tabel 5.

##### Uji Hipotesis Perbedaan Ulkus Diabetik pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Ulkus Diabetik	N	Selisih Mean	t	P-Value
Kelompok Kontrol	18	1,17	-3,220	0,003
Kelompok Intervensi	18	2,55		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan nilai p-value uji coba independen sampel sebesar 0,003 maka p-value < 0,05, sehingga dapat dikatakan ada perbedaan ulkus diabetik pada kelompok kontrol dan intervensi. Hal

tersebut dibuktikan dengan kedua kelompok mengalami selisih dengan skor intervensi sebesar 2,55 lebih tinggi dari kelompok kontrol dengan skor sebesar 1,17.

## Pembahasan

### 1. Gambaran Risiko Ulkus Penderita Diabetes Melitus Tipe II Sebelum Dilakukan Senam Diabetes pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh rata-rata ulkus diabetik yang didapatkan dari 18 responden pada pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 7,39.

Ulkus kaki diabetik sering disebabkan oleh kombinasi neuropati (sensorik, motorik, otonom) dan iskemia, yang diperparah oleh infeksi (Cahyaningtyas & Werdiningsih, 2022).

Ulkus diabetik dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor individu seperti berat badan. Karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar berada pada rentang 55-62 kg. Tini (2018) menyatakan bahwa berat badan berlebih merupakan salah satu faktor terjadinya ulkus diabetik yang terjadi pada penderita DM. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boyko di Amerika Serikat, yang memiliki desain prospektif yang menghubungkan berat badan berlebih dengan RR (Rahmawati, 2022).

Penderita dengan IMT di atas normal memiliki tingkat ulkus diabetik yang lebih rendah. Penelitian ini selaras yang dilakukan oleh Cavanagh, ditemukan bahwa ada korelasi antara berat badan dengan ulkus diabetik, meskipun korelasi ini lemah dan tidak langsung, tetapi terjadi sebagai akibat dari tekanan yang signifikan pada plantar (Tini, 2018).

Berat badan berlebih atau obesitas dapat memengaruhi kemampuan sel beta untuk melepas insulin saat kadar glukosa darah meningkat. Hal ini dapat menyebabkan resistensi insulin, yang pada gilirannya mengganggu sirkulasi darah pada kaki dan berkontribusi pada terjadinya ulkus diabetik (La Gau et al., 2019; Umbh et al., 2022).

### 2. Gambaran Risiko Ulkus Penderita Diabetes Melitus Tipe II Sebelum Dilakukan Senam Diabetes pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh nilai rata-rata ulkus diabetik yang didapat dari 18 responden pada pengukuran sebelum (*pre-test*) adalah sebesar 5,11.

ulkus diabetik merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien diabetes melitus (DM) yang tidak terkontrol. Ulkus diabetik dapat terbentuk karena kurangnya kontrol glikemik, neuropati, penyakit pembuluh darah tepi, atau perawatan luka pada kaki yang tidak memadai. Ulkus diabetik biasanya muncul di area kaki yang sering mengalami trauma dan tekanan (Alzamani et al., 2022).

Jumlah DM Tipe 2 dengan ulkus diabetik meningkat setiap tahun, berkisar 4-10% di seluruh dunia, yang menyebabkan 40-70% kasus DM Tipe 2 dengan ulkus diabetik mengalami amputasi dengan non-trauma. Penyebab amputasi termasuk faktor iskemik 50-70% dan komplikasi infeksi 30-50%. Di Indonesia, prevalensi ulkus diabetikum sebesar 15%, dengan persentase kematian sebesar 32,5%, persentase amputasi sebesar 23,5%, dan persentase jumlah perawatan di rumah sakit sebesar 80% (Yulis & Sharfina, 2020).

IMT dapat menjadi faktor yang menyebabkan terjadinya ulkus diabetik. Karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki IMT 26,5-29,5 kg/m<sup>2</sup>. Faktor risiko terkena ulkus diabetik juga dipengaruhi oleh tingkat status gizi seseorang. Status gizi menunjukkan bagaimana tubuh seseorang memetabolisme, menyerap, mengonsumsi, dan mengeluarkan makanan. Ulkus diabetik dipengaruhi oleh status gizi dengan kriteria obesitas atau berat badan berlebih (Saputra et al., 2020).

Obesitas adalah kondisi di mana jumlah jaringan lemak tubuh yang berlebihan, atau kegemukan. Ini disebabkan oleh asupan kalori yang tinggi, terutama dari

makanan berlemak dan gula yang tidak diproses menjadi energi melalui aktivitas seperti olahraga. Tubuh menyimpan kalori berlebih ini dalam bentuk jaringan lemak (Oktora & Butar, 2022).

Seseorang dengan IMT dengan kriteria obesitas akan sering mengalami resistensi insulin. Apabila kadar insulin melebihi 10  $\mu$ U/ml, itu menunjukkan hiperinsulinemia, yang dapat menyebabkan aterosklerosis dan vaskulopati, yang menyebabkan gangguan sirkulasi darah sedang atau besar pada tungkai, yang menyebabkan ulkus atau gangren pada kaki. Kelebihan asam lemak dan sitokin proinflamasi menyebabkan resistensi insulin, yang mengganggu transportasi glukosa dan meningkatkan pemecahan lemak (Masi & Oroh, 2018).

### **3. Gambaran Ulkus Diabetik Penderita Diabetes Melitus Tipe II Sesudah Dilakukan Senam Diabetik pada Kelompok Kontrol**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol diperoleh nilai rata-rata ulkus diabetik yang didapatkan dari 18 responden ada pengukuran sesudah (*post-test*) adalah sebesar 6,22.

Penelitian ini menunjukkan hasil pada kelompok kontrol bahwa nilai rata-rata ulkus diabetik mengalami penurunan. Pada kelompok kontrol, responden melakukan aktivitas sesuai dengan kebiasaannya semula, tidak ada perlakuan sama sekali oleh peneliti. Adanya penurunan pada kelompok kontrol karena pada kelompok ini tetap melakukan pengobatan secara rutin. Penurunan terjadi dikarenakan hampir seluruh responden melakukan aktivitas fisik seperti melakukan sholat 5 waktu dimana pada saat sholat melakukan gerakan. Latihan fisik rutin akan mengurangi ulkus diabetik sebesar 9,4 kali dibandingkan dengan latihan yang cukup (3 kali atau lebih setiap minggu selama 30 menit). Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan insulin meningkat, yang mengakibatkan penurunan kadar gula dalam

darah. Orang yang jarang berolahraga tidak membakar makanan mereka tetapi menyimpannya sebagai lemak dan gula dan jika dibiarkan akan menjadi salah satu penyebab terjadinya ulkus diabetik (Sari & Purnama, 2019).

Seiring dengan penurunan aktivitas tubuh, penggunaan glukosa oleh otot berkurang. Akibatnya, sintesis glukosa endogen menurun, yang membuat tubuh tidak dapat memenuhi kebutuhan glukosanya atau menyebabkan resistensi insulin, yang dapat menyebabkan ulkus diabetik. Ulkus diabetik dapat terjadi karena penurunan aliran darah karena tidak berolahraga, yang menyebabkan jala-jala kapiler tertutup (Sofa & Rahmawati, 2021).

### **4. Gambaran Ulkus Diabetik Penderita Diabetes Melitus Tipe II Sesudah Dilakukan Senam Diabetik pada Kelompok Intervensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi diperoleh nilai rata-rata ulkus diabetik yang didapatkan dari 18 responden pada pengukuran sesudah (*post-test*) dilakukan senam diabetes adalah sebesar 2,56.

Penelitian ini menunjukkan hasil nilai rata-rata ulkus diabetik pada kelompok intervensi mengalami penurunan secara signifikan. Latihan jasmani, seperti senam diabetes, membantu pencegahan dan pengendalian ulkus kaki pada penderita diabetes. Ini melibatkan aktivitas fisik yang menurunkan gula darah, mencegah kegemukan dengan membakar kalori, dan memungkinkan glukosa darah digunakan sebagai sumber energi. Senam diabetes adalah senam aerobik rendah dampak yang berfokus pada gerakan teratur otot, sendi, pembuluh darah, dan saraf yang meregang dan merileks. Ini membantu meningkatkan peredaran darah di kaki dan mencegah luka (Sofa & Rahmawati, 2021; Sugiyanto & Sumarni, 2022).

Sering melakukan senam diabetes mempengaruhi vaskularisasi ekstremitas

bawah, mencegah penyakit arteri perifer, dan mencegah ulkus diabetik. Pada penderita diabetes melitus tipe II, senam diabetes yang dilakukan tiga kali seminggu akan meningkatkan kerja insulin serta permeabilitas otot akan meningkat dan reseptor insulin akan menjadi lebih peka dan lebih banyak. Saat diberikan latihan jasmani seperti senam diabetes otot-otot akan berkontraksi secara terus menerus dan pembuluh darah akan terkompresi dengan aliran darah yang meningkat antara fase kontraksi dan relaksasi, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar dan saraf kaki menerima lebih banyak oksigen dan nutrisi yang pada akhirnya meningkatkan fungsi saraf dan mengurangi risiko ulkus diabetikum (Nisi, 2022).

Berdasarkan hal tersebut senam diabetes dapat menjadi salah satu alternatif manajemen dalam menurunkan risiko ulkus diabetik secara non farmakologi untuk mengurangi risiko ulkus. Salah satu manfaat dari terapi ini adalah bahwa senam diabetes dapat mengurangi risiko efek samping dari terapi farmakologi ulkus diabetik, yang akan membantu mengurangi biaya pasien dan mengurangi gejala yang dirasakan pasien ulkus diabetik. Senam diabetes dapat dilakukan sebagai perlakuan tambahan untuk terapi farmakologi ulkus diabetik (Saputra et al., 2020).

##### **5. Pengaruh Senam Diabetes terhadap Ulkus Diabetik pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh senam diabetes terhadap kelompok kontrol. Data menunjukkan penurunan ulkus diabetik pada kelompok kontrol, dengan nilai rata-rata pre-test dan post-test dari 7,39 menjadi 6,22. Uji paired sampel t test menunjukkan p-value < 0,05, menegaskan pengaruh senam diabetes terhadap ulkus diabetik pada kelompok kontrol.

Penurunan ulkus diabetik didukung

oleh observasi bahwa responden aktif secara fisik, seperti beribadah dan bergerak saat shalat. Aktivitas fisik rutin dapat mengurangi ulkus diabetik sebanyak 9,4 kali dibandingkan dengan latihan yang cukup. Kurangnya aktivitas fisik pada penderita DM tipe II dapat menyebabkan resistensi insulin dan penurunan aliran darah, yang berkontribusi pada ulkus diabetik (Sundayana et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh senam diabetik terhadap ulkus diabetik pada kelompok intervensi. Data menunjukkan penurunan rata-rata pre-test dan post-test dari 5,11 menjadi 2,56, dengan p-value < 0,05, mengkonfirmasi pengaruh positif senam diabetes pada kelompok intervensi.

Penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan korelasi antara senam diabetik dan penurunan ulkus kaki diabetik. Penelitian lain juga mendukung temuan ini dengan hasil yang serupa. Senam diabetes memiliki banyak manfaat, termasuk meningkatkan sensitivitas insulin, memperlancar aliran darah, dan mengurangi risiko ulkus diabetik pada penderita DM. Senam ini dijalankan sesuai prinsip FITT dan memiliki berbagai tujuan, termasuk mengontrol gula darah, mencegah risiko penyakit kardiovaskuler, menurunkan berat badan, serta meningkatkan peredaran darah dan keseimbangan otot (Cahyaningtyas & Werdiningsih, 2022).

##### **6. Perbedaan Pengaruh Senam Diabetes terhadap Ulkus Diabetik pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pengaruh senam diabetes terhadap kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Penurunan ulkus diabetik pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol, yaitu penurunan rata-rata ulkus diabetik pada kelompok intervensi sebesar 2,55

dibandingkan dengan kelompok kontrol hanya mengalami penurunan rata-rata sebesar 1,17. Berdasarkan uji *t independen* terhadap ulkus diabetik antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dapat diketahui bahwa nilai *t* -3,220 dan *p*-value 0,003 atau <0,05.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan risiko ulkus diabetik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Senam diabetes merupakan salah satu contoh dari 4 pilar pengelolaan diabetes dimana 4 pilar tersebut terdiri dari latihan jasmani, perencanaan makan, edukasi, dan intervensi farmakologi. Senam diabetes meningkatkan kapasitas oksidatif otot rangka melalui peningkatan menggunakan asam lemak plasma dan protein pembawa asam lemak (Maryati et al., 2021).

Senam meningkatkan mitokondria, lipoprotein lipase, dan aliran darah ke kaki, mengurangi lemak tubuh, meningkatkan sensitivitas dan sirkulasi darah, serta mencegah gangguan kaki seperti ulkus diabetik (Simamora et al., 2020; Yasa et al., 2020).

Senam diabetik pada pasien diabetes melitus tipe II memiliki manfaat penting, seperti memperbaiki sirkulasi darah, memperkuat otot-otot kaki, meningkatkan kekuatan otot betis dan paha, mengatasi keterbatasan gerak, dan mencegah deformitas. Pasien diabetes tipe II mengalami peningkatan kadar gula dalam darah karena kekurangan insulin yang dapat merusak pembuluh darah, saraf, dan bagian internal tubuh lainnya. Akibatnya, pasokan darah ke kaki terhambat, menyebabkan gangguan sirkulasi dan risiko ulkus diabetik. Senam diabetes membantu meningkatkan sirkulasi darah, menghindari deformitas kaki, dan mengurangi risiko ulkus dengan melibatkan gerakan dan tekanan pada kaki. Hal ini juga merangsang hormon, seperti endorphin, yang membantu mengurangi rasa sakit, membuka pembuluh darah, dan meningkatkan aliran darah ke jaringan

perifer, yang semuanya mengurangi risiko ulkus pada pasien diabetes melitus tipe II (Arif, 2020; Marbun et al., 2022; Sugiyanto & Sumarni, 2022).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Yulis Hati (2020), terdapat perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan senam diabetes dengan nilai 2,90 menurun menjadi 1,95. Berdasarkan hal tersebut terdapat pengaruh senam diabetes terhadap penurunan ulkus diabetik. Adanya perbedaan rata-rata skor risiko ulkus sebelum dan sesudah dilakukan senam diabetes dengan nilai *p*-value 0,01 <0,05 sehingga dapat disimpulkan adanya perbedaan yang signifikan atau bermakna (Erlina et al., 2022; Yulis & Sharfina, 2020).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang telah dijelaskan bahwa senam diabetes memberikan pengaruh terhadap penurunan risiko ulkus diabetik. Dengan dilakukannya senam diabetes dapat melancarkan sirkulasi darah terutama pada bagian kaki, mencegah adanya deformitas dan mencegah terjadinya ulkus diabetik.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh senam diabetes terhadap ulkus diabetik pada penderita diabetes melitus tipe II di Desa Sukamaju Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.
2. Terdapat perbedaan nilai risiko ulkus diabetik pada kelompok kontrol dan intervensi pada penderita diabetes melitus tipe II di Desa Sukamaju Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

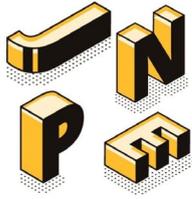
### **Saran**

Diharapkan senam diabetes ini dijadikan salah satu bentuk intervensi keperawatan dalam menanggulangi masalah keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Kadudampit.

**Daftar Pustaka**

- Alzamani, L. M. H. I., Marbun, M. R. Y., Purwanti, M. E., Salsabilla, R., & Rahmah, S. (2022). Ulkus Kronis: Mengenali Ulkus Dekubitus dan Ulkus Diabetikum. *Jurnal Fusion*, 2(02), 272–286.
- American Diabetes Association. (2018). Updates to the standards of medical care in diabetes—2018. *Diabetes Care*, 41(9), 2045–2047.
- Arif, T. (2020). Peningkatan Vaskularisasi Perifer dan Pengontrolan Glukosa Klien Diabetes Mellitus Melalui Senam Kaki. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 82–88.
- Cahyaningtyas, U., & Werdiningsih, R. (2022). Analisis faktor lama penyembuhan kaki diabetes/ulkus diabetikum pada pasien dm tipe 2. *Jurnal Media Administrasi*, 7(1), 28–39.
- Dewi, R. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus. *Yogyakarta: Deepublish Publisher*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi. (2022). *Jumlah Penderita Diabetes Melitus*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Jumlah Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*.
- Erlina, R., Gayatri, D., Azzam, R., Rayasari, F., & Kurniasih, D. N. (2022). Pengaruh Terapi Pijat dan Senam Kaki terhadap Risiko terjadinya Ulkus Kaki Diabetik Pasien Diabetes Mellitus Tipe II: Randomized Controlled Trial. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 753–766.
- Ginanjari, Y., Damayanti, I., & Permana, I. (2022). Pengaruh Senam Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Pkm Ciamis Kabupaten Ciamis Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 4(1DOI).
- Hardianto, D. (2021). TELAAH KOMPREHENSIF DIABETES MELITUS: KLASIFIKASI, GEJALA, DIAGNOSIS, PENCEGAHAN, DAN PENGOBATAN: A Comprehensive Review of Diabetes Mellitus: Classification, Symptoms, Diagnosis, Prevention, and Treatment. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317.
- La Gau, A., Djafar, R. H., & Setyo, B. D. (2019). HUBUNGAN INDEKS MASSA TUBUH DENGAN RESIKO KAKI DIABETIK PADA PASIEN DM TIPE II DI PUSKESMAS TUMINTING KOTA MANADO. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 3(2), 115–122.
- Marbun, A. S., Ariyani, N., Sipayung, N. P., Ginting, A. A., Sinaga, A. S., & Sinaga, W. (2022). Senam Kaki Diabetik Terhadap Sirkulasi Darah. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 3(2), 309–315.
- Maryati, H., Nurmalisyah, F. F., & Khoiri, A. N. (2021). PENGARUH SENAM KAKI TERHADAP PERUBAHAN KADAR GLUKOSA DARAH DAN RESIKO ULKUS DIABETES PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI PROLANIS PUSKESMAS KESAMBEN KABUPATEN JOMBANG. *Prosiding SNAPP*, 169–179.
- Masi, G., & Oroh, W. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 6(1).
- Nisi, S. (2022). PENGARUH SENAM KAKI TERHADAP PERUBAHAN KADAR GLUKOSA DARAH DAN RESIKO ULKUS DIABETES PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS. *Jurnal Nurse*, 5(2), 103–111.
- Oktora, S. I., & Butar, D. B. (2022). Determinants of Diabetes Mellitus Prevalence in Indonesia. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 266–273.
- Rahmawati, I. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(2), 117–125.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Jumlah Penderita Diabetes Melitus*.

- Saputra, A., Ningrum, T. P., Tania, M., & Iklima, N. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Simulasi: Senam Kaki Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas Garuda Kota Bandung.*
- Sari, N., & Purnama, A. (2019). Aktivitas Fisik dan Hubungannya dengan Kejadian Diabetes Melitus. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 368–381.
- Septina, Y., Nurasiah, A., & Oktapiani, T. (2023). 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.
- Simamora, F. A., Siregar, H. R., & Hidayah, A. (2020). Pengaruh Senam Kaki Diabetik terhadap penurunan neuropati pada penderita diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Education and Development*, 8(4), 431.
- Sofa, A. N., & Rahmawati, A. (2021). Pengaruh Senam Diabetik terhadap Sensitivitas Kaki (Ulkus) dan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 1423–1433.
- Sugiyanto, S., & Sumarni, S. (2022). PENGARUH SENAM KAKI DIABETIK TERHADAP PERUBAHAN KADAR GULA DARAH PADA PASIEN DM TIPE 2 NON ULKUS. *Journal Fenomena Kesehatan*, 5(1), 1–8.
- Sundayana, I. M., Rismayanti, I. D. A., & Devi, I. A. P. D. C. (2021). Penurunan kadar gula darah pasien DM tipe 2 dengan aktivitas fisik. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 27–34.
- Tini, T. (2018). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Resiko Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 8(1), 344–351.
- Umboh, M. J., Tooy, G. C., Bajak, C. M. A., & Kasaluhe, M. D. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Kaki Diabetik Di Wilayah Kerja Puskesmas Manganitu Sangihe. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 6(1), 1–7.
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganesha Medicina*, 1(2), 114–120.
- Yasa, I. D. P. G. P., Wanjaya, I. K. O., Rahayu, V. M. E. S. P., & Rasdini, I. G. A. A. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Diabetik Neuropati Perifer pada Pasien DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal II Tahun 2019. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 1–9.
- Yulis, H., & Sharfina, D. (2020). Pengaruh Senam Kaki Diabetik Terhadap Penurunan Risiko Ulkus Diabetikum Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Taupah Barat Kecamatan Taupah Barat Kabupaten Simeule Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 50–56.



## Faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi

Dedi Wahyudin

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

### How to cite (APA)

Wahyudin, D. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. *Journal of Nursing Practice and Education*. 4(1), 142-150.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.916>

### History

Received : 4 September 2023

Accepted : 29 November 2023

Published : 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Dedi Wahyudin, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi;

[dediwahyudin@dosen.stikesmi.ac.id](mailto:dediwahyudin@dosen.stikesmi.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:** Keluarga memiliki ketahanan dan kemandirian yang tinggi apabila keluarga tersebut dapat berperan secara optimal dalam mewujudkan seluruh potensi yang dimilikinya. Ketahanan keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi stres, modal sosial, dan *self efficacy*. Dalam penelitian sebelumnya, setiap variabel bebas dikaji secara terpisah. Tetapi dalam penelitian ini, ketiga variabel bebas dikaji secara multivariat yang belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya.

**Metode:** Jenis penelitian ini dilakukan dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah seluruh keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit pada bulan Juni 2023 dengan sampel sebanyak 153 orang dengan teknik *proportional random sampling*. Analisa statistik untuk mengetahui pengaruh menggunakan uji regresi linier sederhana dan uji regresi linier berganda.

**Hasil:** terdapat pengaruh signifikan stres terhadap ketahanan keluarga (*p-value* 0,000), modal sosial terhadap ketahanan keluarga (*p-value* 0,000), *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga (*p-value* 0,000).

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh simultan stres, modal sosial, dan *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga. Diharapkan keluarga dapat meningkatkan ketahanan keluarga dengan cara mengatasi masalah keluarga dengan baik. Diharapkan untuk Puskesmas Kadudampit dapat meningkatkan pendidikan terkait ketahanan keluarga.

**Kata Kunci:** Stres, Modal Sosial, *Self Efficacy*, Ketahanan Keluarga

### ABSTRACT

**Background:** A family has high resilience and independence if the family can play an optimal role in realizing all its potential. Family resilience is influenced by several factors including stress, social capital, and self-efficacy. In previous studies, each independent variable was studied separately. But in this study, the three independent variables were studied multivariately which has never been done before.

**Methods:** This type of research was conducted with a cross sectional design. The population was all families in the Kadudampit Health Center working area in June 2023 with a sample of 153 people using proportional random sampling technique. Statistical analysis to determine the effect using simple linear regression test and multiple linear regression test.

**Results:** there is a significant effect of stress on family resilience (*p-value* 0.000), social capital on family resilience (*p-value* 0.000), self efficacy on family resilience (*p-value* 0.000).

**Conclusion:** There is a simultaneous influence of stress, social capital and self efficacy on family resilience. It is expected that families can increase family resilience by overcoming family problems properly. It is hoped that the Kadudampit Health Center can increase education related to family resilience.

**Keywords:** Stress, Social Capital, Self Efficacy, Family Resilience

## Pendahuluan

Fondasi kuat dalam keluarga adalah dasar utama untuk memastikan kekuatan dan kelangsungan pembangunan, sedangkan keluarga yang rapuh dan terpecah cenderung melemahkan pondasi kehidupan masyarakat berbangsa. Ketidakharmonisan dan kehancuran dalam rumah tangga atau keluarga seringkali disebabkan oleh faktor-faktor internal seperti ketidakstabilan ekonomi, perselingkuhan, dan masalah dengan anak-anak (Kustiawan & Kartini, 2020).

Pembangunan keluarga menjadi salah satu faktor yang harus dijalankan oleh pemerintah. Dalam kehidupan sehari-hari, setiap keluarga pasti menghadapi beragam masalah dan konflik yang bisa muncul karena faktor-faktor seperti ekonomi, aspek sosial dan budaya, masalah psikologis, dan berbagai situasi lainnya. Apabila sebuah keluarga tidak mampu mengatasi berbagai situasi ini, maka ketahanan keluarganya bisa terancam (Fajriah et al., 2022).

Dalam era globalisasi saat ini, keluarga tidak dapat menghindari berbagai masalah dan konflik yang muncul. Ketika keluarga tidak mampu merespons situasi ini, dapat mengancam ketahanan keluarga (Hasanah, 2019). Ketahanan keluarga digunakan sebagai ukuran pencapaian keluarga, yang mencakup bagaimana keluarga menjalankan peran, fungsi, dan tanggung jawabnya untuk memastikan kesejahteraan anggotanya. Tingkat ketahanan keluarga dipengaruhi oleh perilaku individu dan komunitas. Individu dan keluarga yang memiliki pemahaman tentang ketahanan keluarga yang baik dapat mengatasi perubahan dalam struktur, fungsi, dan peran keluarga yang berubah seiring perkembangan teknologi informasi dan komunikasi. Mereka yang bisa beradaptasi dengan perubahan lingkungan memiliki potensi ketahanan keluarga yang kuat (Ismiati et al., 2016).

Salah satu faktor yang mempengaruhi ketahanan keluarga adalah stres. Hal ini sejalan dengan penelitian (Chen et al., 2018) bahwa stres merupakan faktor negatif terhadap pembentukan ketahanan keluarga.

Stres adalah keadaan yang dapat memengaruhi kondisi fisik dan mental

seseorang ketika dihadapkan pada peluang, batasan, atau tuntutan yang terkait dengan apa yang diinginkannya, yang kemudian dianggap sebagai hal yang tidak pasti. Stres tidak selalu berdampak negatif; dalam beberapa kasus, stres dapat memiliki efek positif, terutama ketika mendorong motivasi pribadi, memberikan dorongan untuk bekerja lebih keras, dan meningkatkan inspirasi hidup (Fajriawan, 2022; Sudirman, 2018).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi ketahanan keluarga adalah modal sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yuniar, 2021) bahwa modal sosial berpengaruh sebesar 24,9% terhadap ketahanan. Didukung hasil penelitian (Cut & Rilus, 2022) bahwa terdapat pengaruh modal sosial terhadap ketahanan keluarga.

Modal sosial dapat muncul di berbagai tingkatan kelompok sosial, mulai dari keluarga hingga entitas sosial yang lebih besar seperti negara. Pembentukan dan penyaluran modal sosial biasanya terjadi melalui elemen-elemen budaya, seperti tradisi atau kebiasaan. Komunitas yang memiliki mekanisme kuat untuk mewariskan modal sosial, seperti peraturan yang mapan, seringkali memiliki jaringan sosial yang kuat, yang memfasilitasi kerja sama sukarela. Kerja sama sukarela ini seringkali muncul ketika partisipasi yang merata dan adil di dalam komunitas telah terwujud. Salah satu faktor internal yang mempengaruhi ketahanan keluarga adalah *self efficacy*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Oktaningrum & Santhoso, 2018) bahwa semakin tinggi *self efficacy*, maka semakin tinggi daya ketahanan. Didukung hasil penelitian (Patriani et al., 2021) *self efficacy* mempengaruhi ketahanan.

Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama jumlah penduduk terbanyak di Indonesia dengan jumlah keluarga 1.313 jiwa. Kabupaten Sukabumi merupakan salah satu Kabupaten di Jawa Barat dengan jumlah penduduk sebanyak 2.571,89 jiwa. Tingginya jumlah penduduk dapat berpengaruh terhadap kerentanan ketahanan keluarga dalam berbagai aspek seperti ekonomi dan keharmonisan. Berdasarkan data yang tercatat di Kabupaten Sukabumi sebanyak 2547 pasangan mengajukan gugatan perceraian ke

pengadilan Agama Kabupaten Sukabumi (Putu et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Purnama (2017) di Desa Kadudampit didapatkan 22 dari 30 individu memiliki permasalahan dalam penyesuaian pernikahan dalam berkeluarga, sehingga tidak sedikit keluarga yang akhirnya bercerai.

Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh stres, modal sosial, *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga dan pengaruh simultan stres, modal sosial, *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kota Sukabumi.

**Metode**

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian korelasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga di wilayah kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi berjumlah 248 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian seluruh keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi sebanyak 153 orang dengan teknik *proportional random sampling*. Analisa statistik untuk mengetahui pengaruh menggunakan uji regresi linier sederhana dan uji regresi linier berganda.

**Hasil**

**Gambaran Karakteristik Responden**

**Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden**

No	Karakteristik Responden	F	%
1	<b>Umur (Tahun)</b>		
	< 20	2	1,3
	21-35	59	38,6
	> 35	92	60,1
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki - laki	68	44,4
	Perempuan	85	55,6
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Wiraswasta	31	20,3
	Petani	30	19,6
	IRT	69	45,6
	Tidak Bekerja	23	15,0
4	<b>Pendidikan</b>		
	SD	68	44,4
	SMP	46	30,1
	SMA	35	22,9
	PT	4	2,6
5	<b>Jumlah Anak</b>		
	< 3 Orang	108	70,6
	> 3 Orang	45	29,4
6	<b>Usia Pernikahan</b>		
	1-10 Tahun	63	41,2
	11-20 Tahun	51	33,3
	21-30 Tahun	31	20,3
	31-40 Tahun	8	5,2

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden berusia >35 yaitu sebanyak 92

orang (60,1%), memiliki jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 85 orang (55,6%), memiliki pekerjaan sebagai IRT

sebanyak 69 orang (45,6%), berpendidikan SD yaitu sebanyak 68 orang (44,4%), mempunyai jumlah anak yaitu sebanyak < 3

orang (70,6%), memiliki usia pernikahan 1-10 Tahun yaitu sebanyak 63 orang (41,2).

### Analisa Univariat

**Tabel 2. Analisa Univariat**

Variabel	Mean	SD	Min	Max
Stres	6,92	4,75	0	22
Modal Sosial	67,97	7,22	47	94
Self Efficacy	29,83	3,14	18	40
Ketahanan Keluarga	48,78	4,45	33	64

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pada variabel stres sebesar 6,92 dengan nilai simpangan baku sebesar 4,75, nilai terendah sebesar 0 dan nilai tertinggi sebesar 22. Nilai rata-rata pada variabel modal sosial sebesar 67,97 dengan nilai simpangan baku sebesar 7,22, nilai terendah sebesar 47 dan nilai tertinggi

sebesar 94. Nilai rata-rata pada variabel *self efficacy* sebesar 29,83 dengan nilai simpangan baku sebesar 3,14, nilai terendah sebesar 18 dan nilai tertinggi sebesar 40. Nilai rata-rata pada variabel kesiapsiagaan sebesar 48,78 dengan nilai simpangan baku sebesar 4,45, nilai terendah sebesar 33 dan nilai tertinggi sebesar 64.

### Analisa Bivariat

**Tabel 3. Analisa Bivariat**

Model	B	t	P-Value	R Square
(Constant)	45,800	80,517	0,000	0,211
Stres	0,431	6,356	0,000	
(Constant)	30,570	9,897	0,000	0,189
Modal Sosial	0,268	5,930	0,000	
(Constant)	26,477	9,015	0,000	0,279
Self Efficacy	0,748	7,637	0,000	

Hasil analisis koefisien regresi linier sederhana pada tabel 3, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh stres, modal sosial, dan *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* pada uji koefisien regresi bernilai 0,000 nilai kurang 0,05 yang berarti  $H_0$  ditolak dalam arti lain terdapat pengaruh stres,

modal sosial, dan *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga. Besarnya kontribusi setiap variabel secara berturut-turut yaitu 21,1%, 18,9%, dan 27,9% terhadap ketahanan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

### Analisa Multivariat

**Tabel 4. Analisa Multivariat**

Model	B	t	P-Value	R Square
(Constant)	20.832	7,248	0,000	0,481
Stres	0,389	6,902	0,000	
Modal Sosial	0,170	3,990	0,000	

*Self Efficacy*

0,606

4,654

0,000

Hasil analisis koefisien regresi linier berganda pada tabel 4, dapat disimpulkan bahwa dari ketiga variabel, semua variabel yaitu stres, modal sosial, *self efficacy* secara signifikan mempengaruhi ketahanan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi karena

memiliki nilai *p-value* masing-masing kurang dari 0,05. Besarnya kontribusi secara multivariat ketiga variabel yaitu 48,1% terhadap ketahanan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

## Pembahasan

### Analisis Deskriptif Univariat Stres

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel stres memiliki nilai rata-rata sebesar 47,90 dengan nilai simpangan baku sebesar 4,59. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa responden memiliki tingkat stres dengan kategori ringan, ditandai dengan kemampuan mereka untuk menghadapi stres dengan positif. Namun, masih terdapat aspek yang perlu ditingkatkan, seperti mengarahkan pandangan positif dan meningkatkan semangat hidup.

Stres pada ketahanan keluarga dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu, salah satunya adalah pekerjaan ibu rumah tangga (IRT), yang sering kali berhadapan dengan tuntutan berat. Pekerjaan IRT bisa menimbulkan stres, terutama jika tidak ada dukungan mental dan fisik yang cukup. Penggunaan jasa asisten rumah tangga (ART) dapat mengurangi tingkat stres ibu rumah tangga. Selain itu, faktor jenis kelamin juga memainkan peran dalam tingkat stres, di mana perempuan cenderung memiliki tingkat stres yang lebih tinggi. Ini dapat disebabkan oleh perbedaan mekanisme koping yang digunakan oleh perempuan dan laki-laki dalam menghadapi stres (Puspitawati et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (IRT).

### Analisis Deskriptif Univariat Modal Sosial

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel modal sosial memiliki nilai rata-rata sebesar 67,97 dengan nilai simpangan baku sebesar

7,22. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa responden memiliki tingkat modal sosial dengan kategori baik, yang mencerminkan keyakinan dan jaringan sosial yang kuat. Mereka merasa dihargai oleh keluarga dan masyarakat sekitarnya, dan mendapatkan dukungan dari teman dan keluarga saat dibutuhkan.

Faktor jenis kelamin memengaruhi modal sosial, terutama dalam konteks keluarga. Perempuan cenderung memiliki peran yang kuat dalam membangun modal sosial dalam keluarga, yang dapat menciptakan hubungan yang lebih harmonis dan mendukung. Dengan modal sosial yang kuat, anggota keluarga, khususnya perempuan, dapat mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Kimbal & Maru, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden ialah perempuan, dan sebagian kecil lainnya adalah laki-laki.

### Analisis Deskriptif Univariat *Self Efficacy*

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel *self efficacy* memiliki nilai rata-rata sebesar 29,83 dengan nilai simpangan baku sebesar 3,14. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa responden memiliki tingkat *self efficacy* dengan kategori sedang. Mereka memiliki keyakinan dalam kemampuan mereka untuk mengatasi masalah dengan usaha yang maksimal, tetap tenang dalam menghadapi kesulitan, dan mencapai tujuan. Namun, masih ada ruang untuk peningkatan, seperti meningkatkan rasa keingintahuan untuk menghadapi situasi yang belum terjadi.

Self efficacy, seperti yang didefinisikan oleh Bandura, adalah keyakinan seseorang terhadap kemampuan mereka untuk menyelesaikan tugas dan mengatasi hambatan. Faktor internal dan eksternal, termasuk pendidikan, memengaruhi self efficacy dalam konteks keluarga. Self efficacy yang rendah dalam pendidikan keluarga dapat mengarah pada ketidakpercayaan diri dalam mencapai pendidikan. Jenis kelamin juga memengaruhi self efficacy, dengan perempuan cenderung memiliki tingkat self efficacy yang tinggi. Mereka percaya pada kemampuan mereka untuk mengatasi berbagai situasi sulit dan berperan aktif dalam keputusan keluarga (Yunitasari, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden yaitu SD.

#### **Analisis Deskriptif Univariat Ketahanan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, tabel 2 menunjukkan bahwa pada variabel ketahanan keluarga memiliki nilai rata-rata sebesar 48,78 dengan nilai simpangan baku sebesar 4,22. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa responden memiliki tingkat ketahanan keluarga dengan kategori sedang. Mereka berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan, berusaha menjaga kesejahteraan anggota keluarga, dan dapat mengatasi sebagian besar masalah. Namun, masih ada ruang untuk peningkatan, seperti kemampuan keluarga untuk memberikan komentar tanpa takut tersinggung dan menghadapi kehilangan.

Ketahanan keluarga dipengaruhi oleh faktor lain, faktor yang berperan dalam ketahanan keluarga ialah jumlah anak. Jumlah anak memainkan peran dalam ketahanan keluarga. Keluarga dengan banyak anak cenderung menghadapi tekanan ekonomi dan waktu yang lebih besar. Mereka perlu memenuhi kebutuhan dasar setiap anak, yang bisa menjadi beban finansial dan membagi waktu dan perhatian orang tua (Ismiati et al., 2016).

Berdasarkan fakta di lapangan, jumlah anak mempengaruhi ketahanan keluarga secara kompleks. Pengeluaran yang lebih tinggi dan

pembagian waktu yang berbeda dapat menjadi tantangan bagi keluarga. Oleh karena itu, perencanaan keluarga dan pendidikan mengenai kebutuhan anak sangat penting untuk mendukung ketahanan keluarga yang lebih baik.

#### **Pengaruh Stres terhadap Ketahanan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan stres terhadap ketahanan keluarga ( $p$ -value = 0,000,  $R = 0,459$ ,  $R^2 = 0,211$ ). Hal ini sejalan dengan Puspitawati et al., (2019) dan Herawati et al., (2017), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stres dengan ketahanan keluarga. Hal ini juga didukung dengan penelitian Ismiati et al., (2016), menyatakan bahwa stres berpengaruh terhadap ketahanan keluarga.

Ketahanan keluarga adalah faktor penting dalam menjaga kesejahteraan dan keharmonisan keluarga. Stres muncul ketika individu merasa ada tuntutan yang sulit atau terlalu berat bagi kemampuan mereka. Namun, bagaimana seseorang merespons stres bergantung pada kemampuan adaptasinya. Stres negatif dalam sebuah keluarga bisa berubah menjadi stres positif jika diatasi dengan baik, bahkan bisa memberikan dampak positif. Keluarga yang mampu mengelola stresnya dapat meningkatkan tingkat ketahanan keluarganya. Sebaliknya, keluarga yang tidak memiliki ketahanan keluarga yang kuat lebih rentan terhadap goncangan dan kesulitan dalam menyelesaikan masalah di dalam keluarga (Dewi & Tohari, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh stres yang positif terhadap ketahanan keluarga. Responden yang memiliki stres yang ringan akan menghasilkan ketahanan keluarga yang baik. Sedangkan responden yang memiliki stres yang tinggi akan menghasilkan ketahanan keluarga yang buruk.

#### **Pengaruh Modal Sosial terhadap Ketahanan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan modal sosial terhadap ketahanan keluarga ( $p$ -value = 0,000,  $R = 0,435$ ,  $R^2 = 0,189$ ). Hal ini

sejalan dengan penelitian Burrahmad (2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara modal sosial dengan ketahanan keluarga. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Achmad (2014), menunjukkan bahwa modal sosial berpengaruh terhadap ketahanan keluarga.

Lebih dari sekadar hasil, modal sosial adalah tentang proses berkelanjutan dan akumulasi. Tidak seperti modal sosial lainnya, penggunaan modal sosial tidak menghabiskannya; sebaliknya, kualitasnya meningkat dengan penggunaan yang lebih sering. Inti dari modal sosial adalah hubungan dan kohesi sosial (Field, 2010 dalam Fathy, 2019).

Modal sosial terdiri dari relasi sosial antar individu, sehingga modal sosial sangat tergantung pada kemampuan sosial individu. Individu yang memiliki kemampuan sosial yang terbatas akan mengalami kesulitan dalam membangun hubungan sosial dengan orang lain, sehingga akan menghambat kemampuannya dalam menjalani kehidupan dengan sukses. Karena pada hakikatnya, setiap individu sangat bergantung pada interaksi dengan individu lainnya. Dengan demikian semakin besar modal sosial atau relasi yang diterima maka akan semakin tinggi ketahanan keluarga, sebaliknya jika modal sosial yang diterima sangat minim, maka akan semakin rendah ketahanan keluarga tersebut. Hal tersebut dapat disebabkan karena Relasi-relasi sosial tersebut dapat diberdayakan sebagai modal untuk mendapatkan bukan hanya keuntungan ekonomi tetapi juga manfaat sosial (Usman, 2018).

#### **Pengaruh *Self Efficacy* terhadap Ketahanan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga ( $p$ -value = 0,000,  $R = 0,528$ ,  $R^2 = 0,279$ ). Hasil ini sesuai dengan penelitian Yunitasari (2018), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *self efficacy* dengan ketahanan keluarga. Hasil penelitian lain oleh Sari & Rusdarti (2020), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang

signifikan *self efficacy* dengan ketahanan keluarga.

Menurut teori Albert Bandura, *self-efficacy* memengaruhi motivasi dan tindakan seseorang. Ketika seseorang percaya bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mencapai tujuan mereka, mereka cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi, menetapkan tujuan yang lebih tinggi, dan berusaha lebih keras dalam mengatasi kesulitan (Sagone et al., 2020).

Seiring dengan peningkatan *self-efficacy* dalam keluarga dapat membantu individu dan keluarga secara keseluruhan mengatasi masalah dan adaptasi saat menghadapi tantangan. Dengan keyakinan dalam kemampuan mereka, individu akan lebih siap untuk mencari solusi yang kreatif dan bertahan dalam situasi yang sulit, yang pada gilirannya mendukung ketahanan keluarga yang lebih kuat (Asnita & Marlina, 2022).

#### **Pengaruh Stres, Modal Sosial dan *Self Efficacy* terhadap Ketahanan Keluarga**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh simultan atau bersama stres, modal sosial, *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat keterkaitan antara ketiga faktor tersebut dalam mempengaruhi ketahanan keluarga.

Ketahanan keluarga, menurut UU No. 10 Tahun 1992, mengacu pada kondisi dinamis sebuah keluarga yang memiliki keuletan, ketanggungan, kemampuan fisik-material, dan psikis mental spiritual untuk hidup mandiri, mengembangkan diri, serta meningkatkan kesejahteraan lahir dan batin (Hasanah, 2019). ketahanan keluarga dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti stres, modal sosial dan *self efficacy*. Dampak stres, modal sosial, dan *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga dapat berdampak signifikan terhadap bagaimana keluarga menghadapi tantangan dan perubahan dalam kehidupan mereka.

Stres jangka panjang dapat memicu konflik, ketegangan, dan memengaruhi kesejahteraan fisik dan mental anggota keluarga. Modal sosial yang kuat dalam keluarga dapat meningkatkan ketahanan

keluarga dan memberikan sumber daya yang diperlukan untuk mengatasi masalah. Self efficacy, sebagaimana dijelaskan oleh Bandura, adalah keyakinan subyektif individu terhadap kemampuan mereka (Ferdiansyah et al., 2020). Tingkat self efficacy yang tinggi di antara anggota keluarga dapat meningkatkan ketahanan keluarga secara keseluruhan. Individu yang percaya bahwa mereka dapat mengatasi masalah cenderung lebih mampu beradaptasi dan mengatasi stres.

Stres, modal sosial, *self efficacy*, secara bersama-sama dapat meningkatkan ketahanan keluarga. Secara umum, ketahanan keluarga dapat ditingkatkan dengan mengatasi stres secara baik, memperkuat modal sosial dan meningkatkan *self efficacy* keluarga. Faktor-faktor ini dapat membantu keluarga dalam mengatasi tantangan dan perubahan serta menjaga keharmonisan dan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan stres terhadap ketahanan keluarga, modal sosial terhadap ketahanan keluarga, *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga, dan terdapat pengaruh simultan stres, modal sosial, dan *self efficacy* terhadap ketahanan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi.

### Saran

Diharapkan untuk Puskesmas Kadudampit dapat lebih meningkatkan pendidikan terkait ketahanan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kadudampit Kabupaten Sukabumi yang berkaitan dengan variabel stres, modal sosial dan *self efficacy*.

### Daftar Pustaka

Achmad, R. V. S. (2014). *Modal sosial, dukungan sosial, dan ketahanan sosial keluarga di daerah pemukiman marjinal Kota Bogor*.  
Asnita, J., & Marlina, L. (2022). The Use of English Children's Literature to Enrich EFL College Students' Vocabularies and Reduce Their Reading Anxiety at English Department UNP. *Journal of English*

*Language Teaching*, 11(2), 249–262.

Burrahmad, M. (2018). Pengaruh Modal Sosial Terhadap Ketahanan Pangan Rumah Tangga Petani Di Desa Sentosa Kecamatan Mutiara Barat Kabupaten Pidie Provinsi Aceh. *Agricore: Jurnal Agribisnis Dan Sosial Ekonomi Pertanian Unpad*, 3(2).  
Chen, C.-M., Du, B.-F., Ho, C.-L., Ou, W.-J., Chang, Y.-C., & Chen, W.-C. (2018). Perceived stress, parent-adolescent/young adult communication, and family resilience among adolescents/young adults who have a parent with cancer in Taiwan: a longitudinal study. *Cancer Nursing*, 41(2), 100–108.  
Cut, A., & Rilus, K. (2022). *Hubungan Modal Sosial Dengan Resiliensi Keluarga Dalam Menghadapi Bencana Banjir (Studi Kasus: Desa Bojongkulur, Kecamatan Gunung Putri, Kabupaten Bogor, Jawa Barat)*. *Ipb University Scientific Respository*. <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/1143>.  
Dewi, H. M., & Tohari, M. A. (2022). Peran Ketahanan Keluarga Di Masa Pandemi Covid-19. *KHIDMAT SOSIAL: Journal of Social Work and Social Services*, 2(2), 113–121.  
Fajriah, N., Nurharlina, N., Nadirawati, N., Budiman, B., & Suharjiman, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketahanan Keluarga di Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Karang Tengah Kota Sukabumi. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 13, 207–213.  
Fajriawan, R. (2022). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRES PADA MAHASISWA TINGKAT AKHIR S1 KEPERAWATAN STIKES KUNINGAN DALAM MENYUSUN SKRIPSI*. STIKes Kuningan.  
Fathy, R. (2019). Modal sosial: Konsep, inklusivitas dan pemberdayaan masyarakat. *Jurnal Pemikiran Sosiologi*, 6(1), 1–17.  
Ferdiansyah, A., Rohaeti, E. E., & Suherman, M. M. (2020). Gambaran self efficacy siswa terhadap pembelajaran. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam*

- Pendidikan*), 3(1), 16–23.
- Hasanah, F. (2019). *Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin*.
- Herawati, T., Tyas, F. P. S., & Trijayanti, L. (2017). Tekanan ekonomi, strategi koping, dan ketahanan keluarga yang menikah usia muda. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 10(3), 181–191.
- Ismiati, D., Hasanah, U., & Prabawati, M. (2016). *Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Ketahanan Keluarga*. *JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan)*, 3 (2), 62–67.
- Kustiawan, W., & Kartini, K. (2020). Media dan Ketahanan Keluarga Muslim di Indonesia. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 8(1), 64–81.
- Oktaningrum, A., & Santhoso, F. H. (2018). Efikasi diri akademik dan resiliensi pada siswa SMA berasrama di Magelang. *Gajah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 4(2), 127–134.
- Patriani, R., Rini, A. P., & Pratitis, N. (2021). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Resiliensi Ketika Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 1–8. <http://repository.untag-sby.ac.id/id/eprint/14644>
- Purnama, R. R. L. (2017). Hubungan Antara Cinta dengan Penyesuaian Pernikahan. Skripsi. *Bandung: UIN Sunan Gunung Djati Bandung*. <https://etheses.uinsgd.ac.id/id/eprint/22454>
- Puspitawati, H., Azizah, Y., Mulyana, A., & Rahmah, A. F. (2019). Relasi gender, ketahanan keluarga dan kualitas pernikahan pada keluarga nelayan dan buruh Tani “brondol” bawang merah. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 12(1), 1–12.
- Putu, N., Dewi, J., Warsudin, D., & Hamid, H. (2022). OPTIMALISASI PROSES MEDIASI DALAM PERKARA PERCERAIAN DI PENGADILAN AGAMA KABUPATEN SUKABUMI DIHUBUNGAN DENGAN PERATURAN MAHKAMAH AGUNG NO 1 TAHUN 2016 TENTANG PROSES MEDIASI DALAM PERKARA PERDATA. *Jurnal Justitia: Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, 9(3), 1578–1589.
- Rahel Widiawati Kimbal, M. E., & Maru, M. G. (2023). *Modal Sosial Perempuan*. Deepublish.
- Sagone, E., De Caroli, M. E., Falanga, R., & Indiana, M. L. (2020). Resilience and perceived self-efficacy in life skills from early to late adolescence. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 882–890.
- Sari, R., & Rusdarti, R. (2020). Pengaruh Motivasi Dan Lingkungan Keluarga Melalui Self Efficacy Terhadap Minat Menjadi Guru. *Business and Accounting Education Journal*, 1(2), 135–146.
- Sudirman, S. A. (2018). Stres kerja dengan keharmonisan keluarga pada karyawan. *Al-Qalb: Jurnal Psikologi Islam*, 9(1), 79–85.
- Usman, S. (2018). Modal Sosial. *Pustaka Pelajar*. <https://repo.iainbatusangkar.ac.id/xmlui/handle/123456789/11705>
- Yuniar, Y. (2021). Pengaruh Modal Sosial Terhadap Resiliensi Bisnis ( Studi Di Umkm Pasar Panorama Lembang ) The Effect Of Social Capital On Business Resilience ( Study On Smes In Lembang Panorama Market ). *Politeknik Negeri Bandung*, 1–22. <https://digilib.polban.ac.id/download.php?id=43993>
- Yunitasari, I. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dan Self-Efficacy dengan Upaya Pencegahan Relapse pada Penyalahguna Napza Pasca Rehabilitasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Kalimantan Timur. *Psikoborneo*, 6(2), 420–434.



## Hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu tentang menu gizi seimbang dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan

Yona Septina, Ai Nurasiah, Rena Rosdiana

Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Septina Y, Nurasiah A, Rosdiana R. (2023). Hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu tentang menu gizi seimbang dengan kejadian Stunting pada Anak Usia 24 – 59 bulan. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 151-156.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.948>

### History

Received: 30 Oktober 2023

Accepted: 20 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Yona Septina, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[yonaseptina@stikku.ac.id](mailto: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:** Pola asuh ibu terkait dengan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan ibu. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi daripada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Pengetahuan yang kurang dapat menjadikan pola asuh ibu kurang sehingga memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu tentang menu gizi seimbang dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan.

**Metode:** Jenis Penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu seluruh ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan sebanyak 132 orang. Analisis data bivariat menggunakan uji *spearman rank*.

**Hasil:** Analisis univariat didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu sebanyak 69 orang (52,3%), sebagian besar tingkat pengetahuan responden baik yaitu 72 orang (54,5%), dan angka kejadian *stunting* sebagian besar pada kategori pendek yaitu 75 orang (56,8%). Analisis bivariat didapatkan ada hubungan pendidikan dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* 0,011, ada hubungan pengetahuan dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* 0,032.

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan.

**Kata Kunci :** Pendidikan, Pengetahuan, Stunting

### ABSTRACT

**Background:** Maternal parenting is related to the mother's level of education and knowledge. Mothers with low education levels have more difficulty receiving information than mothers with high education levels. Lack of knowledge can make maternal parenting less so that it affects the incidence of stunting in toddlers. The aim of the study was to determine the relationship between education and knowledge of mothers about a balanced nutrition menu with the incidence of stunting in children aged 24-59 months.

**Methods:** Descriptive analytic research with a cross sectional approach. The sampling technique used total sampling, namely all mothers who had stunted toddlers aged 24-59 months, totaling 132 people. Bivariate data analysis using the spearman rank test.

**Results:** Univariate analysis found that most respondents had low education, namely 69 people (52.3%), most of the respondents' knowledge level was good, namely 72 people (54.5%), and the incidence of stunting was mostly in the short category, namely 75 people (56.8%). Bivariate analysis found that there was a relationship between education and the incidence of stunting with a p-value of 0.011, there was a relationship between knowledge and the incidence of stunting with a p-value of 0.032.

**Conclusion:** There is a relationship between education and maternal knowledge with the incidence of stunting in children aged 24-59 months.

**Keywords:** Education, Knowledge, Stunting

## Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas, yaitu sumber daya yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Kualitas bangsa di masa depan akan sangat dipengaruhi oleh status gizi pada saat ini, terutama anak di bawah usia lima tahun (Rahmi, 2016). Permasalahan gizi yang masih menjadi masalah utama di dunia adalah malnutrisi, masalah malnutrisi merupakan permasalahan global, 25% populasi dunia mengalami kelebihan berat badan, 17% anak usia sekolah yang memiliki berat badan kurang, dan 28,5% mengalami *stunting* (Kemenkes, 2018).

Masalah malnutrisi yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek atau *stunting* (Hasnawati, 2021). Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) kementerian kesehatan 2019 di Indonesia ada 16,29% balita mengalami *underweight* (obesitas), balita mengalami *wasting* (kurus) 7,44% dan 27,67 mengalami *stunting* (Rosary, 2013). Prevalensi balita pendek berdasarkan indeks tinggi badan per umur (TB/U) di Jawa Barat tahun 2019 sebesar

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan teknik pengumpulan data pada suatu waktu tertentu (*point time approach*).

Adapun dalam penelitian ini yang menjadi populasinya adalah semua ibu yang

7,8. Besaran prevalensi di Jawa Barat kurang dari 20% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat. Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2021, balita sangat pendek sebesar 3,67%, pendek sebesar 11,14% dengan total *stunting* sebesar 14,81%. Berdasarkan laporan tahunan kejadian *Stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Puskesmas Sambongpari pada tahun 2021 adalah sebanyak 132 orang, yaitu sangat pendek sebanyak 21 orang dan pendek sebanyak 111 orang. Adapun penelitian tentang *stunting* belum pernah dilakukan di Puskesmas Sambongpari.

Salah satu penyebab *stunting* adalah pola asuh ibu terhadap balitanya. Pola asuh ibu terkait dengan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan ibu. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi daripada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Pengetahuan yang kurang dapat menjadikan pola asuh ibu kurang sehingga memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Kebaruan penelitian menggunakan Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu tentang menu gizi seimbang dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan.

## Metode

memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan sebanyak 132 orang. Sampel pada penelitian menggunakan *total sampling* Sampel pada penelitian menggunakan *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 132 orang ibu yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan.

Analisis data menggunakan korelasi *rank spearman*. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner.

## Hasil

## Analisa Univariat

**Tabel 1.**  
**Distribusi frekuensi pendidikan dan pengetahuan responden**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	69	52,3
Tinggi	63	47,7
Jumlah	132	100
Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	60	45,5
Baik	72	54,5
Jumlah	132	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 132 responden sebagian besar memiliki pendidikan rendah yaitu sebanyak 69

orang (52,3%), dan sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 72 orang (54,5%).

**Tabel 2.**  
**Distribusi frekuensi kejadian *Stunting***

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat pendek	57	43,2
Pendek	75	56,8
Jumlah	132	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 132 responden sebagian besar

pendek yaitu sebanyak 75 orang (56,8%).

## Analisa Bivariat

**Tabel 3.**  
**Hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting* pada anak usia 24-59 bulan**

Pendidikan	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		p-value
	Sangat pendek		Pendek		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	37	53,6	32	46,4	69	100	0,011
Tinggi	20	31,7	43	68,3	63	100	

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa dari 69 responden yang berpendidikan rendah sebagian besar memiliki balita *stunting* dalam hal ini sangat pendek yaitu sebanyak 37 orang (53,6%) sedangkan dari 63 responden yang berpendidikan tinggi sebagian besar memiliki balita *stunting* dalam

hal ini pendek yaitu sebanyak 43 orang (68,3%). Hasil uji korelasi *rank spearman* didapat nilai sig.(2-tailed)= 0,011 (>0,05) berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan.

**Tabel 4.**  
**Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan**

Pengetahuan	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah		p-value
	Sangat pendek		Pendek		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	32	53,3	28	46,7	60	100	0,032
Baik	25	34,7	47	65,3	72	100	

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa dari 60 responden yang berpengetahuan kurang sebagian besar memiliki balita stunting dalam hal ini sangat pendek yaitu sebanyak 32 orang (53,3%) sedangkan dari 72 responden yang berpengetahuan baik sebagian besar memiliki

balita stunting dalam hal ini pendek yaitu sebanyak 47 orang (65,3%). Hasil uji korelasi rank spearman didapat nilai sig.(2-tailed)= 0,032 (>0,05) berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena itulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan. Menurut Wong (1995) dalam Husnaniyah (2020) mengatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mustamin (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan dengan nilai signifikansi 0,001. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. Tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dalam

pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

Menurut Notoatmodjo (2014) tingkat pengetahuan ibu yang tinggi akan menjamin memiliki balita dengan status gizi yang normal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Namun, perilaku selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya sosio ekonomi, sosio budaya, dan lingkungan.

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor resiko kejadian stunting yang bermakna. Pengetahuan akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anaknya dapat bertumbuh dan berkembang

secara optimal (Noer & Hestuningtyas, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian Kusumawati dkk di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik berisiko meningkatkan 3,27 kali lebih besar kejadian stunting jika dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa pengetahuan ibu tentang stunting sudah baik, mereka mengetahui dari informasi bidan desa, petugas kesehatan, serta media elektronik, karena masalah stunting sudah banyak diinformasikan kepada masyarakat baik oleh tenaga kesehatan maupun oleh pemerintah sendiri, pencegahan dari stunting pun sudah banyak diberikan melalui penyuluhan-penyuluhan ke seluruh desa. Tetapi pada kenyataannya masih banyak balita yang mengalami stunting, ini diakibatkan oleh beberapa faktor, bukan hanya oleh pengetahuan saja. Stunting umumnya berhubungan dengan rendahnya kondisi sosial ekonomi secara keseluruhan dan atau eksposur yang berulang yang dapat berupa penyakit atau kejadian yang dapat merugikan kesehatan. Dengan demikian, pendapatan keluarga bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat menyebabkan stunting pada balita.

### Kesimpulan

Terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan, dengan nilai sig.(2-tailed)= 0,011, dan Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai sig.(2-tailed)= 0,032.

### Saran

Menganjurkan para ibu untuk lebih memahami pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita.

### Daftar Pustaka

Almatsier. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Atikah. (2018). *Study Guide- Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine.

Badriah. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Bandung: Multazam.

Budiharto. (2013). *Pengantar Ilmu perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta : EGC.

Dakhi. (2018). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara. *Karya Ilmiah, Politeknik Kesehatan Medan*.

Dora. (2015). *Hubungan Stunting Sosial*. Jakarta : Rineka Cipta.

Fikawati. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers.

Gibson. (2013). *Principle of Nutritional Assessment*. New York : Oxford University Press, Inc.

Harmoko. (2017). Menuju Masyarakat Sadar Stunting. <https://beritagar.id/artikel/gaya-Hidup/menuju-Masyarakat-Sadar-Stunting>.

Hidayat. (2016). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.

Hasnawati. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan, 01 (1), 2021, 7-12*.

Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science, 12(1), 57-64*.

Kemenkes. (2018). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan : Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta:

- Pusdatin Kementerian Kesehatan RI. Jonathan. (2018). *Riset Akuntansi Menggunakan SPSS*. Bandung : Graha Ilmu.
- Kemendes. (2014). *Situas dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta : Infodatin.
- MenkoKesra. (2013). Penyebab Stunting. [Http://repository.unimus.ac.id/1794/3/BAB%20II.Pdf](http://repository.unimus.ac.id/1794/3/BAB%20II.Pdf) [29 Februari 2020].
- Mustamin, Ramlan, A., & Budiawan, B. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 25–32.
- Noer, E. R., & Hestuningtyas, T. R. (2014). *Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak stunting usia 1-2 tahun di Kecamatan Semarang Timur*. Diponegoro University.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. *Jakarta : Rineka Cipta*.
- Novayeni, M. (2014). Hubungan asupan energi dan protein dengan status gizi balita di Kelurahan Tamamaung. [Http://repository.unhas.ac.id](http://repository.unhas.ac.id).
- Pusdatin. (2016). Upaya intervensi gizi spesifik pada 1000 hari pertama kehidupan. [Http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-Balita-Pendek-2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/situasi-Balita-Pendek-2016.pdf) [28 Februari 2020].
- Putra. (2016). Pengaruh BBLR terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh pada Tahun 2015. *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Andalas*.
- Putro. (2017). *Buku Saku Desa Penanganan Stunting. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi*. Jakarta : EGC.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O, Rahman, F., dan Rosadi, D. 2016. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pendek Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. KEMAS 11 (2) (2016) xx-xx. ISSN 1858-1196
- Riskesdas. (2018). *Status Gizi anak Balita Indonesia*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rahmi. (2016). Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. In *Public Health*.
- Rosary. (2013). Hubungan diare dengan status gizi balita di kelurahan lubuk buaya kecamatan koto tangah kota padang. *Jurnal Kesehatan Andalas, Vol. 2 No. 3*. [Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id.Pdf](http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id.Pdf).
- Sapoetra. (2015). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sembiring. (2017). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sudigdo. (2014). *Dasar – dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Sulistyoningsih. (2015). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Syafrizar. (2018). *Ilmu Gizi*. Malang : Wineka Media.
- Trihono. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. Jakarta : EGC.
- UNICEF. (2015). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak*. Jakarta: UNICEF Unite For Children



## Uji antimikroba salep ekstrak daun pisang ambon (*musa paradisiaca* var. *sapientum*) untuk luka mencit diabetik yang terinfeksi bakteri *staphylococcus epidermidis*

<sup>1</sup>Armi Armi, <sup>2</sup>Marselina, <sup>2</sup>Salma Hilmy Rusydi Hashim, <sup>2</sup>La Ode Muhammad Anwar, <sup>2</sup>Masita Sari Dewi

<sup>1</sup>Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman

<sup>2</sup>Ilmu Farmasi Klinik, Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman

### How to cite (APA)

Armi A, Marselina, Hashim S.H.R, Anwar L.O.M, Dewi M.S. (2023). Uji antimikroba salep ekstrak daun pisang ambon (*musa paradisiaca* var. *sapientum*) untuk luka mencit diabetik yang terinfeksi bakteri *staphylococcus epidermidis*. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 157-163.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.958>

### History

Received: 3 September 2023

Accepted: 20 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Armi Armi, Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman;  
[ners.armi@gmail.com](mailto:ners.armi@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:** Ekstrak daun pisang ambon terdapat adanya senyawa flavonoid dan saponin, steroid yang berfungsi sebagai antimikroba dan mempercepat proses penyembuhan ulkus diabetikum dengan infeksi bakteri *Staphylococcus epidermidis*. *Staphylococcus epidermidis* termasuk jenis bakteri gram positif menjadi penyebab timbulnya ulkus pada luka diabetes. Tujuan penelitian menilai kemampuan anti-bakteri yang dimiliki daun pisang ambon terhadap *Staphylococcus epidermidis* dan mencari konsentrasi yang efektif dalam menghambat pertumbuhan bakteri tersebut.

**Metode:** Jenis penelitian eksperimental secara kuantitatif dengan populasi dan sampel meliputi koloni *Staphylococcus epidermidis*. Pengujian bakteri dilakukan dengan menerapkan metode disc diffusion dengan cara ekstraksi tanaman, purifikasi ekstrak, skrining fitokimia, dan uji aktivitas antibakteri.

**Hasil:** uji Konsentrasi 15% salep ekstrak daun pisang ambon menghambat pertumbuhan *Staphylococcus epidermidis* lebih baik dibandingkan dengan konsentrasi 10% dan 20%.

**Kesimpulan:** Salep ekstrak daun pisang ambon 15% dapat menghambat pertumbuhan *Staphylococcus epidermidis* dengan zona hambat 2,33 mm. Memperhatikan faktor yang dapat mempengaruhi zona hambat seperti pembuatan media, inkubasi bakteri, agar hasilnya lebih baik lagi dalam melakukan uji antimikroba.

**Kata Kunci:** *Staphylococcus epidermidis*; salep; ekstrak daun pisang ambon; antimikroba

### ABSTRACT

**Background:** Ambon banana leaf extract contains flavonoid and saponin compounds, steroids that function as antimicrobials and accelerate the healing process of diabetic ulcers with *Staphylococcus epidermidis* bacterial infection. *Staphylococcus epidermidis* is a type of gram-positive bacteria that causes ulcers in diabetic wounds. The aim of the study was to assess the anti-bacterial ability of ambon banana leaves against *Staphylococcus epidermidis* and to find an effective concentration in inhibiting the growth of these bacteria.

**Methods:** Quantitative experimental study with population and sample including colonies of *Staphylococcus epidermidis*. Bacterial testing was carried out by applying the disc diffusion method by means of plant extraction, extract purification, phytochemical screening, and antibacterial activity tests.

**Results:** 15% concentration test of banana ambon leaf extract ointment inhibited the growth of *Staphylococcus epidermidis* better than 10% and 20% concentrations.

**Conclusion:** 15% banana leaf extract ointment can inhibit the growth of *Staphylococcus epidermidis* with an inhibition zone of 2.33 mm. Pay attention to factors that can affect the inhibition zone such as making media, incubating bacteria, so that the results are even better in conducting antimicrobial tests.

**Keywords:** *Staphylococcus epidermidis*, ointment, banana leaf extract, antimicrobials

## Pendahuluan

Ekstrak daun pisang dapat digunakan sebagai penyembuh luka. Perawatan luka biasanya ditemukan pada pasien Diabetes Melitus. Diabetes Melitus merupakan penyakit yang mengalami gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang berlangsung secara kronik (Septina, Yona.dkk., 2023). Penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan ekstrak daun pisang dalam bentuk sediaan gel pada hewan uji mencit (Nisa, O., N., 2017). Daun pisang (*Musa paradisiaca* L.) memiliki kandungan anti ulcer, istilah anti ulcer dalam farmakologi berarti penyembuhan luka (Andryanto, S., 2021). Daun pisang banyak mengandung komponen senyawa aktif sebagai anti bakteri.

Terapi antibakteri merupakan salah satu target terapi dalam pengobatan. Beberapa bakteri menyebabkan infeksi yang berbahaya sehingga memerlukan terapi. Di negara berkembang penyebab utama kematian yaitu infeksi. Hal ini penyebab munculnya agen infeksi baru dan resistensi antimikroba. Penggunaan antibiotik secara besar dapat berakibat resisten bakteri pada agen antimikroba (Kapoor, G., Saigal, S., & Elongavan, 2017). Beberapa bakteri seperti bakteri gram positif mempunyai mekanisme pertahanan terhadap agen antibakteri sehingga mereka lebih tahan terhadap beberapa antibakteri (Maida Surah dkk., 2019).

Bakteri seperti *Staphylococcus epidermidis* merupakan salah satu bakteri gram positif yang tidak menghasilkan koagulase dan berkeloni. Bakteri ini juga memiliki katalase positif dan dapat hidup dalam kondisi anaerobik secara terbatas.

## Metode

Jenis penelitian eksperimental secara kuantitatif. Penelitian ini adalah mengungkapkan uji antimikroba untuk luka mencit diabetik yang terinfeksi bakteri *Staphylococcus epidermidis*. Tujuan dari metode penelitian eksperimen untuk mengetahui sebab akibat antara variabel independen dengan menggunakan cara

*Staphylococcus epidermidis* salah satu jenis *Staphylococcus* koagulase-negatif dapat ditemukan area kulit pada manusia. Biasanya, dilingkungan alamiahnya seperti kulit atau selaput lendir manusia, *Staphylococcus epidermidis* tidak menimbulkan bahaya. Terkadang, jenis bakteri ini dapat menginfeksi tubuh manusia melalui perangkat prostetik, dan sejumlah kecil mikroba kemudian bermigrasi ke dalam aliran darah melalui perangkat prostetik tersebut. Bakteri ini dapat membentuk biofilm yang berfungsi melindungi mereka dari sistem pertahanan tubuh atau bahan antimikroba (Lee, E., & Anjum, 2023) Beberapa senyawa kimia seperti senyawa fenolik mampu merusak lapisan biofilm yang terbentuk pada beberapa bakteri (Darmasiwi, S., Aramsirujuwet, Y., & Kimkong, 2022).

Beberapa tanaman seperti tanaman pisang ambon memiliki kandungan senyawa fenolik pada bagian tanamannya diantaranya pada bagian daun. Senyawa fenolik merupakan senyawa yang terdapat di dalam beberapa tanaman, termasuk pada daun pisang ambon (Rao., U.S, Mahadeva, dkk., 2014). Senyawa-senyawa seperti leucocyanidin, quercetin, dan 3-O-rhamnosylglucoside dapat ditemukan di hampir semua variasi pisang, termasuk pisang ambon (Pothavorn, P., dkk, 2010). Sehingga pengembangan daun pisang ambon sebagai antimikroba terhadap bakteri *Staphylococcus epidermidis* sangat diperlukan. Oleh karena itu, dilakukan uji daya hambat antibakteri daun pisang ambon terhadap bakteri *Staphylococcus epidermidis*, yang mana dapat dikembangkan sebagai terapi pengobatan untuk perawatan luka.

kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (Suharsimi Arikunto, 2014). Populasi dan sampel penelitian ini meliputi koloni *Staphylococcus epidermidis*. Cara uji mikroba melalui tahapan antara lain: pertama tahap ekstraksi tanaman dilakukan dengan cara; masing-masing bagian daun pisang ambon ditempatkan dalam sebuah wadah untuk

proses maserasi. Kemudian, wadah tersebut diisi dengan 50 liter pelarut etanol 96%, dan langkah ini diulangi sebanyak 3 kali. Setelah itu, campuran disaring untuk mengumpulkan ekstrak cairnya. Sisa atau residu dari ekstraksi pertama diekstraksi kembali hingga proses ekstraksi menjadi sempurna. Ekstrak cair dikeringkan menggunakan alat *Rotary Vacum Evaporator*. Setelah dikeringkan, sampel tersebut kemudian ditimbang.

Tahap ke dua yaitu Purifikasi Ekstrak, dengan cara membersihkan ekstrak metanol dari daun pisang ambon, ekstrak tersebut dijernihkan dengan cara larutkan dalam corong pisah yang berisi n-heksan. Pertama-tama, ekstrak etanol daun pisang ambon dicampur dengan n-heksan dalam labu corong pisah. Proses ini memungkinkan pemisahan perlahan antara lapisan n-heksan dan etanol. Lapisan metanol yang terkumpul kemudian diambil dan dipekatkan dengan menggunakan *Rotary Vacum Evaporator*.

Tahap ke tiga melakukan skrining fitokimia, diantaranya yaitu (Oktavia, F. D., & Sutoyo, 2021): alkaloid sebanyak 4 mg sampel padat ditimbang dan kemudian dilarutkan dalam 3 mL metanol serta 5 mL amonia dengan pH sekitar 8–9. Campuran hasil kemudian disaring. Setelah itu, 2 mL larutan HCl 2M ditambahkan pada filtrat dan dikocok. Hasil dari langkah ini dibagi ke dalam 4 tabung reaksi, masing-masing tabung berisi 5 tetes. Tabung pertama berisi larutan blanko, sementara tabung 2, 3, dan 4 akan dicampur dengan 1 tetes reagen Mayer, Wagner, Dragendorff pada setiap tabung. Hasil positif dalam pengujian ini ditunjukkan oleh adanya endapan putih, coklat, atau jingga dalam masing-masing larutan. Flavonoid sebanyak 1 mg ekstrak etanol padat ditempatkan pada plat petri, lalu ditambahkan 10 tetes metanol, dan diaduk hingga larut menggunakan spatula. Selanjutnya, campuran tersebut diberi tambahan 6 potongan Mg dan 4 tetes HCl pekat. Munculnya warna kuning, biru, jingga, atau merah menunjukkan hasil positif. Fenolik sebanyak 1 mg sampel padat ditempatkan dalam plat tetes, kemudian ditambahkan 10

tetes metanol, dan diaduk hingga larut menggunakan spatula. Selanjutnya, diberikan tambahan 6 tetes larutan FeCl<sub>3</sub> 5%. Adanya warna biru, hijau, ungu, atau kemerahan menunjukkan hasil positif dalam pengujian. Saponin ekstrak etanol padat sebanyak 1 mg ditempatkan dalam tabung reaksi, lalu ditambahkan 5 mL aquades dan digoyang selama 1 menit. Jika terjadi pembentukan buih, 4 tetes larutan HCl 1M ditambahkan. Jika tidak terbentuk buih, dipanaskan selama sekitar 3 menit. Kemudian, biarkan sampel mendingin dan kocok secara energik. Kehadiran buih yang stabil dalam kurun waktu sekitar 10 menit menunjukkan adanya senyawa saponin dalam sampel.

Selanjutnya melakukan uji aktifitas antibakteri, terdiri dari beberapa langkah, yaitu: tahap pertama melakukan sterilisasi alat dan bahan yang akan digunakan dibersihkan, dibungkus, dan disterilkan terlebih dahulu. Alat-alat gelas seperti cawan petri, tabung reaksi dimasukkan kedalam oven (pemanasan kering) dan disterilkan pada suhu 175°C selama 2 jam. Alat dan bahan yang tidak tahan pemanasan kering seperti media dimasukkan dalam autoclave (pemanasan basah) pada suhu 121°C selama 15 menit. Pembuatan Media.

Tahap ke dua melakukan persiapan media pertumbuhan bakteri *Staphylococcus epidermidis* dengan 5,6 gram Nutrien Agar (NA) ditimbang dan dimasukkan ke dalam erlenmeyer. Lalu, ditambahkan 250 ml aquadest, dan campuran dipanaskan hingga mendidih. Selama pemanasan, diaduk sesekali selama 1 menit hingga serbuk benar-benar larut. Setelah itu, media tersebut disterilkan dalam autoklaf pada suhu 121°C selama 15 menit sebelum digunakan. Sterilisasi media dilakukan dengan cara media dibungkus dengan kertas, lalu autoklaf dan penutup aluminiumnya dibuka. Media kemudian dimasukkan ke dalam autoklaf, ditutup rapat, dan dikunci erat. Autoklaf dihubungkan ke sumber listrik dan menunggu hingga mencapai suhu 121°C selama 15 menit. Setelah itu, penutup atau klem autoklaf dibuka, uap

dilepaskan, dan media yang telah disterilkan diambil. Media ini kemudian didinginkan dan cairkan hingga larut, sehingga media siap digunakan.

Tahap ke tiga yaitu penyiapan bakteri uji. Prosedur preparasi bakteri pada penelitian ini adalah dengan meremajakan bakteri *Staphylococcus epidermidis*. Diambil satu ose bakteri menggunakan jarum ose steril. Gores pada medium nutrient agar (NA) lalu inkubasi pada suhu 37°C selama 18 jam. Selanjutnya, suspensi bakteri dibuat dengan cara sebanyak 1 ose biakan bakteri *Staphylococcus epidermidis* yang telah diremajakan pada media agar miring diambil lalu dimasukkan ke

dalam tabung reaksi yang sudah berisi 9 ml larutan NaCl 0,9% kemudian kocok hingga homogen.

Tahap selanjutnya yaitu uji daya hambat Bakteri. Pengujian bakteri dilakukan dengan metode *disc diffusion* (tes Kirby-Bauer). Suspensi bakteri yang telah dibiakan dalam media NA. Kemudian, disiapkan paper disk steril. Sampel salep ekstrak daun pisang ambon dibuat dalam seri konsentrasi 10,15,20 persen konsentrasi. Kemudian tiap konsentrasi salep ekstrak dimasukkan sebanyak 1 mL ke dalam paper disk. Diinkubasi pada suhu 37°C selama 24-48 jam. Kontrol positif yang digunakan yaitu clindamycin.

## Hasil

### 1. Hasil Identifikasi Bakteri

Hasil pewarnaan Gram menunjukkan bahwa *Staphylococcus epidermidis* merupakan bakteri gram positif, berbentuk bulat tersusun dalam kelompok-kelompok tidak teratur (menyerupai buah anggur), dapat pula tersusun empat-empat (tetrad), membentuk rantai (3-4 sel), berpasangan atau

satu-satu. Pada hasil uji katalase didapatkan gelembung udara yang menunjukkan uji katalase positif. Uji koagulase menunjukkan hasil positif dimana terlihat presipitat granuler pada slide. Pada uji NA didapatkan hasil positif karena terjadi perubahan warna pada medium agar dari bening menjadi dengan koloni putih pada zona bening. Hasil uji identifikasi bakteri dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

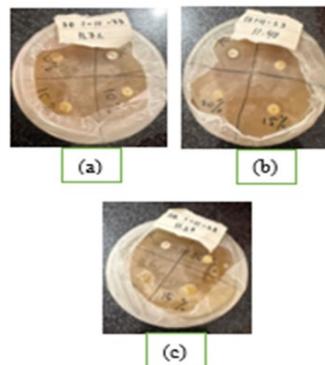
**Gambar 1. Identifikasi Bakteri dengan Media NA**



### 2. Uji Aktivitas Antibakteri

Konsentrasi formula salep ekstrak daun pisang ambon dengan variasi 10%, 15%, 20% serta control positif clindamycin

menunjukkan adanya pertumbuhan bakteri *Staphylococcus epidermidis* ditandai aktivitas daya hambat dengan terbentuknya zona hambat disekitar kertas cakram.



**Tabel 1. Diameter zona Hambat dan Kelompok Kontrol Pertumbuhan *Staphylococcus Epidermidis***

No	Konsentrasi (%)	Diameter Zona Hambat (mm)			Rata-rata (mm)
		Pengulangan Ke			
		I	II	III	
1.	10	0	0	0	0
2.	15	0	0	2,33	0,77
3.	20	0	0	0	0
4.	Clindamicyn/disk	0	0	1,47	0,49

Hasil diameter zona hambat berdasarkan tabel diatas, formula salep ekstrak 10% daun pisang ambon pada pengulangan ke-1 sampai dengan ke-3 resisten. Rata-rata diameter zona hambat untuk formula salep ekstrak 15% daun pisang ambon pada pengulangan ke-1 dan ke- 2 resisten, serta pengulangan ke- 3 dengan nilai sebesar 2,33 mm. Pada formula salep ekstrak

20% daun pisang ambon pada pengulangan 1 sampai 3 didapatkan hasil yang resisten terhadap bakteri. Sedangkan untuk control positif menggunakan clindamicyn zona hambat pada pengulangan ke 1 dan ke 2 terjadi resisten terhadap bakteri, tetapi pada pengulangan ke 3 terdapat zona hambat bakteri yaitu 1,47 mm.

### Pembahasan

Salah satu bakteri yang paling umum mengkolonisasi kulit manusia yang sehat adalah *Staphylococcus epidermidis*. Meskipun sebelumnya dianggap bahwa semua varietas *S. epidermidis* berperilaku serupa, bukti terbaru menunjukkan bahwa kolonisasi oleh jenis tertentu dari *S. epidermidis* dapat memiliki dampak positif atau negatif pada perlindungan kulit, tergantung pada situasinya (Brown, M. M., & Horswill, 2020). Jenis bakteri *S. epidermidis* dapat menginfeksi tubuh manusia melalui perangkat prostetik, dan sejumlah kecil mikroba kemudian bermigrasi ke dalam aliran darah melalui perangkat prostetik tersebut.

Bakteri ini dapat membentuk biofilm yang berfungsi melindungi mereka dari sistem pertahanan tubuh atau bahan antimikroba (Lee, E., & Anjum, 2023).

Konsentrasi efektif merupakan konsentrasi terkecil yang mempunyai daya hambat terbesar. Hasil pengamatan selama 2 x 24 jam menunjukkan bahwa konsentrasi 15% memiliki nilai rata-rata diameter zona hambat terbesar dibandingkan dengan konsentrasi 20% dan 30% yaitu sebesar 2,33 mm. Diameter zona hambat terbesar terdapat pada konsentrasi 15% dan merupakan konsentrasi yang efektif (Nur J, 2013).

Konsentrasi yang resisten dapat terjadi melalui perolehan enzim pengubah aminoglikosida, seperti nukleotidiltransferase, asetiltransferase, dan fofotransferase, atau melalui mutasi dan mekanisme penghabisan (Krause, K. M., Serio, A. W., Kane, T. R., & Connolly, 2016).

Mekanisme kerja clindamicyn dengan cara makrolida mengikat ribosom 50S dan menghambat sintesis protein. Resistensi dikembangkan oleh mekanisme yang berbeda seperti metilasi 23S rRNA, sistem efflux (Mef(A), Msr(A)), dan mutasi pada 23S rRNA dan protein L4 (Berger-Bachi, 2002). Mekanisme kerja Oksazolidinon seperti clindamicyn menghambat sintesis protein dengan mengikat subunit ribosom 50S. Resistensi terutama disebabkan oleh mutasi pada 23S rRNA dan G2576T pada DNA (Munita, J. M., Bayer, A. S., & Arias, 2015).

Zona hambat yang terbentuk dari konsentrasi efektif lebih kecil dibandingkan zona hambat pada kontrol positif (clindamicyn 5µg/disk). Clindamicyn merupakan senyawa yang memiliki bekerja dengan cara mencegah sintesis protein pada bakteri. Sintesis ini dihambat melalui ikatan terhadap subunit ribosom 50S dan 23S. Ikatan peptida tidak dapat terbentuk dan bakteri gagal menghasilkan protein yang dibutuhkan. Salep ekstrak daun pisang ambon merupakan bahan alam yang masih mengandung banyak senyawa bioaktif yang bekerja secara sinergis sehingga dapat mempengaruhi kerja dari senyawa antibakteri (Gunawan SG, Setiabudy R, 2012).

Ekstrak daun pisang ambon dapat memberikan efek kosmetik dengan memperbaiki struktur kulit yang rusak tanpa meninggalkan jaringan bekas luka atau jaringan parut dan mempercepat proses re-epitelisasi jaringan epidermis, pembentukan pembuluh darah baru pada hewan coba mencit (Bayu Febram Prasetyo, letje Wientarsih, 2010)

## Kesimpulan

Salep Ekstrak daun pisang ambon memiliki aktivitas antibakteri terhadap pertumbuhan *Staphylococcus epidermidis* dengan konsentrasi efektif adalah 15% dengan zona hambat 2,33 mm. Aktivitas penghambatan *Staphylococcus epidermidis* oleh salep ekstrak daun pisang ambon diduga disebabkan oleh kandungan senyawa leucocyanidin, quercetin, dan 3-O-rhamnosylglucoside, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai uji alergi untuk salep ekstrak daun pisang ambon agar bisa dilanjutkan untuk uji klinik sehingga dapat digunakan sebagai antimikrobia untuk perawatan luka Diabetes Melitus.

## Saran

Memperhatikan faktor yang dapat mempengaruhi zona hambat seperti pembuatan media dan inkubasi bakteri, agar hasilnya lebih baik lagi dalam melakukan uji antimikrobia.

## Daftar Pustaka

- Andryanto, S., D. (2021). *Daun Pisang Bukan Hanya Bungkus Lontong, Bisa Jadi Bahan Hand Sanitizer Juga*.
- Bayu Febram Prasetyo, letje Wientarsih, B. P. P. (2010). Aktivitas Sediaan Gel Ekstrak Batang Pohon Pisang Ambon dalam Proses Penyembuhan Luka pada Mencit. *Jurnal Veteriner*, 11(2), 70–73.
- Berger-Bachi, B. (2002). Resistance mechanisms of gram-positive bacteria. *International Journal of Medical Microbiology: IJMM*, 292(1), 27–35. <https://doi.org/https://doi.org/10.1078/1438-4221-00185>
- Brown, M. M., & Horswill, A. R. (2020). *Staphylococcus epidermidis—Skin friend or foe?* *PLOS Pathogens*, 16(11). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1009026>
- Darmasiwi, S., Aramsirujuwet, Y., & Kimkong, I. (2022). Antibiofilm activity and bioactive phenolic compounds of ethanol extract from the *Hericium erinaceus* basidiome. *Journal of Advanced*

- Pharmaceutical Technology & Research*, 13(2), 111–116.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.4103/japtr.japtr\\_1\\_22](https://doi.org/https://doi.org/10.4103/japtr.japtr_1_22)
- Gunawan SG, Setiabudy R, N. (2012). *Farmakologi dan terapi Farmakologi dan terapi*. Gaya Baru.
- Kapoor, G., Saigal, S., & Elongavan, A. (2017). Action and resistance mechanisms of antibiotics: A guide for clinicians. *Journal of Anaesthesiology, Clinical Pharmacology*, 33(3), 300–305.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.4103/joacp.JOACP\\_349\\_15](https://doi.org/https://doi.org/10.4103/joacp.JOACP_349_15)
- Krause, K. M., Serio, A. W., Kane, T. R., & Connolly, L. E. (2016). Aminoglycosides: An Overview. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 6(6).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1101/cshperspect.a027029>
- Lee, E., & Anjum, F. (2023). Staphylococcus epidermidis Infection. *StatPearls Publishing*.  
<https://doi.org/http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563240/>
- Maida Surah dkk. (2019). Aktivitas Antibakteri Amoksisilin Terhadap Bakteri Gram Positif Dan Bakteri Gram Negatif. *Jurnal Pijar MIPA*, 14(3).  
<https://doi.org/10.29303/jpm.v14i3.1029>
- Munita, J. M., Bayer, A. S., & Arias, C. A. (2015). Evolving resistance among Gram-positive pathogens. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 61 Suppl 2(suppl 2), 48–57.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/cid/civ523>
- Nisa, O., N., L. (2017). Uji Stabilitas Pada Gel Ekstrak Daun Pisang (Gelek Usang). *University Research Colloquium*, 223–227.
- Nur J, Z. D. (2013). *Bioaktivitas getah pelepah pisang ambon (Musa paradisiaca var.sapientum) terhadap pertumbuhan bakteri Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa dan Escherichia coli*.
- Oktavia, F. D., & Sutoyo, S. (2021). Skrining Fitokimia, Kandungan Flavonoid Total, Dan Aktivitas Antioksidan Ekstrak Etanol Tumbuhan Selaginella doederleini. *Jurnal Kimia Riset*, 6(2).  
<https://doi.org/https://doi.org/10.20473/jkr.v6i2.30904>
- Pothavorn, P., Kitdamrongsont, K., Swangpol, S., Wongniam, S., Atawongsa, K., Savasti, J., & Somana, J. (2010). Sap phytochemical compositions of some bananas in Thailand. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 58(15), 8782–8787.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1021/jf101220k>
- Rao., U.S, Mahadeva, Mohd, K., Muhammad, A., Ahmad, B., Mohamad, M., & Mat, R. (2014). Taxonomical, Phytochemical and Pharmacological Reviews of Musa sapientum var. Paradisiaca. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 7, 1356–1361.
- Septina, Y., Nurasiah, A., & Oktapiani, T. (2023). 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.
- Suharsimi Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.



## Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan tahun 2023

Ronny Suhada Firmansyah, Vina Aprilianti

Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Firmansyah R.S, Aprilianti V. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan tahun 2023. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 164-171.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.856>

### History

Received: 20 September 2023

Accepted: 20 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Ronny Suhada Firmansyah,  
Program Studi S1  
Keperawatan, Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[ronnysuhada@gmail.com](mailto: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

**Latar Belakang:** Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan prevalensi hipertensi pada usia  $\geq 17$  tahun, tahun 2022 sebanyak 60.998. Hipertensi menjadi faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular seperti jantung, ginjal, stroke. Penelitian ini dengan ditujukan kepada mahasiswa tingkat 1 karena mahasiswa semester pertama belum sepenuhnya diberikan materi mengenai hipertensi. Tujuan penelitian mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023.

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Populasi penelitian seluruh mahasiswa keperawatan tingkat 1. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan metode proportionate stratified random sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu uji Rank Spearman.

**Hasil:** ada 110 mahasiswa keperawatan tingkat 1 yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 69 mahasiswa (62,7%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 mahasiswa keperawatan tingkat 1 yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik sebanyak 63 mahasiswa (57,3%). Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa p value 0,000 dan nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,433. Mahasiswa yang memiliki pemahaman baik tentang faktor risiko hipertensi, seperti pola makan tidak sehat, gaya hidup yang kurang aktif dan stres cenderung lebih mungkin mengadopsi perilaku pencegahan.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023. Menjadi acuan dan pertimbangan untuk menindaklanjuti kepedulian terhadap mahasiswa terhadap pencegahan hipertensi dengan cara memberi materi khusus dan mengaplikasikan tentang pencegahan hipertensi.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Mahasiswa, Pengetahuan

### ABSTRACT

**Background:** Data from Kuningan Regency Health Office, the prevalence of hypertension at the age of  $\geq 17$  years, in 2022 was 60,998. Hypertension is a major risk factor for the occurrence of cardiovascular diseases such as heart, kidney, stroke. This study was aimed at first year students because first semester students have not been fully given material about hypertension. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and hypertension prevention behavior in 1st year nursing students at Kuningan College of Health Sciences in 2023.

**Methods:** This type of quantitative analytic research with cross sectional design. The research population was all level 1 nursing students. The research sampling technique used proportionate stratified random sampling method. The instrument used in this study was a questionnaire. Data analysis used is the Spearman Rank test.

**Results:** there are 110 level 1 nursing students who have a good level of knowledge as many as 69 students (62.7%). Based on the results showed that out of 110 level 1 nursing students who had good hypertension prevention behavior as many as 63 students (57.3%). Based on the results of data processing, it shows that the p value is 0.000 and the correlation coefficient value (r) is 0.433. Students who have a good understanding of hypertension risk factors, such as unhealthy diets, inactive lifestyles and stress tend to be more likely to have hypertension prevention behavior.

**Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge and hypertension prevention behavior in level 1 nursing students at Kuningan College of Health Sciences in 2023. Being a reference and consideration to follow up on students' concern for the prevention of hypertension by providing special material and applying it to the prevention of hypertension.

**Keywords:** Hypertension, Students, Knowledge

## **Pendahuluan**

Hipertensi yaitu suatu kondisi tekanan darah yang meningkat secara abnormal dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus di pembuluh darah arteri secara lebih dari periode tertentu. Pada seorang yang mengalami hipertensi bila ditemukan sistolik tekanan darahnya  $\geq 140$  mmHg dan diastolik tekanan darahnya  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2021). Berdasarkan data dari WHO tahun 2020 bahwa hipertensi adalah salah satu penyakit yang menjadi faktor penyebab kematian dini di dunia. Di seluruh dunia terdapat 1,13 miliar orang yang mengalami tekanan darah tinggi, ini artinya dari 3 orang di dunia terdapat 1 orang yang mengalami hipertensi yang sebagian besar menetap di negara yang memiliki penghasilan menengah dan rendah. Penderita hipertensi dari jumlahnya semakin meningkat setiap tahun, dan diprediksi sebanyak 9,4 juta orang termasuk di Indonesia yang meninggal karena penyakit hipertensi dan komplikasi setiap tahunnya (WHO, 2021).

Setiap tahun Indonesia termasuk negara berkembang yang memiliki insiden penyakit tidak menular yang tinggi, salah masalah kesehatan di Indonesia adalah tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun, dari tahun 2007 prevalensi penderita hipertensi sebesar (25,8%), tahun 2013 (31,7%) dan tahun 2018 (34,11%). Provinsi Kalimantan Selatan tercatat memiliki penderita hipertensi paling tinggi dengan prevalensi sebesar (44,11%) disusul Jawa Barat (39,60%) dan yang terkecil yaitu Papua dengan prevalensi (22,22%) (Riskesdas, 2018). Hasil Riskesdas 2018 mencatat bahwa sebesar 34,11% penduduk Indonesia menderita hipertensi dan 20,1% diantaranya adalah kelompok usia 18-24 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan catatan pelayanan kesehatan bahwa hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2020 sebesar 34,7% penduduk menderita Hipertensi. Riskesdas 2018 mencatat bahwa prevalensi hipertensi dari hasil pengukuran penduduk usia

> 18 tahun, pada tahun 2018 sebesar 39,6% kemudian meningkat dibandingkan 29,4% dari hasil Riskesdas Tahun 2013. Hasil pengukuran tekanan darah di Kabupaten / Kota di Provinsi Jawa Barat Tahun 2021 bahwa kota Cirebon memiliki prevalensi hipertensi tertinggi dengan (154,27%), kabupaten Karawang (100%), dan kabupaten Tasikmalaya (100%). Kabupaten Kuningan sendiri berada di posisi 15 dari 26 kota dengan prevalensi (33,9%) (Dinkes Jawa Barat, 2021).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada tahun 2022 terjadi di usia  $\geq 17$  tahun sebanyak 60.998, dengan total laki-laki yang memiliki hipertensi sebanyak 22.284 dan total perempuan yang memiliki hipertensi sebanyak 38.714. Angka yang ditemukan tersebut hanya yang tercatat yang sebenarnya diyakini jumlah di lapangan bisa lebih besar lagi.

Pada usia lanjut kejadian hipertensi banyak terjadi namun pada penduduk usia remaja hingga dewasa muda yang berada pada rentang usia 18-30 tahun juga dapat terkena penyakit hipertensi. Prevalensi hipertensi pada usia kisaran 18-30 tahun sebesar 45,2%. Faktor lain yang dapat menyebabkan hipertensi pada usia remaja hingga dewasa muda adalah kurangnya pengetahuan terkait dengan penyakit hipertensi sehingga kurangnya perilaku pencegahan yang seharusnya dilakukan sedini mungkin (Arum, 2019).

Remaja dalam sasaran penanganan penyakit hipertensi menjadi tantangan besar bagi Indonesia karena kasus hipertensi pada remaja menjadi masalah yang serius yang jika tidak dikendalikan akan berkembang dan menimbulkan komplikasi berbahaya yang menyebabkan stroke, jantung koroner dan kematian (Daziah & Rahayu, 2020).

Kejadian hipertensi pada remaja dipengaruhi faktor-faktor yang berkaitan dengan gaya hidup seperti kelebihan berat badan, faktor keturunan dari riwayat keluarga, etnik atau ras, BBLR, jenis kelamin, asupan garam yang tinggi, merokok, kurang aktivitas

fisik dan kualitas tidur, pengetahuan yang terbatas. Gaya hidup remaja menjadi tidak sehat dipengaruhi oleh Pengetahuan dapat mempengaruhi gaya hidup remaja menjadi tidak sehat. Tindakan atau perilaku individu sangat dipengaruhi oleh kognitif dan pengetahuan (Siswanto & Lestari, 2020). Menurut Moonti, M. A., Mulyati, L., & Umini, L. (2022) menjelaskan bahwa tingkat stress, diet hipertensi, dan aktivitas fisik akan mempengaruhi derajat hipertensi pada seseorang. Mahasiswa dengan kegiatan perkuliahan yang padat masih memiliki jika tidak bisa manajemen stres, mengatur pola makan dan melakukan aktivitas fisik secara rutin dan teratur maka kemungkinan besar akan terkena hipertensi.

Berdasarkan hasil studipendahuluan yang di lakukan di STIKes Kuningan pada tanggal 22 desember 2022, dengan melakukan wawancara kepada 10 mahasiswa S1 Keperawatan tingkat 1, didapatkan hasil 3 dari 10 mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan baik ditandai dengan mahasiswa mampu menjawab semua pertanyaan dari peneliti dengan baik dan benar, 1 mahasiswa memiliki pengetahuan yang cukup dan 6 dari 10 mahasiswa masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi, hal itu didasari karena mahasiswa tingkat 1 merupakan mahasiswa semester pertama yang belum sepenuhnya diberikan materi mengenai hipertensi dan kurangnya minat mahasiswa untuk mencari informasi tentang kesehatan terutama tentang penyakit hipertensi. Sedangkan pada perilaku pencegahan, 2 dari 10 mahasiswa

melakukan perilaku pencegahan yang cukup dan 8 dari 10 mahasiswa kurang menerapkan perilaku pencegahan hipertensi, dimana responden mengatakan masih melakukan kebiasaan- kebiasaan yang kurang sehat diantaranya yaitu kurang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, sering mengkonsumsi makanan yang berlemak maupun yang berkolesterol tinggi, sering mengkonsumsi kopi dan tidak membatasi asupan garam. Walaupun responden merupakan mahasiswa kesehatan, tidak menutup kemungkinan untuk berperilaku dan berpola hidup tidak sehat. Hal itu didasari karena tingkat pengetahuan yang masih kurang serta kurangnya kesadaran mereka akan pola makan dan gaya hidup sehat.

Sesuai gambaran masalah tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui "hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswakeperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan tahun 2023".

### **Metode**

Jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian seluruh mahasiswa keperawatan tingkat 1 di STIKes Kuningan sebanyak 153 mahasiswa. Sampel dalam penelitian ini diambil melalui metode *proportionate stratified random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 110 mahasiswa. Penelitian ini menggunakan Instrumen dalam bentuk kuesioner. Peneliti dalam pengolahan data menggunakan uji *Rank Spearman*.

### **Hasil**

**A. Analisa Univariat**

**Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	69	62,7
Cukup	27	24,5
Kurang	14	12,8
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan pada tabel 1 dapat diketahui dari 110 responden, sebagian besar (62,7%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik.

**Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023**

Perilaku Pencegahan Hipertensi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	63	57,3
Cukup	29	26,3
Kurang	18	16,4
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan pada tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 110 responden, sebagian besar (57,3%) responden memiliki perilaku pencegahan baik.

**B. Analisa Bivariat**

**Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023**

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Hipertensi						Total	P Value	r	
	Baik		Cukup		Kurang					
	n	%	n	%	N	%				
Baik	45	65,2	24	34,8	0	0	69	100	0,000	0,433
Cukup	17	63	5	18,5	5	18,5	27	100		
Kurang	1	7,1	0	0	13	92,9	14	100		
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>57,3</b>	<b>29</b>	<b>26,3</b>	<b>18</b>	<b>16,4</b>	<b>110</b>	<b>100</b>		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 69 mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan baik ada 45 mahasiswa (65,2%) memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik dan 24 mahasiswa (34,8%)

memiliki perilaku pencegahan hipertensi cukup. Mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 27 mahasiswa, ada 17 mahasiswa (63%) memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik, 5 (18,5%) mahasiswa memiliki perilaku pencegahan

hipertensi cukup dan 5 (18,5%) mahasiswa memiliki perilaku pencegahan hipertensi kurang. Mahasiswa yang memiliki tingkat pengetahuan kurangsebanyak 14 mahasiswa, ada 1 mahasiswa (7,1%) memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik dan 13 mahasiswa (92,9%) memiliki perilaku pencegahan

## **Pembahasan**

### **1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 mahasiswa keperawatan tingkat 1 yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 69 mahasiswa (62,7%). Tingkat pengetahuan lebih besar pada kategori baik dikarenakan dari hasil penelitian dilapangan mahasiswa dapat mengetahui pengertian dari hipertensi, gaya hidup, diet, kepatuhan menggunakan obat dan komplikasi dari hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muryani dkk (2020) yang menyatakan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Muryani dkk menunjukan bahwa Sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang hipertensi yang baik juga.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu tingkat pendidikan, faktor pendidikan berperan penting dalam pemahaman dan pengetahuan tentang hipertensi. Mahasiswa yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang hipertensi. Mahasiswa mungkin telah belajar tentang hipertensi dalam program pendidikan mereka atau memiliki akses lebih besar ke sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan mereka. Faktorialain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan baik adalah sumber informasi, Sumber informasi yang diakses oleh mahasiswa juga dapat mempengaruhi pengetahuan mereka tentang hipertensi. Mahasiswa yang aktif mencari informasi

hipertensi kurang.

Berdasarkan hasil p value 0,000 dan nilai r sebesar 0,433 artinya terdapat korelasi yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023.

melalui literatur ilmiah, buku teks, jurnal medis, atau sumber-sumber terpercaya lainnya cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang hipertensi dibandingkan dengan mereka yang mengandalkan sumber informasi yang tidak dapat dipercaya atau tidak terverifikasi.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Manurung (2018) yang mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan mahasiswa memiliki pengetahuan baik adalah tingkat pendidikan, mudah mendapatkan sumber informasi yang terpercaya dan memiliki pemahaman yang lebih baik. Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2014) yang menjelaskan bahwa pendidikan berpengaruh pada tingkat pengetahuan individu. Informasi yang didapatkan seseorang akan semakin banyak sejalan dengan tingkat pendidikannya yang semakin tinggi. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi akan semakin bertambah dan beraneka ragam informasi yang didapatkan mengenai hipertensi maka yang nantinya akan mempengaruhi pada tingkat pengetahuan terkait hipertensi pada responden.

Menurut Simanjuntak et al., (2021) juga mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan baik adalah tingkat kesadaran dan minat mahasiswa terhadap kesehatan dan masalah kesehatan tertentu, seperti hipertensi, juga dapat mempengaruhi pengetahuan mereka. Mahasiswa yang memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan minat khusus dalam hipertensi cenderung mencari informasi dan mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi

tersebut. Perubahan gaya hidup, kesadaran tentang pentingnya gaya hidup sehat seperti pola makan seimbang, olahraga teratur, menghindari stres berlebihan, dan mengurangi konsumsi garam, dapat mempengaruhi pengetahuan mahasiswa tentang hipertensi. Mahasiswa yang mengadopsi gaya hidup sehat mereka cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah dan pengelolaan hipertensi.

## **2. Gambaran Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 mahasiswa keperawatan tingkat 1 yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik sebanyak 63 mahasiswa (57,3%). Tingkat perilaku pencegahan hipertensi lebih banyak pada kategori baik dikarenakan dari hasil penelitian mahasiswa sudah menerapkan perilaku pencegahan terjadinya hipertensi dengan baik, dengan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, melakukan aktivitas fisik setiap hari, rutin berolahraga, menjaga asupan makanan dengan mengontrol konsumsi garam dan mengurangi makanan berlemak, mengontrol emosi dan mengendalikan stress.

Dari hasil penelitian, dapat dilihat bahwa perilaku pencegahan terjadinya hipertensi dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan juga merupakan dasar bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Semakin baik tingkat pengetahuan mengenai hipertensi maka akan semakin baik pula perilaku pencegahan terjadinya hipertensi. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa yaitu tingkat pengetahuan tentang

hipertensi dan pemahaman tentang risiko yang terkait dapat mempengaruhi perilaku pencegahan. Mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi cenderung lebih mungkin untuk mengadopsi perilaku sehat untuk mengurangi risiko hipertensi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan hipertensi adalah faktor psikologis dan emosional, faktor psikologis seperti stres, depresi, dan kecemasan juga dapat mempengaruhi perilaku pencegahan hipertensi. Mahasiswa yang mengalami tingkat stress yang tinggi atau masalah kesehatan mental mungkin cenderung mengabaikan kesehatan fisik mereka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka (2021) yang mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan mahasiswa memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik adalah pengetahuan. Semakin banyak informasi yang dimiliki semakin besar kemungkinan memiliki perilaku pencegahan hipertensi yang baik.

## **3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai *p value* 0,000 dan nilai *r* sebesar 0,433 artinya terdapat korelasi yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulidar (2022) yang mengatakan bahwa bahwa dari 54 orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik 64,8% memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik dan 36,2% memiliki perilaku pencegahan hipertensi cukup. Berdasarkan hasil *p value* 0,000 dan nilai *r* sebesar 0,550 artinya terdapat korelasi yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi.

Mahasiswa yang memiliki pemahaman yang baik tentang faktor risiko

yang terkait dengan hipertensi, seperti pola makan tidak sehat, gaya hidup yang kurang aktif dan stres cenderung lebih mungkin mengadopsi perilaku pencegahan. Perilaku ini dapat mencakup mengonsumsi makanan seimbang rendah garam, melakukan aktivitas fisik secara teratur, mengelola stres dengan baik dan menghindari kebiasaan buruk seperti merokok. Selain itu mahasiswa dengan tingkat pengetahuan yang baik lebih mungkin untuk mengenali pentingnya mengontrol tekanan darah secara teratur dan mencari nasihat medis.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa disebabkan karena pada mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang baik akan mengadopsi perilaku yang baik juga.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 110 mahasiswa keperawatan tingkat 1 yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 69 mahasiswa (62,7%).
2. Berdasarkan hasil penelitian

menunjukkan bahwa dari 110 mahasiswa keperawatan tingkat 1 yang memiliki perilaku pencegahan hipertensi baik sebanyak 63 mahasiswa (57,3%).

3. Berdasarkan hasil p value 0,000 dan nilai r sebesar 0,433 artinya terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada mahasiswa keperawatan tingkat 1 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Tahun 2023.

### Saran

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan Tingkat 1 STIKes Kuningan

Penelitian ini menjadi informasi kepada mahasiswa untuk lebih memperhatikan kesehatan khususnya pencegahan penyakit hipertensi dengan cara makan makanan yang sehat, sering berolahraga dan mencari referensi akurat tentang pencegahan hipertensi.

2. Bagi STIKes Kuningan

Hasil penelitian ini menjadi acuan dan pertimbangan untuk menindak lanjuti kepedulian terhadap mahasiswa terhadap pencegahan hipertensi dengan cara memberi materi khusus dan mengaplikasikan tentang pencegahan hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini menjadi bahan dan referensi terbaru bagi peneliti selanjutnya sehingga bisa menganalisis lebih dalam tentang perilaku pencegahan hipertensi.

### Daftar Pustaka

- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), 345–356.
- Daziah, E., & Rahayu, S. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 79–88.

<https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.477>

- Dinkes Jawa Barat. (2021). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2021. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.

- Eka Putri, M. (2021). Efektifitas Penerapan Senam Yoga Terhadap Klien Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung. *Politeknik Kesehatan Kemenkes*

*Palembang.*

- Kemkes RI. (2019). Infodatin Hipertensi : Si Pembunuh Senyap. *Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.*
- Manurung, N. (2018). Keperawatan Medikal Bedah, Mind Mapping dan NANDA NIC NOC. *Jakarta : TIM.*
- Moonti, M. A., Mulyati, L., & Umini, L. (2022). 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*(01), 11–21.
- Muryani, M., Chasanah, S. U., & Kaka, A. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Gaya Hidup Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Ngaglik li Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13*(2).
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. *Jakarta : Rineka Cipta.*
- Riskesdas. (2018). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI, 1*(1). <https://www.kemkes.go.id/article/vie>
- Simanjuntak, A. A., Adi, M. S., Hestningsih, R., & Saraswati, L. D. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Pencegahan Hipertensi pada Mahasiswa (Studi pada Mahasiswa Universitas Diponegoro Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9*(4), 504–509.
- Siswanto, Y., & Lestari, I. P. (2020). Status gizi dan merokok sebagai determinan kejadian hipertensi pada remaja SMA. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 10*(2), 177–184.
- WHO. (2021). *Hypertension.*
- Yulidar, E., Rachmaniah, D., & Hudari, H. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Tahun 2022. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 1*(1), 264–274.



## Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat distres pada lansia penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023

Moch. Didik Nugraha, Yunita Nur Ramdhani, Mega Utami

Departemen Keperawatan Kritis, Program S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Nugraha M.D, Ramdhani Y.N, Utami M. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat distres pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 172-179. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.936>

### History

Received: 18 September 2023

Accepted: 20 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Moch. Didik Nugraha,  
Departemen Keperawatan Kritis,  
Program S1 Ilmu Keperawatan,  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Kuningan;  
[mochdidiknugraha@gmail.com](mailto:mochdidiknugraha@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:** Hal yang dapat menyebabkan DM menjadi masalah kesehatan fisik dan psikologis sehingga membutuhkan dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat distres pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 Desa Ancaran di wilayah kerja Puskesmas Kuningan tahun 2023.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif bersifat analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia penderita diabetes melitus tipe 2 dengan jumlah sampel 30 responden menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan uji statistik menggunakan Rank Spearman.

**Hasil:** Analisis univariat diperoleh variabel dukungan keluarga sebagian besar memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 17 orang (56,7%), variabel tingkat distres sebagian besar mengalami distres sedang sebanyak 15 orang (50,0%), Hasil uji Rank Spearman menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat distres dengan nilai ( $p$  value = 0,000 dan  $r$  = 0,772).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 Desa Ancaran. Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan yang baik pada anggota keluarganya yang menderita penyakit kronis seperti diabetes melitus.

**Kata kunci:** diabetes melitus, diabetes distres, kualitas hidup

### ABSTRACT

**Background:** Things that can cause DM to become a physical and psychological health problem so that it requires support from the family. The purpose of the study was to identify the relationship between family support and the level of distress in elderly people with type 2 diabetes mellitus in Ancaran Village in the Kuningan Health Center working area in 2023.

**Methods:** This type of research is quantitative correlation analytic with a cross sectional approach. The population in this study were elderly people with type 2 diabetes mellitus with a sample size of 30 respondents using total sampling technique. The research instrument used a questionnaire and statistical tests using Rank Spearman.

**Results:** Univariate analysis obtained family support variables mostly had good family support as many as 17 people (56.7%), variable levels of distress mostly experienced moderate distress as many as 15 people (50.0%), Rank Spearman test results show there is a relationship between family support and level of distress with a value ( $p$  value = 0.000 and  $r$  = 0.772).

**Conclusion:** There is a relationship between family support and the level of distress in elderly people with type 2 diabetes mellitus in Ancaran Village. It is expected that families can provide good support to their family members who suffer from chronic diseases such as diabetes mellitus.

**Keywords:** diabetes mellitus, diabetes distress, quality of life

## **Pendahuluan**

Diabetes melitus (DM) yang biasa disebut kencing manis, atau mother of diseases karena seringkali menimbulkan banyak penyakit lain. Diabetes melitus salah satu penyakit kronis yang terjadi karena pankreas tidak bisa menghasilkan insulin maupun ketidakefektifan tubuh saat menggunakan insulin yang dihasilkan. Jika hal tersebut terjadi maka glukosa dalam darah akan meningkat (WHO, 2016).

Prevalensi diabetes melitus pada orang dewasa di dunia mencapai 537 juta jiwa dari populasi global. Diperkirakan 643 juta jiwa orang dewasa akan menderita diabetes pada tahun 2030. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dengan penderita diabetes melitus tertinggi di dunia mencapai 15,9 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 28,6 juta jiwa pada tahun 2045 (IDF, 2021). Menurut Kemenkes RI (2019) prevalensi penderita diabetes melitus di Indonesia pada semua umur sebesar 1,17 juta jiwa. Adapun prevalensi diabetes pada usia  $\geq 15$  tahun sebesar 713.783 jiwa.

Prevalensi penderita diabetes melitus di Jawa Barat sebesar 1,7% dan capaian pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2020 sebesar 60,2% dari jumlah penderita diabetes melitus. Kabupaten/kota yang belum tercapai 100% dalam pelayanan kesehatan diabetes melitus salah satunya yaitu Kabupaten Kuningan (Dinkes Jawa Barat, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan pada tahun 2022, di dapatkan jumlah lansia penderita diabetes melitus di Kabupaten Kuningan sebanyak 26.101 jiwa. Kecamatan Kuningan dengan jumlah lansia penderita diabetes melitus terbanyak yaitu sebanyak 1.824 jiwa, tersebar dalam beberapa desa. Salah satunya adalah Desa Ancaran dengan 30 jiwa lansia penderita Diabetes.

Hal ini tentu saja bukan permasalahan yang sepele, terlebih lagi diabetes melitus dapat

menimbulkan berbagai macam komplikasi yang dapat berdampak pada fisik maupun psikologis penderita diabetes melitus itu sendiri. Gangguan emosional ini yang dinamakan distres, berupa kecemasan dan depresi (Yusra, 2011).

Keluarga memiliki peran penting dalam status kesehatan anggota keluarga dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus. Dukungan keluarga mempunyai dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis pada setiap anggotanya. Dukungan keluarga yang positif dapat meminimalisir distres. Sebaliknya, dukungan keluarga yang kurang dapat meningkatkan distres pada penderita diabetes melitus.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi (2020), dengan intervensi penelitian berupa dukungan keluarga dalam penatalaksanaan mandiri diabetes yang dilakukan selama tiga bulan. Keluarga yang terlibat sebelumnya telah mendapatkan edukasi terstruktur di puskesmas sebanyak empat sesi dalam satu bulan. Penelitian tersebut menunjukkan perubahan tingkat diabetes distress sebelum mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 19 orang (59,4%) mengalami distress berat dan sebanyak 13 orang (40,6%) mengalami distress sedang. Setelah mendapatkan dukungan keluarga terdapat sebanyak 13 orang (40,6%) yang tidak distress dan hanya 6 orang (18,80%) yang mengalami distress berat. Dukungan keluarga membuat pasien merasa lebih baik, diperhatikan dan dimengerti, merasa dimiliki dan dicintai sehingga pasien memiliki motivasi dan memperoleh kembali keyakinannya dalam menghadapi kekhawatiran karena penyakitnya.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Distres pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023".

## Metode

Jenis penelitian kuantitatif bersifat analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah

lansia penderita diabetes melitus tipe 2 dengan jumlah sampel 30 responden menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan uji statistik menggunakan *Rank Spearman*.

## Hasil

### Gambaran Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan yang diberikan salah satu anggota

keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit. Berikut ini disajikan data tentang gambaran dukungan keluarga pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 Desa Ancaran di wilayah kerja Puskesmas Kuningan tahun 2023.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Buruk	13	43,3%
2.	Baik	17	56,7%
Jumlah		30	100%

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran

memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga buruk sebanyak 13 orang (43,3%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Indikator Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

No	Indikator Dukungan Keluarga	Rerata	Minimum	Maksimum
1.	Dukungan Emosional	32,2	22	40
2.	Dukungan Penghargaan	16,9	10	25
3.	Dukungan Instrumental	28,2	14	64
4.	Dukungan Informasional	11,7	7	16

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui nilai tertinggi rerata indikator dukungan keluarga pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran terdapat pada dukungan emosional yaitu 32,2, tertinggi kedua dukungan instrumental yaitu 28,2, dukungan penghargaan 16,9, dan rerata terendah dukungan informasional yaitu 11,7 dengan nilai maksimum tertinggi pada indikator dukungan instrumental yaitu 64.

### Gambaran Diabetes Distress pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Ancaran

Diabetes distress merupakan reaksi emosional yang berhubungan langsung dengan beban dan kekhawatiran dari hidup karena penyakit kronis. Berikut ini disajikan data tentang gambaran diabetes distress pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 Desa Ancaran di wilayah kerja

Puskesmas Kuningan tahun 2023.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Diabetes Distress pada Lansia Penderita Diabetes Melitus tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

No	Distress	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak distress / distress ringan	13	43,3 %
2.	Distress sedang	15	50,0 %
3.	Distress berat	2	6,7 %
Jumlah		30	100 %

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran mengalami distress sedang yaitu sebanyak 15

orang (50,0%), sedangkan responden yang tidak distress / distress ringan sebanyak 13 orang (43,3%), dan responden dengan distress berat sebanyak 2 orang (6,7%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Indikator Diabetes Distress pada Lansia Penderita Diabetes Melitus tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

No	Indikator Diabetes Distress	Rerata	Minimum	Maksimum
1.	Beban emosional	9,5	5	20
2.	Distress terkait tenaga kesehatan	4,3	4	11
3.	Distress terkait perawatan penanganan	5,7	5	12
4.	Distress interpersonal	3,5	3	13

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui nilai rerata tertinggi indikator Diabetes Distress pada lansia penderita d Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran terdapat pada beban emosional yaitu 9,5, tertinggi kedua distress

terkait perawatan penanganan yaitu 5,7, distress terkait tenaga kesehatan 4,3, dan nilai rerata terendah distress interpersonal yaitu 3,5 dengan nilai maksimum tertinggi pada indikator beban emosional yaitu 20.

**Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Distres pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

**Tabel 5.5 Tabulasi Silang Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Distres pada Lansia Penderita Diabetes Melitus tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

Dukungan Keluarga	Tingkat Distres						Total	P-value	R
	Tidak Distres		Distres Sedang		Distres Berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Buruk	0	0	11	84,6%	2	15,4%	13	100%	0,000 -0,772
Baik	13	76,5%	4	23,5%	0	0	17	100%	
Jumlah	13	43,3%	15	50%	2	6,7%	30	100%	

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden

yang mempunyai dukungan keluarga yang buruk sebanyak 13 orang, diantaranya tidak ada

orang yang masuk kedalam kategori tidak distres, sebanyak 11 orang mengalami distres sedang (84,6%), dan sebanyak 2 orang mengalami distres berat (15,4%). Sedangkan jumlah responden yang mempunyai dukungan keluarga yang baik sebanyak 17 orang, diantaranya 13 orang tidak mengalami distres (76,5%), sebanyak 4 orang mengalami distres sedang (23,5%), dan tidak ada orang yang masuk kategori distres berat.

Berdasarkan hasil uji statistik rank spearman diperoleh nilai  $R = 0,772$  dan  $p$ -value

## **Pembahasan**

### **Gambaran Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga buruk sebanyak 13 orang (43,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Akbar & Zanzibar (2023) tentang Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II didapatkan hasil bahwa dari 77 responden terdapat lebih dari setengah yaitu 42 responden (54,5%) memiliki dukungan keluarga yang baik.

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui nilai tertinggi rerata indikator dukungan keluarga pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran terdapat pada dukungan emosional yaitu 32,2, tertinggi kedua dukungan instrumental yaitu 28,2, dukungan penghargaan 16,9, dan rerata terendah dukungan informasional yaitu 11,7. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani (2019), tentang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Perilaku Perawatan Diri pada Klien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember menghasilkan indikator tertinggi yaitu dukungan emosional (3,2), dukungan instrumental (3,13), dukungan

sebesar 0,000. Karena  $p$ -value  $< 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya "Terdapat Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Distres pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023", dengan kekuatan hubungan masuk kedalam kategori kuat dengan arah negatif ( $R = -0,772$ ) sehingga jika semakin tinggi dukungan keluarga maka akan menurunkan tingkat distres pada responden.

penghargaan (2,62), dan yang terendah dukungan informasional (2,53).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan yang diberikan salah satu anggota keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada saat seseorang mengalami sakit. Keluarga merupakan sistem dasar dimana perilaku kesehatan seseorang dengan perawatan kesehatan sudah diatur, dilakukan serta diamankan oleh keluarga sebagai bentuk perawatan yang preventif. Dukungan keluarga meliputi 4 aspek yaitu dukungan emosional berupa rasa perhatian dan empati, dukungan penghargaan berupa apresiasi positif dan penerimaan, dukungan instrumental berupa materi, serta dukungan informasional berupa nasihat atau saran (Friedman, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Individu dengan dukungan keluarga yang baik dapat lebih positif dalam menjalani kehidupannya dan akan lebih mudah dalam mengatasi situasi yang sedang dihadapinya. Dalam penelitian ini, dukungan emosional merupakan dukungan keluarga yang banyak diberikan berupa rasa perhatian, dan empati.

Dukungan emosional ini juga dipengaruhi oleh orang lain yang merupakan ekspresi dari dukungan yang mampu menguatkannya. Komunikasi dan interaksi antar anggota keluarga diperlukan untuk memahami situasi anggota keluarga (Friedman, 2014). Menurut Choirunnisa (2018), peran

keluarga sangat penting dalam menentukan cara atau asuhan keperawatan yang diperlukan oleh pasien di rumah sehingga dapat menurunkan tingkat kekambuhan.

Berdasarkan pembahasan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Ancaran sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang baik akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada penderitanya sejalan dengan pendapat Friedman (2014), bahwa dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas sehingga lebih mudah sembuh dari sakit.

#### **Gambaran Tingkat Distres pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran mengalami distres sedang yaitu sebanyak 15 orang (50,0%), sedangkan responden yang tidak distres / distres ringan sebanyak 13 orang (43,3%), dan responden dengan distres berat sebanyak 2 orang (6,7%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adiputra & Arifuddin (2021) tentang Karakteristik dan Faktor yang Berhubungan dengan Distres Diabetes Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Balangnipa Sinjai yakni dari 56 responden dengan pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi didapatkan sebanyak 17 responden (44,7%) menderita distres sedang.

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui nilai rerata tertinggi indikator Diabetes Distress pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Desa Ancaran terdapat pada beban emosional yaitu 9,5, tertinggi kedua distres terkait perawatan penanganan yaitu 5,7, distres terkait tenaga kesehatan 4,3, dan nilai rerata terendah distres interpersonal yaitu 3,5. Sejalan dengan penelitian oleh Nurmaguphita &

Sugiyanto (2019), tentang Gambaran Distress pada Penderita Diabetes Melitus dengan hasil nilai rerata tertinggi pada indikator beban emosional (2,28), distress terkait perawatan penanganan (2,14), distress terkait tenaga kesehatan (2,09), dan nilai rerata terendah distress interpersonal (1,90).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami distres sedang. Distres ini berupa perasaan negatif dan emosi dalam perawatan diri terkait diabetes dan komplikasi yang ditimbulkannya. Sejalan dengan pernyataan Nurmaguphita & Sugiyanto (2019), bahwa diabetes distress merupakan kondisi yang menggambarkan stress psikologi yang dialami penderita sebagai manifestasi dari rasa takut mengenai hal negatif akibat penyakit diabetes melitus.

Kondisi ini ditandai dengan cemas dan rasa kekhawatiran. Kekhawatiran ini meliputi kekhawatiran tentang pengobatan yang tepat atau berkomunikasi secara efektif dengan penyedia layanan kesehatan, selain itu juga berkaitan dengan manajemen diri dan kontrol glikemik, dukungan keluarga dan sosial, Karlson (2014) dalam Rahmi (2020). Diantara 4 indikator terdapat 1 indikator dengan angka tertinggi yaitu beban emosional dimana seseorang yang menderita DM akan menguras emosi sehingga dapat mengakibatkan kelelahan, kemarahan, frustrasi hingga kewalahan yang akhirnya mempengaruhi motivasi pasien untuk melakukan perawatan diri dengan DM. Menurut Polonsky et al. (2005) dalam Nurmaguphita & Sugiyanto (2019), bahwa stres emosional akan berdampak pada pasien itu sendiri, keluarganya, dan pemberi pelayanan kesehatan yang terlibat dalam perawatan diabetes. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di Desa Ancaran sebagian besar mengalami distres sedang. Distres ini disebabkan oleh penyakit diabetes itu sendiri maupun komplikasi yang menyertainya. Sejalan dengan teori Macrodimitris & Endler (2001) dalam Yumna et al., (2018), menyatakan penyebab distres diantaranya berupa diagnosis diabetes itu sendiri, tanda gejala yang muncul dari

diabetes, perawatan diri dari diabetes, tekanan perilaku dan tekanan emosional dan ketakutan akan komplikasi diabetes melitus.

### **Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Distres pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 dapat dijelaskan bahwa dari 30 responden yang mempunyai dukungan keluarga yang buruk sebanyak 13 orang, diantaranya tidak ada orang yang masuk kedalam kategori tidak distres, sebanyak 11 orang mengalami distres sedang (84,6%), dan sebanyak 2 orang mengalami distres berat (15,4%). Sedangkan jumlah responden yang mempunyai dukungan keluarga yang baik sebanyak 17 orang, diantaranya 13 orang tidak mengalami distres (76,5%), sebanyak 4 orang mengalami distres sedang (23,5%), dan tidak ada orang yang masuk kategori distres berat.

Berdasarkan hasil uji statistik rank spearman diperoleh nilai  $R = 0,772$  dan  $p\text{-value}$  sebesar 0,000. Karena  $p\text{-value} < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya "Terdapat Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Distres pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Desa Ancaran di Wilayah Kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023", dengan kekuatan hubungan masuk kedalam kategori kuat dengan arah negatif ( $R = -0,772$ ) sehingga jika semakin tinggi dukungan keluarga maka akan menurunkan tingkat distres pada responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholikhah et al., (2020), dengan sampel penelitian sebanyak 86 responden penderita diabetes melitus tipe 2 yang berada di Kelurahan Nambangan Lor Kecamatan Manguharjo Kota Madiun melalui pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling menggunakan uji Chi Square, didapatkan hasil nilai  $p\text{-value}$  sebesar  $(0,021) < \alpha (0,05)$ , artinya

menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres menjalani diet pada penderita diabetes melitus tipe 2. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramesti et al., (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif dan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien diabetes melitus tipe 2 dibuktikan dengan nilai korelasi sebesar -0,696 dan  $p\text{-value}$  sebesar 0,000.

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh peneliti membuktikan bahwa dengan dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan tingkat distres, begitu juga sebaliknya. Keluarga memiliki rasa empati yang tinggi terhadap anggota keluarganya yang menderita diabetes melitus (Wardian & Sun, 2014). Rasa empati inilah yang memberikan rasa nyaman dan semangat kepada pasien. Maka pasien tidak merasa sendiri saat menjalani perawatan dirumah, juga dapat mengurangi kekhawatiran akan masa depan sehingga distres pada pasien dapat berkurang dan teratasi. Menurut Lazarus & Folkman dalam Friedman (2014), dukungan keluarga dapat bertindak segera sebagai buffer terhadap stres dan akibatnya terhadap kerusakan tubuh.

Berdasarkan pembahasan tersebut peneliti menyimpulkan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat menurunkan tingkat distres pada lansia penderita diabetes. Adanya dukungan keluarga dapat meningkatkan rasa aman dan nyaman sehingga akan meningkatkan motivasi untuk melakukan perawatan diabetes. Kondisi ini dapat mencegah terjadinya distres pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2. Sejalan dengan Taylor (2014) dalam Frans Hardin (2019), mengatakan bahwa individu dengan dukungan keluarga tinggi akan mengalami stress yang rendah, dan mereka akan mengatasi atau melakukan coping yang lebih baik. Sebaliknya, individu dengan dukungan keluarga yang rendah, mereka cenderung mengatasi atau melakukan coping yang buruk

### **Daftar Pustaka**

- Adiputra, A. B., & Arifuddin, F. (2021). Karakteristik dan Faktor yang Berhubungan dengan Distress Diabetes Penderita DM di Wilayah Kerja Puskesmas Balangnipa Sinjai. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 49–59.
- Akbar, M. A., & Zanzibar. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(1), 107–113.
- Choirunnisa, L. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Melakukan Kontrol Rutin Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Dinkes Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. [www.diskes.jabarprov.go.id](http://www.diskes.jabarprov.go.id)
- Frans, H., & Suci, N. D. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dm di puskesmas lubuk begalung padang tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lentera'Aisyiyah*, 4(1), 391–398.
- Friedman, M. M. (2014). Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktek (Edisi 5). *Jakarta: Egc*.
- IDF. (2021). *IDF Diabetes Atlas*. In E. Boyko, D. Karuranga, L. Piemonte, P. Saeedi, & H. Sun (Eds.), *Diabetes Research and Clinical Practice (10TH ed., Vol. 102, Issue 2)*. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Kemendes RI. (2019). *Laporan Nasional Risdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantungpenyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Nurmaguphita, D., & Sugiyanto, S. (2019). Gambaran Distress Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 76–82.
- Pramessti, T. A., Andriyana, A. A. G. A., & Wardhana, Z. F. (2019). Dukungan Keluarga dan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Bali Health Journal*, 3(2), 79–86.
- Rahmadani, W. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Perilaku Perawatan Diri pada Klien DM tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 120–126.
- Rahmi, H., Malini, H., & Huriani, E. (2020). Peran dukungan keluarga dalam menurunkan diabetes distress pada pasien diabetes mellitus tipe II. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4).
- Sholikhah, A., Widiarini, R., & Wibowo, P. A. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Perilaku Self-Management dengan Tingkat Stres Menjalani Diet pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Kelurahan Nambangan Lor Kecamatan Manguharjo Kota Madiun. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 106–113.
- Wardian, J., & Sun, F. (2014). Factors associated with diabetes-related distress: implications for diabetes self-management. *Social Work in Health Care*, 53(4), 364–381.
- WHO. (2016). *Global Report on Diabetes*. In *WHO Library Cataloguing-in Publication Data Global*.
- Yumna, M. K., Diani, N., & Setyowati, A. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Distress Pada Pasien Diabetes Melitus. *dinamika kesehatan: jurnal kebidanan dan keperawatan*, 9(1), 145–154.
- Yusra, A. (2011). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. *UNIVERSITAS INDONESIA*.

## Efektifitas dukungan keluarga terhadap pelaksanaan lima pilar pada penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas Mekar Mukti

<sup>1</sup>Yana Setiawan, <sup>2</sup>Armi Armi

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman

### How to cite (APA)

Setiawan Y, Armi A. (2023). Efektifitas dukungan keluarga terhadap pelaksanaan lima pilar pada penderita diabetes melitus di wilayah Puskesmas Mekar Mukti. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 180-188. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.937>

### History

Received: 11 September 2023

Accepted: 26 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Yana Setiawan, Ilmu Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman; [yana@medikasuherman.ac.id](mailto:yana@medikasuherman.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 Mellitus dikenal oleh masyarakat sebagai penyakit kencing manis atau penyakit menahun yang di tandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah sebagai akibat dari adanya gangguan sistem metabolisme di dalam tubuh. Prevalensi diabetes Mellitus di Jawa Barat menempati peringkat 18 dari 36 provinsi. Pada tahun 2020 di Kabupaten Bekasi penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 22.573 dengan persentase 9.32% dari 242.169 penderita.

**Metode:** Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian crossecsional.

**Hasil:** Hasil uji statistik diperoleh nilai p *value* = 0,000 untuk variable dukungan keluarga: informatif, penghargaan, dan emosional, Sedangkan untuk dukungan instrumental di dapatkan p *value* 0,002, maka dapat disimpulkan dari ke-4 variabel tersebut dimana Pvalue dibawah 0,05 ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus.

**Kesimpulan:** Dukungan keluarga penghargaan yang dominan dibandingkan dengan dukungan keluarga yang lain, karena dukungan ini membantu anggota keluarga untuk patuh terhadap jadwal untuk pelaksanaan lima pilar.

**Kata kunci:** Diabetes Mellitus, Dukungan keluarga, informatif, Penghargaan, Emosional

### ABSTRACT

**Background:** Diabetes mellitus is known by the public as diabetes or a chronic disease characterized by an increase in blood sugar levels as a result of metabolic system disorders in the body. The prevalence of diabetes mellitus in West Java ranks 18th out of 36 provinces. In 2020 in Bekasi Regency, patients with Diabetes Mellitus who received health services according to standards amounted to 22,573 with a percentage of 9.32% of 242,169 patients.

**Methods:** This research method is descriptive analytic with crossecsional research design.

**Results:** The statistical test results obtained a p *value* = 0.000 for family support variables: informative, appreciation, and emotional, while for instrumental support the p *value* is 0.002, it can be concluded from the 4 variables where the Pvalue is below 0.05 there is a significant relationship between family support and the implementation of the five pillars of Diabetes Mellitus.

**Conclusion:** Family support is the dominant award compared to other family support, because this support helps family members to adhere to the schedule for implementing the five pillars.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Family support, informative, appreciative, emotional

## Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang disebabkan oleh gangguan metabolisme yang terjadi pada organ pankreas yang ditandai dengan peningkatan gula darah atau sering disebut dengan kondisi hiperglikemia yang disebabkan karena menurunnya jumlah insulin dari pancreas (Isnaini & Ratnasari, 2018). International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2011 mengumumkan 336 juta orang di seluruh dunia mengidap DM dan penyakit ini terkait dengan 4,6 juta kematian tiap tahunnya, atau satu kematian setiap tujuh detik. Penyakit ini mengenai 12% populasi dewasa di Amerika Serikat dan lebih dari 25% pada penduduk usia lebih dari 65 tahun (Dian Saviqoh, 2021).

Prevalensi Diabetes Mellitus di Jawa Barat menempati peringkat 21 dari 36 provinsi. Pada tahun 2020 di Kabupaten Bekasi penderita Diabetes Mellitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 22.573 dengan persentase 9.32% dari 242.169 penderita (*Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi*, 2021).

Pencegahan dan penanganan Diabetes Mellitus dilakukan oleh setiap orang dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menggunakan pendekatan berpusat pada pasien dengan mengidentifikasi banyak hambatan untuk kontrol gula darah termasuk didalamnya melalui sikap dan dukungan keluarga (Setyawati & Suprayitno, 2018).

Sikap keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan tentang penyakit Diabetes Mellitus, karena pengetahuan akan membawa

penderita Diabetes Mellitus untuk menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk mengelola penyakitnya serta mengontrol gula darah, sehingga diperlukan penatalaksanaan lima pilar pasien DM. Pelaksanaan lima pilar Diabetes Mellitus dengan penyerapan edukasi yang baik, pengaturan makan yang sesuai, olahraga teratur, kepatuhan dalam pengobatan dan rajin melakukan pemeriksaan gula darah ke fasilitas kesehatan terdekat maka akan berdampak menstabilkan glukosa darah dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus (Dion et al., 2021).

Dukungan keluarga merupakan faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya. Dukungan keluarga sangat penting terhadap perilaku pasien dalam menjaga kadar gula darah. Mengingat tingginya prevalensi dan biaya perawatan untuk penderita Diabetes Mellitus maka perlu adanya upaya untuk pencegahan dan penanganan penyakit tersebut dalam keterlaksanaan lima pilar management Diabetes Mellitus dari orang-orang yang berada disekitarnya (Setyawati & Suprayitno, 2018).

## Metode

Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *crossesional*. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi-square* ( $X^2$ ) dan uji multivariat regresi linier ganda.

## Hasil

Diperoleh rata-rata usia responden yaitu 49,43 tahun dengan standar deviasi 12,54

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Menurut Usia Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 dengan n = 40**

	Mean	Median	Standar Deviasi	Min - Mak	95% Confidence Interval
Usia	49,43	48,50	12,54	20 - 71	45,42– 53,43

Sumber: Data Primer

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Dukungan Informatif, Dukungan Penghargaan, Dukungan Emosional, Dukungan Instrumental, Lima Pilar Diabetets Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 dengan n = 40**

Variabel	Kategori	Total	
		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	20,0
	Perempuan	32	80,0
Pendidikan	SD	27	67,5
	SMP	5	12,5
	SMA	8	20,0
Dukungan Informatif	Kurang	17	42,5
	Baik	23	57,5
Dukungan Penghargaan	Kurang	19	47,5
	Baik	21	52,5
Dukungan Emosional	Kurang	24	60,0
	Baik	16	40,0
Dukungan Instrumental	Kurang	22	55,0
	Baik	18	45,0
Lima Pilar Diabetes Melitus	Kurang	21	52,5
	Baik	19	47,5

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 6.2, diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 (80,0%). Mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 27 (67,5%). Mayoritas responden memiliki dukungan informatif baik sebanyak 23 (57,5%). Mayoritas responden memiliki dukungan penghargaan baik sebanyak 21

(52,5%). Mayoritas responden memiliki dukungan emosional kurang sebanyak 24 (60,0%). Mayoritas responden memiliki dukungan instrumental kurang sebanyak 22 (55,0%). Mayoritas responden kurang dalam melaksanakan lima pilar Diabetes Melitus sebanyak 21 (52,5%).

a. Dukungan Keluarga Informatif dengan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus

**Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Informatif dan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 (n=40)**

Dukungan Keluarga Informatif	Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus				Total		OR (95% CI)	p value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	15	88,2	2	11,8	17	100	21,250 (3,713-121,606)	0,000
Baik	6	26,1	17	73,9	23	100		
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100		

Sumber: Data Primer

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value = 0,000, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang

signifikan antara dukungan keluarga informatif dengan pelaksanaan lima pilar Diabetes Melitus. Diperoleh nilai

OR = 21,250, artinya responden yang memiliki dukungan keluarga informatif kurang ada faktor resiko sebanyak 21,250 kali untuk pelaksanaan lima

pilar Diabetes Melitus kurang dibandingkan dengan pelaksanaan lima pilar Diabetes Melitus baik.

b. Dukungan Keluarga Penghargaan dengan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus

**Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Penghargaan dan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 (n=40)**

Dukungan Keluarga Penghargaan	Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus				Total		OR (95% CI)	p value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	16	84,2	3	15,8	19	100	21,250 (3,479-83,713)	0,000
Baik	5	23,8	16	76,2	21	100		
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100		

Sumber: Data Primer

Diperoleh nilai p value = 0,000, maka ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga penghargaan dengan pelaksanaan lima pilar DM. Nilai OR = 17,067, artinya responden yang memiliki dukungan

keluarga penghargaan kurang ada faktor resiko sebanyak 17,067 kali untuk pelaksanaan lima pilar DM kurang dibandingkan dengan pelaksanaan lima pilar DM baik.

c. Dukungan Keluarga Emosional dengan Pelaksanaan Lima Pilar DM

**Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Emosional Dan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 (n=40)**

Dukungan Keluarga Penghargaan	Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus				Total		OR (95% CI)	p value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	21	87,5	3	12,5	24	100	0,125 (0,043-0,360)	0,000
Baik	0	0	16	100	16	100		
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100		

Sumber: Data Primer

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000, maka ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga emosional dengan pelaksanaan lima pilar DM. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 0,125,

artinya responden yang memiliki dukungan keluarga emosional kurang ada faktor resiko sebanyak 0,125 kali untuk pelaksanaan lima pilar DM kurang dibandingkan dengan pelaksanaan lima pilar DM baik.

d. Dukungan Keluarga Instrumental dengan Pelaksanaan Lima Pilar DM

**Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Instrumental Dan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 (n=40)**

Dukungan Keluarga Instrumental	Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus				Total		OR (95% CI)	p value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	17	77,3	5	22,7	22	100	11,900 (2,674-52,959)	0,002
Baik	4	22,2	16	77,8	18	100		
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100		

Sumber: Data Primer

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,002, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga instrumental dengan pelaksanaan lima pilar DM. Diperoleh pula nilai OR = 11,900, artinya responden yang

memiliki dukungan keluarga instrumental kurang ada faktor resiko sebanyak 11,900 kali untuk pelaksanaan lima pilar DM kurang dibandingkan dengan pelaksanaan lima pilar DM baik.

e. Jenis Kelamin dengan Pelaksanaan Lima Pilar DM

**Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 (n=40)**

Jenis Kelamin	Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus				Total		OR (95% CI)	p value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%				
Laki-laki	5	62,5	3	37,5	8	100	1,667 (0,340-8,175)	0,527
Perempuan	16	50	16	50	32	100		
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100		

Sumber: Data Primer

Diperoleh nilai p value = 0,527, dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan lima pilar DM. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 1,667, artinya responden yang

berjenis kelamin laki-laki ada faktor resiko sebanyak 1,667 kali untuk pelaksanaan lima pilar DM kurang dibandingkan dengan pelaksanaan lima pilar DM baik.

f. Usia dengan Pelaksanaan Lima Pilar DM

**Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 (n=40)**

Usia	Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus				Total		OR (95% CI)	p value
	Kurang		Baik		N	%		
	N	%	N	%			N	%
Produktif	17	53,1	15	46,9	32	100	1,133	0,874
Non Produktif	4	50	4	50	8	100	(0,241-5,340)	
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100		

Sumber: Data Primer

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,874, maka tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pelaksanaan lima pilar DM. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR =

1,133, artinya responden yang berusia produktif ada faktor resiko sebanyak 1,133 kali untuk pelaksanaan lima pilar DM kurang dibandingkan dengan pelaksanaan lima pilar DM baik.

g. Pendidikan dengan Pelaksanaan Lima Pilar DM

**Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pelaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 (n=40)**

Pendidikan	Pelaksanaan Lima Pilar DM				Total		p value
	Kurang		Baik		N	%	
	N	%	N	%			N
SD	13	48,1	14	51,9	27	100	0,727
SMP	3	60	2	40	5	100	
SMA	5	62,5	3	37,5	8	100	
Jumlah	21	52,5	19	47,5	40	100	

Sumber: Data Primer

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,727, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang

signifikan antara pendidikan dengan pelaksanaan lima pilar Diabetes Melitus.

1. Hasil Analisa Multivariat

Analisis multivariat dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan satu variabel atau beberapa variabel bebas dengan satu atau beberapa variabel tergantung. Adapun langkah-langkah dalam pemodelan ini adalah:

a. Seleksi Bivariat

Seleksi bivariat dilakukan setelah masing-masing variabel. Bila hasil bivariat menghasilkan p value <0,25 maka variabel tersebut masuk ke tahap multivariat.

**Tabel 10 Hasil Seleksi Bivariat Variabel Penelitian**

No	Variable	p-value
1.	Dukungan Keluarga Informatif	0,000
2.	Dukungan Keluarga Penghargaan	0,000
3.	Dukungan Keluarga Emosional	0,000
4.	Dukungan Keluarga Instrumental	0,000
5.	Jenis Kelamin	0,524
6.	Usia	0,874
7.	Pendidikan	0,435

Sumber: Data Primer

Terdapat 4 variabel yaitu variabel dukungan keluarga informatif, dukungan keluarga penghargaan, dukungan keluarga emosional, dan dukungan keluarga instrumental

mempunyai nilai p-value < 0,25. Hasil seleksi bivariat ada 4 variabel menghasilkan p value < 0,25, sehingga masuk ke tahap pemodelan.

b. Model Akhir

Model akhir yang dihasilkan dengan menggunakan pemodelan

regresi logistik ganda adalah sebagai berikut:

**Tabel 11 Hasil Pemodelan Akhir**  
**Efektifitas Dukungan Keluarga dengan Pelaksanaan Lima Pilar**  
**Diabetes Melitus di Puskesmas Mekar Mukti Tahun 2023 dengan n = 40**

Dukungan Keluarga	Initial Modeling			
	B	SE	Exp (B)	p-value
Penghargaan	2,186	0,880	8,899	0,013
Instrumental	1,640	0,868	5,153	0,059

Hasil analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan pelaksanaan lima pilar DM adalah variabel dukungan keluarga penghargaan. Hasil Odds Ratio (OR) dari variabel dukungan keluarga penghargaan adalah 8,889, artinya responden yang memiliki dukungan keluarga penghargaan yang baik akan

8,889 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang dukungan penghargaan kurang setelah dikontrol variabel dukungan keluarga penghargaan baik. Dukungan keluarga penghargaan paling besar pengaruhnya terhadap pelaksanaan lima pilar Diabetes Melitus.

**Pembahasan**

Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes melitus pada diabetisi menunjukkan dukungan emosional keluarga baik lebih besar yaitu 25 orang (54,3%) dibandingkan dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 21 orang (45,7%) (Fuadiyah, S.,

Asyrofi, A., 2018). Dukungan emosional dalam hal ini dapat meningkatkan efikasi diri atau keyakinan anggota keluarga sehingga mendukung keberhasilan dalam perawatan diri sendiri (Yusro, 2011).

Dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes melitus pada diabetisi

menunjukkan dukungan penilaian keluarga baik lebih besar yaitu 29 orang (63%) dibandingkan dengan dukungan keluarga cukup sebanyak 17 orang (37%) (Fuadiyah, S., Asyrofi, A., 2018). Sejalan dengan penelitiannya Arifin dan Santi Damayanti, tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diabetes melitus tipe2 di Poli Penyakit Dalam RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan dukungan penilaian baik lebih banyak yaitu 31 orang (63,3%) dibanding dukungan penilaian sedang sebanyak 18 orang (36,7%) (Arifin., 2015). Hasil penelitian Gabriella dkk., melakukan penelitian tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan terapi insulin pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukan bahwa ada hubungan antara dukungan penilaian keluarga dengan kepatuhan terapi insulin pasien Diabetes Mellitus tipe 2, dengan nilai *Pvalue* 0,0001. Dukungan penilaian keluarga salah satu penguat lansia penderita Diabetes Mellitus dalam membantu memutuskan segala tindakan yang akan memengaruhi kondisi kesehatan lansia dengan Diabetes Mellitus (Mamahit, G., Katuuk, M., dan Hamel, 2018).

Dukungan emosional berupa dukungan simpati dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Seseorang dapat menghadapi persoalan dan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar keluhannya dan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya (Nurbalqis, 2018).

Dukungan instrumental merupakan penguat lansia dalam menyiapkan kebutuhan yang mendukung lansia mematuhi penatalaksanaan 5 pilar agar lansia semakin patuh dalam menjalani penatalaksanaan 5 pilar. Dukungan instrumental keluarga sebuah sumber pertolongan dalam pengawasan, kebutuhan individu, dan mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan (Freadman, M.M., V.R, & Jones, 2010).

## Kesimpulan

Keluarga merupakan elemen utama dari penghubung masyarakat, pembentukan identitas, martabat, dan kualitas hidup seseorang. Keluarga merupakan tempat yang penting bagi masyarakat untuk memengaruhi gaya hidup. Anggota keluarga akan berpartisipasi dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga, dan memperbaiki kebiasaan buruk. Dukungan keluarga penghargaan merupakan dukungan keluarga yang dominan dibandingkan dengan dukungan keluarga yang lain, karena dukungan ini membantu anggota keluarga untuk patuh terhadap jadwal untuk pelaksanaan lima pilar.

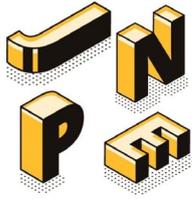
## Saran

Keluarga harus terus berperan aktif memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang DM guna menghindari masalah yang lebih berat pada pasien DM.

## Daftar Pustaka

- Arifin., dan D. S. (2015). Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Diabetes Melitus Tipe2 Di Poli Penyakit tDalam RSUP. Dr.Soeradji Tirtonegoro Kelaten. *Jurnal Universitas Respati. Yogyakarta*.
- Dian Saviqoh, I. (2021). Analisis Pola Hidup Dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 181–193. <https://doi.org/https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.116>
- Dinas Kesehatan Kab. Bekasi. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi. In *Kemenkes RI* (pp. 2013–2015).
- Dion, Y., Nursing, J., & Vol, U. (2021). *Yohanes dion/ jurnal nursing update. vol 12 no. 1 (2021). 12(1)*.
- Freadman, M.M., V.R, & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset, Teori dan Praktik* (5th ed.). EGC.
- Fuadiyah, S., Asyrofi, A., dan S. (2018). Dukungan Kleuarga Dan Kepatuhan Diet Diabetes. *Skripsi, Sekolah Ti*.
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko

- mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.550>
- Mamahit, G., Katuuk, M., dan Hamel, R. (2018). *Melakukan Penelitian Tentang Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Insulin Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*.
- Nurbalqis, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berolahraga Pada Penderita Diabetes Melitus Di Kecaatan Medan Labuhan Tahun 2018. *Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Sumatera Utara*.
- Setyawati, R., & Suprayitno, E. (2018). *Tingkat Stres Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii. 201410201051*, 1–18.
- Yusro, A. (2011). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. *Skripsi*.



## Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum

<sup>1</sup>Nur Wulan, <sup>1</sup>Inka Puspa Mawati, <sup>2</sup>Andi Sutandi

<sup>1</sup>Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>2</sup>Departemen Medikal Bedah, Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Wulan N, Mawati I.P, Sutandi A. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu postpartum. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 189-196.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.952>

### History

Received: 2 September 2023

Accepted: 20 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Nur Wulan, Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;  
[Nurwulan1994@gmail.com](mailto:Nurwulan1994@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:** *Baby blues* merupakan salah satu gangguan emosional yang dialami ibu *postpartum*. Insiden *baby blues* di Indonesia 1 sampai 2 per 1000 kelahiran sebanyak 53% ibu *postpartum* mengalami gejala seperti perubahan *mood* dan sulit mengontrol emosi dengan alasan yang tidak jelas yang mengidentifikasi ibu *postpartum* mengalami *baby blues syndrome*. Tujuan penelitian menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.

**Metode:** Jenis Penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan metode *cross sectional*. Jumlah sampel 30 ibu *postpartum* dengan teknik *Accidental Sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

**Hasil:** Gambaran usia ibu *postpartum* di Desa Bayuning adalah dewasa 56,6%, paritas multipara 56,7%, Pendidikan SMA 46,6%, proses persalinan yaitu persalinan normal 53,3%, dan ibu tidak mendapat dukungan sosial 53,3%. Berdasarkan hasil, hubungan antara usia, paritas, pendidikan, jenis persalinan, dukungan sosial dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* adalah ( $p=0,003$ ,  $p=0,024$ ,  $p=0,441$ ,  $p=0,282$ , dan  $p=0,011$ ).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara usia, paritas dan dukungan sosial dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan dan jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*

**Kata Kunci :** *Baby Blues Syndrome*, Dukungan Sosial, Jenis Persalinan, Usia, Paritas

### ABSTRACT

**Background:** *Baby blues* is one of the emotional disorders experienced by *postpartum* mothers. The incidence of *baby blues* in Indonesia is 1 to 2 per 1000 births as many as 53% of *postpartum* mothers experience symptoms such as mood changes and difficulty controlling emotions for unclear reasons that identify *postpartum* mothers experiencing *baby blues syndrome*. The purpose of the study was to analyze the factors associated with the incidence of *baby blues syndrome* in *postpartum* mothers.

**Methods:** This type of research is quantitative with a *cross sectional* method approach. The sample size was 30 *postpartum* mothers with *Accidental Sampling* technique. Data collection was carried out using a questionnaire. This study used the *Chi Square* test.

**Results:** Based on the results of the study, it was found that the age of *postpartum* mothers in Bayuning Village was adult 56.6%, multiparous parity 56.7%, high school education 46.6%, the delivery process was normal delivery 53.3%, and mothers did not get social support 53.3%. Based on the results, the relationship between age, parity, education, type of labor, social support with the incidence of *baby blues syndrome* in *postpartum* mothers is ( $p=0.003$ ,  $p=0.024$ ,  $p=0.441$ ,  $p=0.282$ , and  $p=0.011$ ).

**Conclusion:** There is a relationship between age, parity and social support with the incidence of *baby blues syndrome* in *postpartum* mothers and there is no relationship between education and type of delivery with the incidence of *baby blues syndrome* in *postpartum* mothers

**Keywords:** *Baby Blues Syndrome*, Social Support, Type of Labor

## Pendahuluan

Melahirkan merupakan salah satu tahap tugas perkembangan dari seorang perempuan, namun pada periode tugas perkembangan tersebut dapat timbul suatu gangguan emosional (Alligood, 2017). Gangguan mood ibu postpartum sangat mempengaruhi ibu dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari baik untuk diri sendiri maupun orang lain. Salah satu gangguan emosional yang mungkin terjadi pada ibu postpartum adalah *baby blues syndrome*. *Baby blues syndrome* dapat menjadi salah satu predisposisi yang memengaruhi hubungan ibu dan bayi serta pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak dari ibu yang mengalami *baby blues syndrome* memiliki masalah kognitif, perilaku dan interpersonal yang lebih besar dibandingkan dengan anak yang dilahirkan dari ibu yang tidak mengalami *baby blues syndrome* (Upadhyay et al., 2017).

Wanita di Amerika Serikat sekitar 70% - 80% mengalami setidaknya *baby blues* dan banyak dari wanita ini akan mengalami kondisi depresi *postpartum* yang lebih parah atau kondisi terkait. Tingkat depresi klinis *postpartum* yang dilaporkan di antar ibu baru antara 10%-20%. Sebuah studi juga menemukan 1 dari 7 wanita mungkin mengalami depresi *postpartum* setelah melahirkan. Sebuah studi menemukan data bahwa depresi *postpartum* di negara bagian Asia mencapai 65% bahkan lebih diantara ibu baru (Carberg, 2019).

Insiden *Baby Blues Syndrome* di Indonesia 1 sampai 2 per 1000 kelahiran. 50 sampai 60 % mengalami *baby blues syndrome* pada kelahiran anak pertama dan sekitar 50% wanita yang mengalami *baby blues syndrome* memiliki riwayat keluarga gangguan mood (Ariguna & Wahyuni, 2018).

Sebuah penelitian dari Idaiani & Basuki (2012) yang dilaksanakan di seluruh Indonesia dengan sampling bertahap, menunjukkan bahwa prevalensi depresi *postpartum* mencapai 2,32%. Wanita di perkotaan memiliki perevalensi depresi *postpartum* (51.1%) lebih tinggi dibandingkan wanita di pedesaan (48.9%). Segi usia wanita yang mengalami depresi *postpartum* paling banyak pada rentang usia 20-

35 tahun (75%), lalu usia 36-49 tahun (22.4%) dan paling rendah pada usia 13-19 tahun (2.6%).

Gejala *baby blues* biasanya muncul dalam beberapa jam pertama, hari atau beberapa minggu pasca melahirkan. Gejala ini dapat hilang dengan sendirinya jika ibu dapat memiliki mekanisme coping dan adaptasi yang baik, namun gejala ini juga dapat memanjang bahkan menjadi keadaan yang berat. Tanda dan gejalanya meliputi perubahan pola makan, gangguan pola tidur, reaksi depresi, sedih, disforia, menangis, mudah tersinggung, cemas, labilitas perasaan, cenderung menyalahkan diri sendiri (Haque, 2019). Dampak paling serius keadaan ini adalah terputusnya interaksi antara ibu dengan bayi. Padahal awal kehidupan pertama, bayi sangat membutuhkan ibu untuk membantu proses perkembangannya. Selain itu, selain berdampak pada bayi, dampak *baby blues* berkelanjutan juga pada ibu post partum dapat mengalami depresi *postpartum* dan kondisi yang paling berat bisa sampai *postpartum psychosis*.

Faktor-faktor pemicu terjadinya *baby blues* juga dikemukakan sebagai faktor internal dan faktor eksternal. Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan usia, paritas dan dukungan sosial terhadap kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* (Aprilia, 2022). Penelitian lain juga menyebutkan adanya hubungan pendidikan, jenis persalinan dan komplikasi kelahiran dengan *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* (Aryani, 2022). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 15 orang ibu *postpartum* didapatkan informasi bahwa 53% ibu *postpartum* mengalami gejala seperti perubahan mood, mudah menangis dengan alasan yang tidak jelas, dan sulit mengontrol emosi dan kesedihan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis usia, paritas, pendidikan, jenis persalinan dan dukungan sosial dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik korelasional dengan rancangan cross sectional. Jumlah sampel 30 ibu *postpartum* dengan teknik *Accidental Sampling*.

Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*.

#### Hasil

Hasil penelitian ini terbagi menjadi 2, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

Analisis univariat bersisi mengenai gambaran dari variabel-variabel dependen dan independen sedangkan analisis bivariat menguji hubungan diantara variabel dependen dan independen. Adapun hasil univariat disajikan dalam tabel 1 dan analisis bivariat dalam tabel 2 dibawah ini :

**Tabel 1. Gambaran Usia, Paritas, Pendidikan, Jenis Persalinan, Dukungan Sosial Dan Kejadian Baby Blues**

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Usia</b>		
	Remaja Akhir (17-25 Tahun)	13	43,4%
	Dewasa (26-45 Tahun)	17	56,6%
<b>2</b>	<b>Paritas</b>		
	Primipara	13	43.3%
	Multipara	17	56.7%
<b>3</b>	<b>Pendidikan</b>		
	SD	3	10.0%
	SMP	8	26.7%
	SMA	14	46.6%
	Perguruan Tinggi	5	16.7%
<b>4</b>	<b>Jenis Persalinan</b>		
	Normal	16	53.3%
	SC	14	46.7%
<b>5</b>	<b>Dukungan Sosial</b>		
	Ada dukungan	16	46,7%
	Tidak ada dukungan	14	53,3%
<b>6</b>	<b>Kejadian Baby Blues</b>		
	Mengalami	16	53,3%
	Tidak Mengalami	14	46,7%

**Tabel 2**  
**Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan, Jenis Persalinan, Dukungan Sosial Dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome***

Faktor-Faktor	<i>Baby Blues Syndrome</i>						P Value
	Mengalami		Tidak Mengalami		Total		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Usia</b>							
Remaja Akhir	11	84,6	2	15,4	13	100	0,003
Dewasa	5	29,4	12	70,6	17	100	
<b>Paritas</b>							
Primipara	10	76,9	3	23,1	13	100	0,024
Multipara	6	35,3	11	64,7	17	100	
<b>Pendidikan</b>							
SD	1	33,3	2	66,7	3	100	0,441
SMP	6	75,0	2	25,0	8	100	
SMA	6	42,9	8	57,1	14	100	
Perguruan Tinggi	3	60,0	2	40,0	5	100	
<b>Jenis persalinan</b>							
Normal	10	62,5	6	37,5	16	100	0,282
<i>Sectio Caesarea</i>	6	42,9	8	57,1	14	100	
<b>Dukungan Sosial</b>							
Tidak Ada Dukungan	12	75,0	4	25,0	16	100	0,011
Ada Dukungan	4	28,6	10	71,4	14	100	

## Pembahasan

### 1. Hubungan antara Usia Dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome*

Klasifikasi usia ibu *postpartum* pada penelitian ini terbagi menjadi 3 kategori yaitu remaja awal (12-16 tahun), remaja akhir (17-25 tahun) dan dewasa (26-45 tahun). Hasil penelitian diketahui bahwa usia responden berada pada kategori remaja akhir sebanyak 13 orang (43,4%), dan dewasa sebanyak 17 orang (56,6%). Artinya sebagian besar ibu *post partum* melebihi usia 19 tahun. Negara Indonesia mengatur usia pernikahan pada pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan mengatur bahwa perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria dan wanita sudah mencapai umur 19 tahun. Usia yang semakin tinggi diharapkan telah memiliki banyak pengetahuan serta pengalaman dalam menyikapi masalah emosional dalam persiapan menjadi seorang ibu.

Hasil analisis bivariat menunjukkan dari 30 responden dalam kategori usia remaja akhir (17-25 tahun) mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 11 orang (84,6%) dan tidak mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 2 orang (15,4%), dan kategori dewasa (26-45

tahun) mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 5 orang (29,4%) dan tidak mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 12 orang (70,6%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* dengan nilai  $p=0,003$  artinya terdapat hubungan usia dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* di Desa Bayuning.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa usia pada kategori kelompok remaja (17-25 tahun) memiliki potensi lebih besar mengalami *baby blues* dibanding pada kelompok di atasnya. Hasil ini tentu mendukung teori-teori sebelumnya yang mengatakan bahwa usia mempengaruhi pola pikir ibu dalam membina keluarga. Bahkan disebutkan bahwa usia 20-35 tahun merupakan usia yang matang atau siap dalam membina rumah tangga dan dianggap lebih mampu dalam mengendalikan emosinya. Berbeda dengan ibu yang melahirkan dibawah usia 20 tahun yang dianggap masih sangat awam bahkan belum cukup kemampuan untuk merawat dirinya bahkan bayinya (Dayang Mardhatillah, 2019).

Namun yang berbeda pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dimana penelitian ini ditemukan pada ibu dengan

kelompok usia dewasa 26-45 tahun persentasi baby blues paling kecil dibanding kelompok usia lainnya. Hal ini bertolak belakang pada penelitian yang mengatakan bahwa wanita yang usia tua atau  $\geq 35$  tahun cenderung mengalami lebih banyak beban psikologis seperti kesehatan fisik yang menurun dan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi sehingga lebih rentan mengalami baby blues syndrome Dayang Mardhatillah (2019) bahkan usia 35 tahun merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan (BKKBN, 2017).

## 2. Hubungan antara Paritas Dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome*

Peneliti membuat status paritas ibu *postpartum* menjadi 2 kategori yaitu primipara dan multipara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden yang termasuk kedalam kategori primipara mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 10 orang (76,9%) dan responden yang termasuk kedalam multipara dengan mengalami sebanyak 6 orang (35,5%). Kemudian responden yang termasuk kategori multipara tidak mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 3 orang (23,1%) sedangkan yang tidak mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 11 orang (64,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak ibu primipara yang mengalami baby blues dibanding dengan yang multipara.

Wanita primipara memiliki persentasi lebih tinggi dibanding dengan multipara karena wanita primipara dihadapkan dengan situasi pemulihan diri sekaligus merawat bayi yang akan mengurus tenaga, pikiran dan perasaan ibu, oleh karena itu jika selama proses adaptasi tidak mampu melewatinya dengan baik, maka dapat terjadi gangguan emosional tersebut, bahkan peneliti lain menilai bahwa ibu primipara kalau dulu hanya memikirkan diri sendiri begitu bayi lahir jika ibu tidak paham perannya akan menjadi bingung sementara bayinya harus tetap dirawat (Fitriyanti, 2015). Sedangkan wanita multipara adalah yang telah melahirkan seorang anak lebih dari satu kali Prawirohardjo (2016), sehingga ibu *postpartum* memiliki pengalaman akan mengurus bayinya tetapi rentan mengalami *baby blues syndrome* jika ekonomi yang tidak cukup untuk

menghidupi anaknya itu yang menjadi pemicu terjadinya *baby blues syndrome*. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,024$  artinya terdapat hubungan usia dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.

## 3. Hubungan antara Pendidikan Dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome*

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden sebagian besar ibu *postpartum* berpendidikan SD sebanyak 3 orang (10,0%), ibu *postpartum* berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (26,7%), sedangkan ibu *postpartum* berpendidikan SMA sebanyak 14 orang (46,6%) dan responden yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 orang (16,7%).

Pendidikan merupakan upaya perisai atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat ingin melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2018). Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kecerdasan emosional, memiliki tingkat berpikir yang rasional, dan semakin mudah untuk menerima informasi. Pengetahuan ibu *postpartum* lebih mengetahui berbagai informasi melalui kegiatan program bidan desa atau melalui media sosial sehingga mudah menyesuaikan kesiapan menjadi ibu serta mengendalikan emosional. Mempersiapkan diri dengan baik, persiapan diri saat kehamilan sehingga saat kelahiran memiliki kepercayaan diri yang baik (Irawati & Yuliani, 2020).

Adapun pada penelitian ini, nyatanya pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian baby blues. Karena pengetahuan tentang cara perawatan bayi, pemulihan pasca melahirkan, cara memberikan makanan bagi bayi sudah banyak dimedia sosial, sehingga ibu bisa belajar tanpa harus melalui proses pendidikan tinggi. Kemudian kelas-kelas ibu hamil juga semakin terbuka, yang dapat ibu hamil ikuti dengan mudah dan langsung dari pakarnya.

## 4. Hubungan antara Jenis Persalinan Dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome*

Hasil penelitian menunjukkan jenis persalinan ibu *postpartum* yang dilakukan

kepada 30 responden sebagian besar ibu *postpartum* melakukan persalinan normal sebanyak 16 orang (53,3%) dimana sekitar 10 (62,5%) diantaranya mengalami *baby blues* dan ibu *postpartum* yang melakukan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 14 orang (46,7%) dan hanya 6 orang (42,9%) diantaranya yang mengalami *baby blues*. Artinya, pada penelitian ini ditemukan persentasi kejadian *baby blues* lebih tinggi pada ibu kelompok persalinan normal dibandingkan dengan ibu pada ibu dengan persalinan *sectio caesarea*. Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,282$  artinya tidak terdapat hubungan usia dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.

Hasil ini berbeda dengan beberapa asumsi yang mengatakan bahwa ibu yang melahirkan dengan metode *sectio* berpeluang untuk mengalami *baby blues* lebih besar karena adanya perasaan rasa bersalah belum menjadi ibu yang sepenuhnya ataupun keterhambatannya merawat bay akibat terbatasnya pergerakan ibu saat awal pasca bersalin dengan SC. Bahkan nyeri pasca *sectio caesarea* akut yang dapat mengganggu kondisi fisik dan psikologis sang ibu (Amperaningsih & Fathia, 2018).

Namun peneliti berasumsi bahwa saat ini persalinan *sectio* juga sudah berlangsung lebih cepat pemulihannya, bahkan ada pasien dengan metode *eracs* dapat berjalan setelah 6 jam operasi dan bisa pulang 1 hari setelah dirawat. Artinya, persepsi pemulihan pada SC lebih lama dapat tidak relevan kembali dengan kemajuan teknologi kedokteran saat ini.

##### 5. Hubungan antara Dukungan sosial Dengan Kejadian *Baby Blues Syndrome*

Hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial pada ibu *postpartum* yang dilakukan kepada 30 responden sebagian besar ibu *postpartum* tidak mendapatkan dukungan sosial sebanyak 14 orang (46,7%) dan ibu *postpartum* yang mendapatkan dukungan sosial sebanyak 16 orang (53,3%). Berdasarkan hasil analisis hubungan antara dukungan sosial dengan *baby blues syndrome* menunjukkan bahwa 30 responden yang mendapatkan dukungan sosial dengan tidak mengalami *baby*

*blues syndrome* sebanyak 12 orang (75,0%) dan yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 4 orang (25,0%). Sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan sosial dengan tidak mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 4 orang (53,3%) dan yang mengalami *baby blues syndrome* sebanyak 10 orang (46,7%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,011$  artinya terdapat hubungan usia dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pomalan terdapat 4 responden yang mengalami *baby blues syndrome* dan kurang mendapatkan dukungan sosial. Sebanyak 8 orang responden yang mengalami *baby blues syndrome* meskipun mendapatkan dukungan sosial yang baik. Hasil penelitian ini diketahui 12 dari 50 responden mengalami *baby blues syndrome* (24%). Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian *baby blues syndrome* dengan  $p=0,002$  (Susanti & Sulistiyanti, 2018).

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penting terhadap kejadian *baby blues syndrome*. Dukungan sosial berperan sebagai faktor eksternal dari pemicu adanya *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*. Dukungan sosial ini dapat menjadi protektif untuk mempercepat ibu dalam proses adaptasi, namun dapat juga menjadi faktor risiko jika ibu tidak mendapat dukungan. Dukungan sosial berupa pemberian informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab di dalam lingkungan sosialnya dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh bagi ibu *postpartum*. Dukungan sosial pada ibu *postpartum* dapat berupa perhatian emosional, bantuan instrumental, pemberian informasi dan penilaian. Dukungan sosial dapat bersumber dari suami, keluarga dan juga lingkungan. Dukungan dari suami berupa pemenuhan kebutuhan psikologis ibu *postpartum* dapat mencegah terjadinya *baby blues syndrome* (Ariesca et al., 2019). Dukungan dari keluarga dapat berupa membantu merawat bagi selama ibu masih proses pemulihan. Pada penelitian ini responden mendapatkan

dukungan sosial dari pasangan, keluarga dan teman dengan rata-rata ibu *postpartum* menerima dukungan sosial dari suami 40%, dukungan dari keluarga 40%, dan sedangkan dukungan dari teman 20%. Dukungan yang diperoleh ibu *postpartum* berupa dukungan emosional, membantu dalam perawatan bayi, membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tangga, memberikan informasi tentang cara perawatan bayi serta perawatan ibu *postpartum*, dan membiayai kebutuhan ibu dan bayi (Fatmawati et al., 2018).

Menurut asumsi peneliti dukungan sosial tidak cukup dengan bantuan dari suami, melainkan perlu juga dukungan dari keluarga dan lingkungan sehingga membuat ibu *postpartum* mampu beradaptasi dengan cepat dalam peran barunya. Seperti dalam penelitian ini ditemukan data bahwa ibu *postpartum* yang tinggal bersama mertua merasa tidak leluasa dan merasa kurang nyaman untuk beristirahat atau pun untuk mengurus bayinya.

### Kesimpulan

Hasil penelitian ini ditemukan data bahwa sebagian besar ibu *postpartum* pada kategori usia dewasa (43,4%), paritas kategori multipara (56,7%), berpendidikan SMA (46,6%), persalinan normal (53,3%), dan dukungan sosial ibu *postpartum* tidak mengalami dukungan (53,3%) dan dari ibu *postpartum* sebanyak 53,3% mengalami *baby blues syndrome*. Hasil analisis bivariat ditemukan terdapat hubungan antara usia, paritas dan dukungan sosial dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum* dan tidak terdapat hubungan antara pendidikan dan jenis persalinan dengan kejadian *baby blues syndrome* pada ibu *postpartum*.

### Saran

#### 1. Bagi Perempuan

Bagi wanita usia subur disarankan untuk merencanakan kehamilan dengan baik, dengan mempertimbangkan usia, jumlah anak serta dukungan keluarga karena faktor tersebut sangat mempengaruhi kondisi psikologis ibu pasca melahirkan. Sehingga jika kehamilan terencana dengan baik, minimalnya ada

kesepakatan antara suami dan istri sehingga ibu akan mendapat dukungan penuh dari suami.

#### 2. Bagi Puskesmas

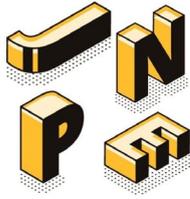
Pada penelitian ini ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian *baby blues syndrome* artinya pendidikan formal tidak berhubungan dengan kejadian *baby blues*, oleh karena itu pendidikan informal oleh pihak puskesmas seperti kelas ibu hamil dan edukasi kesehatan mengenai kesiapan menjadi ibu, perubahan yang dialami selama kehamilan dan juga cara merawat bayi dapat menjadi pengetahuan yang fundamental bagi ibu hamil.

### Daftar Pustaka

- Alligood, & Matha, R. (2017). Pakar teori Keperawatan. *Singapore; Elsevier*.
- Amperaningsih, Y., & Fathia, N. (2018). Hubungan status gizi dengan siklus menstruasi pada remaja di Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 14*(2), 194–199.
- Aprilia, S. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Syndrome Baby Blues Pada Ibu Postpartum Di Klinik Bidan Ratna Dewi Kerinci Tahun 2022*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.
- Ariesca, R., Helina, S., & Vitriani, O. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *postpartum blues* di klinik pratama wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekanbaru. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan, 7*(1).
- Ariguna Dira, I., & Wahyuni, A. (2016). Prevalensi dan Faktor Risiko Depresi *Postpartum* di Kota Denpasar Menggunakan Edinburgh *Postnatal Depression Scale*. *E-Jurnal Medika Udayana., 5*(7), 5–9.
- Aryani, R. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Baby Blues Syndrome Pada Ibu Post Partum di RSUD dr . Zainoel Abidin Kota Banda Aceh Factors Related to Baby Blues Syndrome in Post Partum Mothers in RSUD dr . Zainoel Abidin Banda Aceh City. 8*(2).
- BKKBN. (2017). *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- Carberg, J. (2019). *Statistics on Postpartum*

*Depression - Postpartum Depression Resources.*

- Dayang Mardhatillah, R. M. P. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Postpartum Blues di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur*.
- Fatmawati, A., Rachmawati, I. N., & Budiati, T. (2018). The influence of adolescent postpartum women's psychosocial condition on mother-infant bonding. *Enfermeria Clinica, 28*, 203–206.
- Fitriyanti, S. (2015). *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA PHLEBITIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II HS SAMSOERI METOJOSO SURABAYA*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Haque. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Jurnal Ilmiah Psikologi, 205–218*.
- Idaiani, S., & Basuki, B. (2012). Postpartum depression in Indonesia women: a national study. *Health Science Journal of Indonesia, 3(1)*, 3–8.
- Irawati, D., & Yuliani, F. (2020). Pengaruh Faktor Psikososial dan Cara Persalinan Terhadap Terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Hospital Majapahit, 6(1)*, 1–14.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta : Bina Pustaka Sarwono*.
- Susanti, L. W., & Sulistiyanti, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrom Pada Ibu Nifas. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan, 7(2)*, 121–132.
- Upadhyay, R. ., Chowdhury, R., Salehi, A., Sarkar, K., Singh, S. ., Sinha, B., Pawar, A., Rajalakshmi, A. ., & Kumar, A. (2017). Postpartum depression in india: A systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization, 95(10)*, 706–717. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2471/BLT.17.192237>



---

## Korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center

Nining Rusmianingsih

Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

---

### How to cite (APA)

Rusmianingsih N. (2023). Korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 197-205.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.960>

### History

Received: 5 September 2023

Accepted: 20 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Nining Rusmianingsih, Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;

[ning.rusmianingsih@gmail.com](mailto:ning.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:** Komunikasi terapeutik merupakan salah satu teknik komunikasi yang bertujuan untuk penyembuhan pasien sebagai salah faktor dalam kepuasan pasien. Dimana kepuasan pasien sebagai komponen evaluasi dari pasien terhadap kinerja tenaga kesehatan khususnya tenaga keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah populasi 700 responden dengan teknik *accidental sampling*. Analisis statistik dengan cara univariat dan bivariat dengan metode *Rank spearman*. Pengumpulan data dengan kuesioner.

**Hasil:** terdapat korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dengan nilai ( $P = 0,001$ ).

**Kesimpulan:** Perlu peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan komunikasi terapeutik dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center melalui pendidikan dan pelatihan baik formal maupun informal.

**Kata Kunci:** Komunikasi Teurapeutik, Kepuasan Pasien, Instalasi Rawat Inap

### ABSTRACT

**Background:** Therapeutic communication is one of the communication techniques aimed at healing patients as a factor in patient satisfaction. Where patient satisfaction is a component of the patient's evaluation of the performance of health workers, especially nursing staff. The purpose of this study was to analyze the correlation of therapeutic communication with patient satisfaction at the Brass Medical Center Hospital Inpatient Installation.

**Methods:** This type of research is quantitative with a Cross Sectional approach. Total population of 700 respondents with accidental sampling technique. Statistical analysis by means of univariate and bivariate with the Rank spearman method. Data collection by questionnaire.

**Results:** there is a correlation between the therapeutic communication and patient satisfaction with a value of ( $P = 0.001$ ).

**Conclusion:** It is necessary to improve knowledge, attitudes and skills of therapeutic communication in the provision of nursing care services in the Inpatient Installation of Kuningan Medical Center Hospital through education and training both formal and informal.

**Keywords:** Therapeutic Communication, Patient Satisfaction, Inpatient Installation

## Pendahuluan

Institusi rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan secara komprehensif kepada individu baik rawat jalan, rawat inap, gawat darurat maupun rawat intensif. Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang merupakan mayoritas dari seluruh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Pelayanan keperawatan dilakukan dengan profesional dan kompeten melalui komunikasi terapeutik kepada pasien maupun keluarga. Dengan komunikasi terapeutik dapat membina hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien, mencegah terjadinya konflik ataupun tuntutan hukum serta memberikan kepuasan bagi pasien maupun keluarga (Setiyawan & Supriyanto, 2019; UU No.44, 2009).

Berdasarkan data hasil penelitian pada 7 provinsi di Indonesia di dapatkan 20 % pasien tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Terdapat 27,9% pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan di Rumah sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat. Komunikasi merupakan proses perilaku yang terpadu dan kompleks dimana seseorang dapat berinteraksi dengan orang lain dan lingkungannya. Kepuasan pasien sebagai alat evaluasi untuk menilai kinerja tenaga keperawatan dalam pemberian pelayanan keperawatan sehingga menjadi penilaian terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diterima oleh pasien dengan membandingkan dengan harapan pasien (Rahmayana, 2019).

Studi pendahuluan di Rumah Sakit Kuningan Medical Center, dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada 20 pasien tentang komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien di dapatkan

bahwa 9 pasien (0,09%) menilai bahwa perawat kurang ramah, kurang merespon keluhan pasien, tidak berkomunikasi dengan baik dan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien. Kemudian didapatkan 11 pasien (0,11%) menilai bahwa perawat ramah, selalu merespon keluhan pasien, berkomunikasi dengan baik dan pasien puas dengan pelayanan yang diberikan perawat. Berdasarkan data di atas makapeneliti tertarik untuk meneliti tentang korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center.

## Metode

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan metode analitik korelasional dan rancangan *cross sectional*. Pelaksanaannya dengan melakukan pengukuran dan pengumpulan data variabel bebas dan terikat secara bersamaan atau pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Variabel bebas adalah komunikasi terapeutik dan variabel terikatnya kepuasan pasien. Populasi penelitian ini pasien di Instalasi Rawat Inap sebanyak 700 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* didapatkan sebanyak 88 responden. Uji statistik menggunakan *Rank Spearman* pada tingkat kepercayaan nilai  $p < \alpha$  (0,05), jika  $p < \alpha$  (0,05) terdapat hubungan yang bermakna, dan jika  $p > \alpha$  (0,05) maka tidak terdapat hubungan bermakna. Data dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan SPSS versi 2018.

## Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik

No.	Komunikasi Teurapetik	Frekuensi	Distribusi
1.	Baik	37	42,0%
2.	Cukup Baik	39	44,3%
3.	Kurang Baik	12	13,6%
<b>TOTAL</b>		<b>88</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel 2 di atas, bahwa dari 88 responden sebagian besar komunikasi

terapeutik cukup baik sebanyak 39 responden (44,3 %).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien**

No.	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Distribusi
1.	Puas	48	54,5%
2.	Tidak Puas	40	45,5%
<b>TOTAL</b>		<b>88</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil penelitian 2022

Berdasarkan tabel 2 di atas, bahwa dari 88 responden sebagian besar kepuasan pasien merasa puas sebanyak 48 responden (54,5%).

**Tabel 3. Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Kepuasan Pasien**

Komunikasi Teurapetik	Kepuasan Pasien				Total		r hitung	p value
	Puas		Tidak Puas		F	%		
	F	%	F	%				
Baik	26	70,3%	11	29,7%	37	100%	0,306	0,004
Cukup Baik	19	48,7%	20	51,3%	39	100%		
Kurang Baik	3	25,0%	9	75,0%	12	100%		

Sumber: Hasil Penelitian 2022.

Berdasarkan tabel 3 di atas, bahwa dari 37 responden yang melakukan komunikasi terapeutik baik menyebabkan kepuasan pasien puas sebanyak 26 responden (70,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank*

*Spearman* diperoleh nilai koefisien korelasi (*r*) 0,306 artinya kekuatan korelasi lemah. *P* value 0,004 menunjukkan tingkat signifikansi lebih kecil dari 0,05 dengan arah positif sehingga korelasi antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien positif dan signifikan.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis uji *Rank Spearman* didapatkan nilai  $p = 0,004$  ( $P < 0,05$ ), artinya terdapat korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Santosa dkk (2020), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien. Penelitian ini juga memperoleh hasil komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien dalam tingkat baik sebanyak 26 responden (70,3%), dalam tingkat cukup baik sebanyak 19 responden (48,7%) dan pada tingkat kurang baik sebanyak 3 responden (25,0%). Penelitian Daryanti (2019), bahwa dari 40 responden sebanyak 24 responden

menyatakan puas dengan pelayanan rawat inap dan 23 responden menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa presentase terkecil pada komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kuningan Medical center terletak pada tahap terminasi. Menurut peneliti ini menunjukkan kurangnya perhatian perawat dalam memperhatikan pasien untuk menanyakan perasaan pasien setelah selesai berinteraksi dan jarang nya memberitahu tindakan apa lagi yang akan dilakukan perawat di waktu mendatang. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan hal yang wajib dilakukan perawat kepada pasien, demi terciptanya

kepuasan pasien terhadap perilaku dan komunikasi yang dilakukan perawat selama pasien dirawat dirumah sakit dan juga dapat menjadi nilai tambahan bagi rumah sakit untuk membawa citra nama baik rumah sakit kedepannya.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kuningan MedicalCenter.

### **Saran**

#### 1. Saran Bagi Pasien

Diharapkan komunikasi terapeutik perawat dapat meningkatkan kepuasan pasien, pengetahuan pasien tentang pelayanan yang diberikan, dapat memberikan saran untuk perawat dalam komunikasi terapeutik yang diberikan selama di rawat dan dapat di jadikan pengalaman oleh pasien selama dirawat di di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kuningan *Medical Center*.

#### 2. Bagi Rumah sakit Kuningan *Medical Center*

Diharapkan komunikasi terapeutik perawat dapat menjadi pedoman dalam pengambilan kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap maupun seluruh unit pelayanan yang ada di RS Kuningan *Medical Center*.

#### 3. Bagi Program Studi Keperawatan STIKes Kuningan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi di perpustakaan tentang komunikasi terapeutik dantingkat kepuasan pasien di rumah sakit sebagai acuan penelitian lebihlanjut tentang topik yang terkait dengan metoda atau sampel yang berbeda.

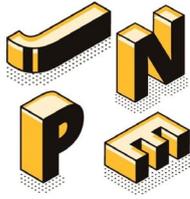
#### 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terutama dalam

penerapan komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien dengan variable dan desain yang berbeda.

### **Daftar Pustaka**

- Daryanti. (2019). *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap rumah sakit*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rahmayana, I. (2019). *Hubungan perilaku caring perawat dengan kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSI Siti Khadijah Palembang*.
- Setiyawan, & Supriyanto. (2019). *Manajemen rumah sakit*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- UU No.44 2009 tentang Keperawatan. Jakarta: Sekretariat Negara.



## Hubungan kebiasaan minum kopi dan aktivitas fisik dengan kualitas tidur mahasiswa fakultas kedokteran

Yukke Nilla Permata, Kati Sriwiyati, Susilawati Affanin

Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati

### How to cite (APA)

Permata, Y N., Sriwiyati, K., Affanin, S. (2023). Hubungan kebiasaan minum kopi dan aktivitas fisik dengan kualitas tidur mahasiswa fakultas kedokteran. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 206-2011. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.957>

### History

Received: 3 September 2023  
Accepted: 20 November 2023  
Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Yukke Nilla Permata, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati;  
[yukke.nilla2802@gmail.com](mailto:yukke.nilla2802@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:** Gangguan tidur banyak dialami oleh orang dengan usia 19-29 tahun. Mahasiswa kedokteran memiliki kualitas tidur buruk yang dipengaruhi beberapa faktor antara lain konsumsi kafein dan aktivitas fisik. Kafein yang terkandung dalam kopi dapat mengurangi tidur gelombang lambat. Sedangkan rendahnya aktifitas fisik dapat menyebabkan sulitnya untuk masuk ke fase kedalaman tidur.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* menggunakan total sampling. Pengambilan data menggunakan tiga buah kuesioner yaitu kebiasaan minum kopi, aktivitas fisik(GPAQ), dan kualitas tidur(PSQI) melalui *link gform* via *Whatss App*. Data diolah menggunakan metode *rank spearman*.

**Hasil:** Terdapat hubungan antara kebiasaan minum kopi dengan kualitas tidur ( $p = 0.001$ ) ( $r = -0,421$ ). Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur ( $p = 0.001$ ) ( $r = 0,414$ ).

**Kesimpulan:** Kebiasaan Minum Kopi dan aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur pada mahasiswa kedokteran.

**Kata Kunci :** kebiasaan minum kopi, aktivitas fisik, kualitas tidur

### ABSTRACT

**Background:** Sleep disorders are mostly experienced by people aged 19-29 years. Medical students have poor sleep quality which is influenced by several factors including caffeine consumption and physical activity. Caffeine contained in coffee can reduce slow wave sleep. Meanwhile, low physical activity can make it difficult to enter the deep sleep phase.

**Methods:** This study is an analytic observational study with a cross sectional design using total sampling. Data were collected using three questionnaires, namely coffee drinking habits, physical activity (GPAQ), and sleep quality (PSQI) through the *gform* link via *Whatss App*. Data were processed using the *spearman rank* method.

**Results:** There is a relationship between coffee drinking habits and sleep quality ( $p = 0.001$ ) ( $r = -0.421$ ). There is a relationship between physical activity and sleep quality ( $p = 0.001$ ) ( $r = 0.414$ ).

**Conclusion:** Coffee Drinking Habits and physical activity have a significant relationship with sleep quality in medical students.

**Keywords:** coffee drinking habits, physical activity, sleep quality

## Pendahuluan

Tidur merupakan suatu kebutuhan dasar fisiologis yang dibutuhkan oleh semua orang. Menurut survey *National Sleep Foundation* yang disitasi oleh Sulistiyani dalam penelitiannya dengan melibatkan sebanyak 1.506 responden. Responden dalam penelitian tersebut dipisahkan terbagi menjadi 4 kelompok yaitu usia 13-18 tahun, 19-29 tahun, 30-45 tahun dan 46-64 tahun. Hasil penelitian tersebut diketahui bahwa mayoritas responden mengaku tidak pernah atau jarang tidur pulas pada hari bekerja atau sekolah, dengan hasil presentase yang tertinggi yaitu sekitar 51% pada kelompok usia 19- 29 tahun (Reza et al., 2019; Supit et al., 2018).

Adapun beberapa yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang antara lain kondisi lingkungan, aktivitas fisik, stres, gaya hidup, kecemasan, konsumsi kafein, dan kebiasaan merokok. Kelompok mahasiswa kedokteran biasanya cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini bisa disebabkan karena meningkatnya waktu dan intensitas belajar, mahasiswa kedokteran dalam mengerjakan tugas kuliah membutuhkan tenaga dan konsentrasi yang tinggi. Selain itu gaya hidup mereka juga dapat mempengaruhi kualitas tidur (Haryati, S.Yunaningsi, 2020; I.Pangestu, T.Affandi, 2015; Supit et al., 2018).

Gangguan pada saat tidur dapat menyebabkan berbagai macam masalah dalam kesehatan antara lain seringnya merasa lelah, lesu, menguap, mudah mengantuk, serta aktivitas sekolah seringkali terganggu bahkan konsentrasi belajar siswa di kelas juga dapat terganggu.(Hendriana, 2023).

Gaya hidup yang sibuk membuat keseimbangan pola makan pada mahasiswa kedokteran tidak diperhatikan dan aktivitas fisik yang tinggi mengharapakan mahasiswa supaya tetap sehat untuk dapat melakukan setiap aktivitasnya sesuai dengan yang telah terjadwal. Kopi seringkali menjadi pilihan mahasiswa dalam menyelesaikan tugas karena kopi merupakan minuman yang paling mudah disiapkan dan mudah dikonsumsi (C. Claudia, 2018; Ratnaningtyas & Fitriani, 2019).

Menurut *International Coffee Organization*, Kafein terutama dalam bentuk

kopi menunjukkan bahwa kopi dikonsumsi lebih dari 8 juta ton. Kopi dikonsumsi dan menjadi favorit di segala usia, namun seiring dengan banyaknya kedai kopi yang saat ini mulai bermunculan, penikmat kopi bisa berasal dari kalangan remaja maupun dewasa sehingga orang yang mengkonsumsi kopi semakin bertambah setiap tahunnya. Konsumsi kopi sebagai sumber utama kafein meningkat sebesar 98% dalam 10 tahun terakhir di Indonesia (O'callaghan et al., 2018; Quadra et al., 2020; Triantara A., 2017).

Kafein yang terkandung dalam kopi dapat menyebabkan gangguan tidur dengan mekanisme dapat mengurangi tidur gelombang lambat (*slowwave sleep*), tidur *REM* di bagian awal dan siklus tidur masing- masing (Hastuti,2018). Asupan kafein yang dikonsumsi sebelum waktu tidur atau sepanjang hari dapat menunda waktu mulainya tidur, mengurangi total waktu tidur dan dapat mengubah tahapan tidur yang teratur. Selain faktor konsumsi kafein, seseorang dengan aktivitas fisik yang rendah dapat menyebabkan orang tersebut sulit untuk dapat masuk ke fase kedalaman tidur sehingga nantinya akan mempengaruhi kualitas tidur (M.Iqbal, 2017; Uddin et al., 2017).

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 74 orang mahasiswa kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati angkatan 2017, dengan menggunakan metode *total sampling*. Subjek pada penelitian ini adalah mahasiswa kedokteran yang angkatan 2017 dengan kriteria antara lain tidak mengkonsumsi obat yang mengandung kafein, tidak merokok sebanyak  $\geq 10$  batang dalam sehari, tidak menggunakan gadget. Tingkat kebiasaan minum kopi diukur dengan menggunakan kuisisioner, dengan tingkatan tinggi, sedang, rendah. Sedangkan tingkat aktivitas fisik diukur oleh kuisisioner GPAQ yang mempunyai hasil rendah, sedang dan tinggi. Sedangkan, kualitas tidur diukur menggunakan PSQI yang mempunyai hasil baik jika skor  $\leq 5$  dan buruk jika  $>5$ . Analisis data dalam penelitian ini menggunakan univariat dan

bivariat, serta menggunakan uji korelasi *rank-spearman* (Sukmawati & Putra, 2019).

**Hasil**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 74 responden mahasiswa Kedokteran,

didapatkan hanya 60 orang mahasiswa Kedokteran yang bersedia dan memenuhi persyaratan menjadi responden.

**Tabel 1 Karakteristik Distribusi Tingkat Kebiasaan Minum Kopi, Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur**

Karakteristik	Frekuensi (f)	%
<b>Kebiasaan Minum Kopi</b>		
Rendah	48	80,0%
Sedang	10	16,7%
Tinggi	2	3,3 %
<b>Aktivitas Fisik</b>		
Rendah	35	59,3%
Sedang	15	25,0%
Tinggi	10	16,7%
<b>Kualitas Tidur</b>		
Buruk	35	58,3%
Baik	25	41,7%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden memiliki kategori kebiasaan minum kopi rendah sebanyak 48 orang (80,0 %), kebiasaan minum kopi sedang sebanyak 10 orang (16,7 %) dan kebiasaan minum kopi tinggi sebanyak 2 orang (3,3 %). Responden memiliki kategori aktivitas fisik rendah sebanyak 35

orang (58,3 %), aktivitas fisik sedang sebanyak 15 orang (25,0 %), dan aktivitas fisik tinggi sebanyak 10 orang (16,7 %). Dan responden memiliki kategori kualitas tidur buruk sebanyak 35 orang (58,3 %) dan kualitas tidur baik sebanyak 25 orang (41,7 %).

**Tabel 2. Hubungan Kebiasaan Minum Kopi dan Kualitas Tidur**

Kebiasaan Minum Kopi	Kualitas Tidur				Total		Nilai p
	Buruk		Baik		N	%	
	F	%	F	%			
Rendah	23	38,3	25	41,7	48	80,0	<b>0,001</b>
Sedang	10	16,7	0	0	10	16,7	
Tinggi	2	3,3	0	0	2	3,3	
Total	35	58,3	25	41,7	60	100	

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden memiliki kebiasaan minum kopi rendah sebanyak 48 orang, terdapat 23 orang dengan kualitas tidur buruk, sementara 25 orang memiliki kualitas tidur baik. Responden dengan kebiasaan minum kopi

sedang sebanyak 10 orang dengan memiliki kualitas tidur buruk, sementara tidak ada orang yang memiliki kualitas tidur baik. Responden dengan kebiasaan minum kopi tinggi sebanyak 2 orang dengan memiliki kualitas tidur buruk, sementara tidak ada orang yang memiliki

kualitas tidur baik. Nilai signifikansi sebesar 0,001 dimana  $p < 0,05$  yang berarti kebiasaan minum kopi dengan kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan. Dan nilai korelasi

Spearman's rho sebesar -0.421 menunjukkan kekuatan korelasi yang sedang dengan arah negative yaitu semakin tinggi kebiasaan minum kopi maka semakin buruk kualitas tidurnya.

**Tabel 3. Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur**

Aktivitas Fisik	Kualitas Tidur				Total		Nilai <i>p</i>
	Buruk		Baik		N	%	
	F	%	F	%			
Rendah	25	41,6	10	16,7	35	58,3	<b>0,001</b>
Sedang	10	16,7	5	8,3	15	25	
Tinggi	0	0	10	16,7	10	16,7	
Total	35	58,3	25	41,7	60	100	

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden memiliki aktivitas fisik rendah sebanyak 3 orang, terdapat 25 orang dengan kualitas tidur buruk, sementara 10 orang memiliki kualitas tidur baik. Responden dengan aktivitas fisik sedang sebanyak 15 orang, terdapat 10 orang dengan memiliki kualitas tidur buruk, sementara 5 orang memiliki kualitas tidur baik. Responden dengan aktivitas

fisik tinggi sebanyak 10 orang yang memiliki kualitas tidur baik. Nilai signifikansi sebesar 0,001 dimana  $p < 0,05$  yang berarti aktivitas fisik dengan kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan. Dan nilai korelasi Spearman's rho sebesar 0.414 menunjukkan kekuatan korelasi yang sedang dengan arah positif yaitu semakin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan maka semakin baik kualitas tidurnya.

## Pembahasan

### Hubungan Kebiasaan Minum Kopi dengan Kualitas Tidur

Batas jumlah kafein yang disarankan dan aman untuk dikonsumsi menurut *European Food Information Council* (EFIC) dan *International Coffee Organization* (ICO) adalah sebanyak 300mg/hari (Zarwinda & Sartika, 2019). Hasil ini mendukung hasil penelitian yang didapat bahwa responden yang memiliki kebiasaan minum kopi rendah dengan kualitas tidur baik sebanyak 25 responden.

Kebiasaan minum kopi sedang dengan kualitas tidur yang buruk sebanyak 10 orang. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Drapeau et al (2006) meneliti efek penggunaan kafein 200 mg sebelum tidur dan menunjukkan kafein mengurangi kualitas tidur ( $p < 0,09$ ). Konsumsi kafein rata-rata pada mahasiswa sebanyak 3 hingga 5 cangkir kopi per hari dikaitkan atau dihubungkan dengan kebiasaan durasi tidur  $\leq 6$  jam per malam (Quadra et al., 2020).

Kebiasaan minum kopi tinggi dengan kualitas tidur yang buruk sebanyak 2 orang. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang

dilakukan Drake et.al (2013) tentang pemberian kafein 30 menit sebelum waktu tidur dari sampel dengan sebesar 400 mg, dan hasilnya membuktikan bahwa terjadi dua gangguan tidur yang berat serta gangguan pada kardiovaskular pada saat tidur, hal ini berkaitan dengan meningkatnya aktivitas simpatik (C.Drake et al., 2013; Quadra et al., 2020).

Kafein sebagai *antagonis kompetitif reseptor adenosin* yang memblokir *reseptor adenosine* di otak. Dalam kondisi normal, *adenosin* membantu dalam proses tidur. Konsentrasi tinggi *reseptor adenosin A1* terletak hampir di seluruh daerah otak yaitu terletak di serebrum dan serebelum, *hipokampus*, dan sejumlah *nuklei thalamicus*. Sedangkan untuk *reseptor adenosin A2A* terletak di *nuklei accumbens, corpus striatum, tuberkulum olfaktorium*. Ketika seseorang membutuhkan tidur, adenosin mengirimkan sinyal kelelahan ke reseptor sel tubuh yang mengakibatkan peningkatan keinginan untuk tidur. Sebaliknya, kafein mengikat reseptor sel di otak dan mencegah mereka menerima sinyal kelelahan yang dihasilkan oleh adenosin dan dapat terjadi pelepasan *norepinefrin* akibat *blokada reseptor*

*Adenosin 1 (A1)* dan peningkatan aktivitas *dopaminergik* akibat blokade *reseptor A2a* sehingga memberikan efek *stimulant* yang ditandai oleh peningkatan konsentrasi, mengurangi kelelahan dan dapat mengakibatkan kesulitan untuk tidur (membuat individu tetap terjaga dan waspada) setelah konsumsi kafein (Oktaria, 2019; Sherwood L, 2017).

#### **Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur**

Mayoritas responden yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 35 orang diantaranya memiliki aktivitas fisik yang rendah sebanyak 25 orang. Hal ini menyatakan bahwa aktivitas fisik yang rendah akan memicu seseorang menjadi sulit untuk masuk pada fase tidur yang dalam. Kurangnya kegiatan harian atau kegiatan yang tidak terstruktur akan mempengaruhi pengurangan waktu tidur atau kualitas tidur (M.Iqbal, 2017).

Sebaliknya, dari hasil penelitian responden memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 25 orang diantaranya memiliki aktivitas fisik tinggi sebanyak 10 orang dan aktivitas fisik sedang sebanyak 5 orang. Melakukan aktivitas fisik sedang dan tinggi dapat menurunkan hormon stres seperti kortisol dan meningkatkan hormon *endorphin* dan *serotonin*. Hormon *Endorphin* berperan penting terhadap kualitas tidur seseorang. Hormon tersebut dihasilkan oleh kelenjar pituitari di *hipotalamus* sebagai penghilang rasa sakit alami dan membantu meningkatkan kualitas tidur. Selain itu hormone serotonin berperan dalam fisiologi tidur yaitu pada mekanisme homeostasis dimana *bulbar synchronizing region (BSR)* yang terletak di *pons* dan *medulla oblongata* melepaskan *serotonin* kemudian menimbulkan rasa kantuk dan selanjutnya menyebabkan tertidur. Selain itu, melakukan aktivitas fisik secara rutin juga dapat menyebabkan kelelahan sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur. Kelelahan yang diakibatkan oleh tingginya aktivitas fisik, memerlukan tidur yang lebih untuk menjaga keseimbangan terhadap energi yang telah dikeluarkan. Orang yang telah melakukan aktivitas dan mencapai kelelahan akan lebih cepat untuk tidur karena gelombang

*lambatnya/Non Rapid Eye Movement (NREM)* diperpendek (Nurfadilah et al., 2017)

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan mengacu pada hasil dan pembahasan yang telah diuraikan, simpulan yang dapat diambil yaitu sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan minum kopi dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0.001 ( $p < 0.05$ )
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon dengan nilai signifikansi (p) sebesar 0.001 ( $p < 0.05$ )

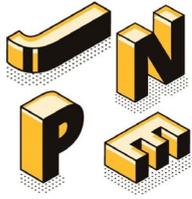
#### **Saran**

- A. Bagi Masyarakat  
Masyarakat dapat meningkatkan kualitas tidur dengan mengevaluasi kebiasaan minum kopi dan aktivitas sehari-hari yang dilakukan.
- B. Bagi Peneliti selanjutnya
  1. Peneliti selanjutnya disarankan dapat memperbaiki penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga lebih bervariasi
  2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti konsentrasi maupun kekentalan kopi sehingga dapat memberikan hasil penelitian yang lebih baik
  3. Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti jenis kopi yang dikonsumsi sehingga dapat memberikan hasil penelitian yang lebih baik

#### **Daftar Pustaka**

- C. Claudia, I. W. (2018). PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA ANGKATAN 2012. *E-Jurnal Medika*, 7(10), 1–9.
- C.Drake, T.Roehrs, J.Shambroom, & T.Roth.

- (2013). Caffeine Effects on Sleep Taken 0, 3, or 6 Hours Before Going to Bed. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 9(11), 1195–1200.
- Haryati, S.Yunaningsi, J. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 22–33.
- Hendriana. (2023). 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.
- I.Pangestu, T.Affandi, Y. N. (2015). *Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Angkatan 2015 Di Fakultas Kedokteran Unswagati Cirebon*.
- M.Iqbal. (2017). *Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Perantau Di Yogyakarta [Skripsi]*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Nurfadilah, S., Ahmad, R. A., & Julia, M. (2017). Aktivitas Fisik Dan Screen Based Activity Dengan Pola Tidur Remaja Di Wates. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(7), 343–350.
- O'callaghan, F., Muurlink, O., & Reid, N. (2018). Effects of caffeine on sleep quality and daytime functioning. *Risk Management and Healthcare Policy*, 11, 263–271. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S156404>
- Oktaria, S. (2019). Hubungan Antara Konsumsi Minuman Berkafein Dengan Pola Tidur Pada Mahasiswa Teknik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (Jkg)*, 1(2), 10–15. <https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.110>
- Quadra, G. R., Paranaíba, J. R., Vilas-Boas, J., Roland, F., Amado, A. M., Barros, N., Dias, R. J. P., & Cardoso, S. J. (2020). A global trend of caffeine consumption over time and related-environmental impacts. *Environmental Pollution*, 256, 2016–2021. <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2019.11.3343>
- Ratnaningtyas, T. O., & Fitriani, D. (2019). Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Edu Masda Journal*, 3(2), 181. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v3i2.40>
- Reza, R. R., Berawi, K., Karima, N., & Budiarto, A. (2019). Fungsi Tidur dalam Manajemen Kesehatan. *Majority*, 8(2), 247–253.
- Sherwood L. (2017). *Fisiologi Manusia dari Sel Ke System* (Edisi ke-8). EGC.
- Sukmawati, N. M. H., & Putra, I. G. S. W. (2019). Reliabilitas Kusiner Pittsburgh Sleep Quality Index ( Psqi ) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur. *Jurnal Lngkungan Dan Pembangunan*, 3(2), 30–38.
- Supit, I. C., Langi, F. L. F. G., & Wariki, W. M. V. (2018). Hubungan Antara Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Pelajar. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 1–7.
- Triantara A., W. H. (2017). Perbedaan Kualitas Tidur Setelah Mengonsumsi Berbagai Jenis Minuman Kopi Pada Usia Dewasa. *Journal of Nutrition College*, 6(4), 1–6. <https://doi.org/10.1038/184156a0>
- Uddin, M. S., Abu Sufian, M., Hossain, M. F., Kabir, M. T., Islam, M. T., Rahman, M. M., & Rafe, M. R. (2017). Neuropsychological Effects of Caffeine: Is Caffeine Addictive? *Journal of Psychology & Psychotherapy*, 07(02). <https://doi.org/10.4172/2161-0487.1000295>
- Zarwinda, I., & Sartika, D. (2019). Pengaruh Suhu Dan Waktu Ekstraksi Terhadap Kafein Dalam Kopi. *Lantanida Journal*, 6(2), 180. <https://doi.org/10.22373/lj.v6i2.3811>



## Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadap skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan tahun 2023

Yana Hendriana

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

### How to cite (APA)

Hendriana Y. (2023). Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadap skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan tahun 2023. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1), 212-218.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.962>

### History

Received: 7 September 2023

Accepted: 20 November 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Yana Hendriana, Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan;

[hendriana123@yahoo.com](mailto:hendriana123@yahoo.com)



This work is licensed under a

[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) / **CC BY 4.0**

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Perguruan tinggi mempunyai prosedur untuk mencapai gelar strata 1 (S1) atau sarjana, yaitu dengan menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi sesuai dengan peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 60 tahun 1999 yaitu ujian akhir program studi suatu program sarjana yaitu dengan melaksanakan ujian skripsi. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadap skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan Tahun 2023.

**Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan teknik penelitian Analitik Kuantitatif dengan metode yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Keperawatan tingkat akhir yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 61 responden, dengan menggunakan total sampling.

**Hasil:** Hampir seluruhnya cemas dalam menghadap skripsi yaitu sebanyak 53 responden (86.9%), sedangkan pada kepercayaan diri hampir seluruhnya memiliki kepercayaan diri dalam menghadap skripsi yaitu sebanyak 59 responden (96.7%). Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan P value 0,584, artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadap skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir

**Kesimpulan:** STIKes Kuningan Disarankan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bermanfaat tentang pentingnya memiliki kompetensi dan kepercayaan diri yang baik dalam melaksanakan praktik klinik mahasiswa, untuk mencegah terjadinya kecemasan yang tinggi dalam menghadap skripsi.

**Kata Kunci:** Skripsi, Kecemasan, Kepercayaan diri

### ABSTRACT

**Background:** Higher education has a procedure for achieving a strata 1 (S1) or bachelor's degree, namely by completing the final project in the form of a thesis in accordance with government regulation of the Republic of Indonesia Number 60 of 1999, namely the final examination of an undergraduate study program by carrying out a thesis examination. The purpose of this study is the relationship between anxiety levels and self-confidence in facing a thesis on final year nursing students at STIKes Kuningan in 2023.

**Method:** This type of research uses Quantitative Analytical research techniques with the method used is *Cross Sectional*. The population in this study were final year nursing students who were willing to be respondents, namely 61 respondents, using total sampling.

**Results:** Almost all of them are anxious in facing the thesis, namely 53 respondents (86.9%), while in self-confidence almost all have confidence in facing the thesis, namely 59 respondents (96.7%). Based on the results of statistical tests, the P value is 0.584, meaning that there is no relationship between the level of anxiety and confidence in facing the thesis in final year nursing students.

**Conclusion:** STIKes Kuningan It is suggested that this research can be used as useful information about the importance of having good competence and confidence in carrying out student clinical practice, to prevent anxiety.

**Keywords:** Thesis, Anxiety, Self-confidence

## **Pendahuluan**

Menurut Undang-undang dasar Republik Indonesia No 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan Nasional bahwasanya Sistem pendidikan tinggi di Indonesia merupakan subsistem dari sistem pendidikan Nasional dan sebagai pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi dari pendidikan menengah atas. Pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi dinamakan perguruan tinggi, yaitu dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut atau universitas.

Perguruan tinggi mempunyai prosedur untuk mencapai gelar strata 1 (S1) atau sarjana, yaitu dengan menyelesaikan tugas akhir berupa skripsi sesuai dengan peraturan pemerintah republik Indonesia Nomor 60 tahun 1999 yaitu ujian akhir program studi suatu program sarjana yaitu dengan melaksanakan ujian skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan merupakan bagian dari perguruan tinggi di Indonesia yang memiliki aturan yang sama yaitu mahasiswa diwajibkan mengerjakan tugas akhir skripsi untuk memperoleh gelar tingkat sarjana.

Skripsi merupakan karya ilmiah yang mengikuti suatu prosedur penelitian ilmiah, yang dibuat oleh mahasiswa strata 1 (S1) sebagai syarat menerima gelar sarjana (Winarno, 1996). Kesulitan-kesulitan yang dihadapi mahasiswa dalam menyusun skripsi dapat mengakibatkan gangguan Psikologis pada mahasiswa.

Kesulitan-kesulitan saat penyusunan skripsi oleh mahasiswa sering dirasakan sebagai suatu beban yang berat, akibatnya kesulitan-kesulitan yang dirasakan tersebut berkembang menjadi sikap yang negatif yang akhirnya dapat menimbulkan suatu kecemasan (Hidayat, 2008).

Cemas merupakan hal yang wajar dan kecemasan tidak selalu berdampak negatif karena bisa membantu dan menstimulus individu untuk berperilaku positif (Nevid, 2005). Kecemasan yang positif menjadikan mahasiswa semangat dalam menulis skripsi dan memberi motivasi untuk menulis skripsi yang lebih baik.

Kecemasan yang negatif menjadikan mahasiswa menjadi malas dalam menulis skripsi, kehilangan motivasi, menunda penyusunan skripsi bahkan memutuskan untuk tidak menyelesaikan skripsinya (Hidayat, 2008).

Salah satu faktor terjadinya kecemasan adalah tingkat kepercayaan diri. Menurut Lauster (2002), kepercayaan diri merupakan suatu sikap atau keyakinan atas kemampuan diri sendiri, sehingga dalam tindakan-tindakannya tidak terlalu cemas, merasa bebas untuk melakukan hal-hal yang sesuai dengan keinginan dan tanggung jawab atas perbuatannya, sopan dalam berinteraksi dengan orang lain. Percaya diri sangat dibutuhkan bagi mahasiswa yang akan mempersiapkan menghadapi skripsi, karena percaya diri merupakan salah satu faktor internal dalam diri individu ketika penyelesaian pengerjaan skripsi.

Anthony dalam Ghufroon & Risnawita (2010) menyebutkan bahwa percaya diri merupakan sikap pada diri seseorang yang dapat menerima kenyataan, dapat mengembangkan kesadaran diri, berfikir positif, memiliki kemandirian, dan mempunyai kemampuan untuk memiliki serta mencapai segala sesuatu yang diinginkan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kepercayaan Diri Menghadapi Skripsi Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir STIKes Kuningan.

## **Metode**

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Analitik Kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa tingkat akhir program studi S1 Keperawatan yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 61 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Adapun uji analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu *rank spearman*.

**Hasil**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Menghadapi Skripsi pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir STIKes Kuningan**

Kecemasan	Jumlah (N)	Presentase (%)
Tidak Cemas	8	13.1
Cemas	53	86.9
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari 61 responden hampir seluruhnya

cemas dalam menghadapi skripsi yaitu sebanyak 53 responden (86,9%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepercayaan Diri Menghadapi Skripsi pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir STIKes Kuningan**

Kepercayaan diri	Jumlah (N)	Presentase (%)
Tidak Percaya Diri	2	3.3
Percaya Diri	59	96.7
Total	61	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 61 responden hampir seluruhnya

memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi skripsi yaitu sebanyak 59 responden (96,7%).

**Tabel 3 Tabulasi Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kepercayaan Diri Menghadapi Skripsi pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir STIKes Kuningan**

Kecemasan	Kepercayaan Diri				Total		P value
	Tidak Percaya Diri		Percaya Diri		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Cemas	0	0	8	100	8	100	0,584
Cemas	2	3,8	51	96,2	53	100	
Total	2	3,3	59	96,7	61	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 8 responden yang tidak cemas seluruhnya percaya diri dalam menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan, sedangkan dari 53 responden yang cemas hampir seluruhnya percaya diri pula dalam dalam menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat

akhir STIKes Kuningan yaitu sebanyak 51 responden (96,2%). Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan P value 0,584, artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan.

**Pembahasan**

**Tingkat Kecemasan Menghadapi Skripsi pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir STIKes Kuningan**

Berdasarkan identifikasi penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwa dari 61 responden sebagian besar memiliki

kepercayaan diri dalam menghadapi skripsi yaitu sebanyak 59 responden (96,7%).

Adapun faktor yang menjadi penyebab kecemasan seperti pengalaman buruk di masa lampau dan penalaran yang tidak logis (Fitria et al., 2019). Kekhawatiran mahasiswa akan menimbulkan beberapa perubahan tingkah laku seperti mengeluarkan keringat, detak jantung

meningkat saat memikirkan masalah, sakit kepala dan enek (Handayani, 2016). Kategori kecemasan ringan memungkinkan karena adanya pengalaman yang negatif pada masa lalu terhadap penolakan. Adapun indikator respons kognitif dalam kecemasan adalah saat menghadapi ujian yaitu: sulit berkonsentrasi, bingung dan mental blocking (Angellim et al., 2020).

Gejala kecemasan yang dialami oleh siswa yang disebabkan oleh ujian, antara lain: gejala fisik, gejala psikis, dan gejala sosial. Gejala fisik meliputi: peningkatan detak jantung, pernafasan meningkat, keluar keringat, gemetar, kepala pusing, mual, lemah, sering buang air besar dan kencing, nafsu makan menurun, tekanan darah ujung jari terasa dingin, dan lelah. Gejala psikis meliputi: perasaan akan adanya bahaya, kurang percaya diri, khawatir, rendah diri, tegang, tidak bisa konsentrasi, kesempitan jiwa, ketakutan, kegelisahan, berkeluh kesah, kepanikan, tidur tidak nyenyak, terancam, dan kebingungan. Beberapa gangguan-gangguan fisik, psikis maupun sosial tersebut dapat mengganggu proses belajar siswa, terutama sangat mengganggu siswa saat ujian. Ketika siswa secara fisik, psikis maupun sosial terganggu maka siswa terancam gagal ketika mengikuti ujian. Temuan penelitian ini didukung penelitian sebelumnya menunjukkan tidak terkendalinya respons kognitif tersebut disebabkan karena pemikiran mahasiswa yang terlalu tegang berada dalam menghadapi ujian (Anggraeini, 2018). Respons kecemasan ringan dapat terjadi karena lapang persepsi melebar, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menjelaskan masalah secara efektif (Damanik, 2019). Berdasarkan hasil identifikasi pada saat penelitian, kecemasan muncul karena salah satunya karena khawatir dengan dosen pembimbing, bingung dalam menentukan tema/judul skripsi, dan tidak yakin akan menyelesaikan skripsi tepat waktu.

#### **Identifikasi Gambaran Tingkat Kepercayaan Diri Menghadapi Skripsi Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir STIKes Kuningan.**

Berdasarkan identifikasi penelitian yang dilakukan pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir didapatkan hasil bahwa dari 61 responden sebagian besar memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi skripsi yaitu sebanyak 59 responden (96,7%).

Rasa percaya diri adalah suatu keyakinan seseorang terhadap segala aspek kelebihan yang dimilikinya dan keyakinan tersebut membuatnya merasa mampu untuk mencapai berbagai tujuan di dalam hidupnya (Mildawani, 2014). Menurut Pribadi & Erdiansyah (2020), Kepercayaan diri adalah sikap dimana seseorang yakin atas kemampuan diri sendiri sehingga merasa sopan dalam berinteraksi dengan orang lain dan tidak cemas dalam mengambil tindakan apapun. Rasa percaya diri ini sangat penting dan harus dimiliki oleh semua orang, rasa percaya diri yang cukup akan memunculkan sikap kepercayaan diri yang baik sehingga seseorang dapat yakin dan tidak ragu-ragu akan hal yang ia lakukan. Hal ini didukung dengan teori Menurut Madya (2001) dalam Amri (2018) bahwa tingkat kepercayaan diri yang Cukup adalah suatu keyakinan pada diri bahwa dengan kemampuan jasmaniah dan akal budi yang dimilikinya, ia merasa mampu menghadapi situasi, mampu meraih apa saja yang diinginkan, direncanakan dan diusahakannya.

Iqbal (2020) penelitian yang berjudul hubungan kepercayaan diri dengan stress Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, didapatkan hasil bahwa kepercayaan diri yang tinggi memiliki pengaruh sebesar (61,9%) terhadap stress Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepercayaan diri mempunyai pengaruh terhadap stress Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi.

Salah satu aspek kepercayaan diri adalah Optimis, yaitu sikap positif seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri, harapan dan kemampuan. Termasuk kecemasan dalam menghadapi dunia kerja. Salah satu ciri percaya diri adalah Memiliki internal locus of control. dalam arti memandang keberhasilan atau kegagalan tergantung dari usaha diri sendiri,

dan tidak mudah menyerah pada nasib atau keadaan, serta tidak tergantung/mengharapkan bantuan orang lain (Serliana, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri dibagi menjadi dua diantaranya: faktor internal adalah apa yang didapat dari dalam dirinya sendiri bagaimana individu menyerap atau memperlakukan kekuatan untuk mendorong kemampuan akan dirinya. Faktor eksternal adalah yang didapat dari luar dirinya adalah meliputi pola asuh, pendidikan formal, pendidikan non formal, Kematangan usia, jenis kelamin, penampilan fisik, hubungan keluarga dan teman sebaya (Aiman, 2016).

#### **Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kepercayaan Diri Menghadapi Skripsi pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir STIKes Kuningan.**

Bahwa dari 8 responden yang tidak cemas seluruhnya percaya diri dalam menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan, sedangkan dari 53 responden yang cemas hampir seluruhnya percaya diri pula dalam menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan yaitu sebanyak 51 responden (96,2%). Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan P value 0,584, artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan. Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dimana hasilnya tidak terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan Tahun 2023..

Menurut Daradjat (2001) menjelaskan bahwa salah satu faktor seseorang merasakan kecemasan adalah karena adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran individu. Seperti halnya skripsi, walaupun mereka belum mengerjakan skripsi akan tetapi sebagian diantara mereka

merasakan kecemasan pada tingkat sedang, diantara mereka ada yang merasa cemas akan tetapi mahasiswa masih bisa mengontrol diri mereka agar masih bisa tetap tenang dengan rentangan waktu pengerjaan skripsi. Hal yang mungkin terjadi adalah jika mahasiswa tidak bisa mengontrol kecemasan mereka menjadi kecemasan pada tingkatan tinggi.

Mahasiswa seharusnya memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam menyikapi semua hal termasuk skripsi, karena hal yang terpenting dalam mahasiswa adalah mampu mengembangkan potensi mereka, dalam hal ini kepercayaan diri menurut Perry dalam Yunita (2013) mengungkapkan kepercayaan diri memampukan seseorang mengatasi tantangan baru, meyakini diri sendiri dalam situasi sulit, melewati batasan yang menghambat, menyelesaikan hal yang belum pernah orang tersebut lakukan dan mengeluarkan bakat serta kemampuan sepenuhnya.

Kepedulian oleh para dosen dalam bimbingan persiapan skripsi ini perlu didasarkan pada realitas bahwa kecemasan merupakan perasaan subyektif yang disertai dengan ketegangan mental yang gelisah sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mahasiswa mengatasi masalah atau tidak adanya rasa aman (Syahputra & Novera, 2019). Perasaan yang tidak menentu tersebut tidak menyenangkan yang pada gilirannya menimbulkan perubahan fisiologis, psikologis dan sosial yang merugikan kesejahteraan jiwa mahasiswa. Dalam hal ini para dosen dalam bimbingan persiapan skripsi perlu mengembangkan kepercayaan diri mahasiswa agar para mahasiswa tidak merasakan kecemasan yang mengganggu mereka dan mereka pun lebih siap dalam mempersiapkan pengerjaan skripsi mereka disemester akhir.

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan :

1. Hampir seluruh cemas dalam menghadapi skripsi yaitu sebanyak 53 responden (86,9%).

2. Hampir seluruhnya memiliki kepercayaan diri dalam menghadapi skripsi yaitu sebanyak 59 responden (96,7%).
3. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan P value 0,584, artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepercayaan diri menghadapi skripsi pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir STIKes Kuningan

#### Saran

1. Bagi peneliti  
Diharapkan peneliti dapat memberikan informasi hasil penelitian kepada institusi agar mempersiapkan mahasiswanya untuk menghadapi skripsi dengan matang agar seluruh mahasiswa yang dididik dapat menyelesaikan pendidikan tepat waktu.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pengelolaan pendidikan dengan cara meningkatkan kualitas pembelajaran baik teori maupun praktik, sehingga lulusanya menjadi lulusan yang siap untuk berbakti kepada masyarakat tanpa ada kendala dengan aturan yang berlaku.
3. Bagi Mahasiswa  
Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi bermanfaat tentang pentingnya memiliki kompetensi dan kepercayaan diri yang baik dalam menghadapi skripsi agar dalam pelaksanaannya bisa berjalan dengan lancar.

#### Daftar Pustaka

- Aiman, U. (2016). *Hubungan antara kepercayaan diri dengan kecemasan pada mahasiswa Psikologi semester VI (enam) yang akan menghadapi skripsi (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim)*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Amri, S. (2018). Pengaruh kepercayaan diri (self confidence) berbasis ekstrakurikuler pramuka terhadap prestasi belajar matematika siswa SMA Negeri 6 Kota Bengkulu. *Jurnal Pendidikan Matematika Raflesia*, 3(2), 156–170.
- Anggraeni, N. (2018). Gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat tiga D-III Keperawatan dalam menghadapi uji kompetensi di Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(2), 131–139. <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.17509/jpki.v1i2.9752>
- Damanik, B. E. (2019). Pengaruh fasilitas dan lingkungan belajar terhadap motivasi belajar. *Publikasi Pendidikan*, 9(1), 46. <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.26858/publikan.v9i1.7739>
- Daradjat, Z. (2001). Kesehatan Mental. *Jakarta: Gunung Agung J*, 127.
- Fitria, R., Serudji, J., & Evareny, L. (2019). Persiapan Uji Kompetensi Bidan Sebagai Exit exam. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 195–203.
- Ghufron, N., & Risnawita, R. (2010). Teori-Teori Psikologi. *Yogyakarta: Ar-Ruzz Media*.
- Handayani, S. D. (2016). Pengaruh konsep diri dan kecemasan siswa terhadap pemahaman konsep matematika. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.30998/formatif.v6i1.749>
- Hidayat, A. A. (2008). Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data. *Jakarta : Salemba Medika*.
- Iqbal, M. (2020). *Hubungan Kepercayaan Diri Dengan Stres Menyusun Skripsi Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Universitas Sumatera Utara.
- Lauster, P. (2002). Tes Kepribadian. *Jakarta: Bumi Aksara*.
- Mildawani, T. (2014). Membangun Kepercayaan Diri. *Lestari Kiranatama*.
- Pribadi, E. A., & Erdiansyah, R. (2020). Pengaruh kepercayaan diri dan harga diri terhadap keterampilan komunikasi interpersonal remaja di Jakarta. *Koneksi*, 3(2), 453–462. <https://doi.org/https://doi.org/10.24912/kn.v3i2.6454>
- Serliana, S. (2021). *Tindak Tutur Persuasif Bahasa Makassar di Kabupaten Jeneponto*. *Universitas Hasanuddin*.

Universitas Hasanuddin.

Syahputra, A., & Novera, R. (2019). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Semester VII Universitas Ubudiyah Indonesia Yang Akan Menghadapi Skripsi. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(2).

Winarno, S. (1996). Bimbingan Skripsi, Tesis Dan Artikel Ilmiah. *Bandung: PT. Tarsito Bandung*.

Yunita, E. (2013). Jurnal Hubungan Antara Kepercayaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Mahasiswa Semester Akhir Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta*.



## Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Komunikasi Efektif Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Juanda Kuningan

<sup>1</sup>Indrayani, <sup>2</sup>Aditiya Puspanegara, <sup>2</sup>Lagina Fajri Agustina

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>2</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Indrayani, Puspanegara, A., Agustina, L. F. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Komunikasi Efektif Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Juanda Kuningan. *Journal*, 4(1), 219-227.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.1014>

### History

Received: 12 Juli 2023

Accepted: 1 September 2023

Published: 1 Desember 2023

### Corresponding Author

Indrayani, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [indriadit15@gmail.com](mailto: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 data terakhir pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien rawat jalan mengalami penurunan yaitu sebanyak 108.249 pasien lama dan 72.957 untuk pasien baru. Adapun jumlah kunjungan pasien rawat inap pada Tahun 2015 yaitu sebanyak 527 pasien lama dan 4049 pasien baru. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan komunikasi efektif di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

**Metode:** Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik analitik korelasi. Populasi penelitian seluruh perawat Rumah Sakit Juanda Kuningan dan sampel penelitian sebanyak 64 perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu uji rank-spearment test.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian dari 64 perawat hampir seluruhnya memiliki kelelahan fisik sedang sebesar 84,4%, sebagian besar menggunakan bahasa Indonesia sebesar 57,8%, sebagian besar pimpinan mendukung sebesar 67,2%, sebagian besar memiliki penghargaan tinggi sebesar 53,1%, sebagian besar memiliki komunikasi efektif baik sebesar 50%.

**Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara kelelahan fisik, bahasa, dukungan pimpinan, penghargaan dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

**Kata Kunci:** Kelelahan fisik, bahasa, dukungan pimpinan, penghargaan, komunikasi efektif

### ABSTRACT

**Background:** Based on the latest data in 2017, the number of outpatient visits has decreased, namely 108,249 old patients and 72,957 for new patients. The number of inpatient visits in 2015 was 527 old patients and 4049 new patients. This study aims to analyze the factors associated with effective communication in the Juanda Kuningan Hospital Inpatient Room in 2023.

**Methods:** The sampling technique used in this study was using correlation analytic technique. The research population was all nurses of Juanda Kuningan Hospital and the research sample was 64 nurses. The instrument used in this study was a questionnaire. The data analysis used was the rank-spearment test.

**Results:** Based on the results of research from 64 nurses, almost all of them have moderate physical fatigue by 84.4%, most of them use Indonesian by 57.8%, most of the leaders support by 67.2%, most of them have high appreciation by 53.1%, most of them have good effective communication by 50%.

**Conclusion:** There is no relationship between physical fatigue, language, leadership support, appreciation with effective communication in the inpatient room of Juanda Kuningan Hospital in 2023.

**Keywords:** Physical fatigue, language, leadership support, appreciation, effective communication

## Pendahuluan

Profesi keperawatan merupakan profesi yang berperan dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang profesional (Lutfi et al., 2021). Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yaitu berupa pemenuhan kebutuhan dasar pada individu yang sehat maupun yang sedang sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat (Nursalam, 2008 dalam Ndorang 2020).

Rumah sakit (RS) adalah institusi pemberi pelayanan Kesehatan, dimana harus memiliki wawasan yang luas dan holistic dalam memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat yang dinamis (Soejitno, 2015 dalam Mutmainnah, Ahri, and Arman 2021).

Komunikasi efektif terjadi apabila dalam komunikasi menghasilkan persamaan persepsi sehingga tidak menimbulkan multi tafsir dan multi interpretasi dari pihak-pihak yang terlibat dalam proses komunikasi. Komunikasi efektif didefinisikan sebagai proses dua arah pengiriman pesan dengan tepat dan benar yang dapat diterima dan dipahami oleh orang lain. Komunikasi efektif adalah penciptaan makna dalam komunikasi

antara klien dan petugas kesehatan (Syagitta, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 10 orang perawat didapatkan informasi bahwa Sebagian perawat mengeluhkan kelelahan yang ditandai dengan gejala-gejala seperti sakit dibagian kepala, sakit di bagian punggung, merasa haus, dan merasa pusing/pening. Selain itu ada faktor Bahasa didapatkan informasi bahwa Sebagian besar perawat menggunakan Bahasa daerah yaitu Bahasa sunda.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif analitik cross sectional untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan komunikasi efektif perawat (Notoatmodjo, 2018). Analisa data yang digunakan yaitu uji statistik *Rank-Spearman*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan yang berjumlah 64 orang namun yang menjadi sampel hanya 10 orang. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner.

## Hasil

Tabel 1 Hasil analisis univariat

No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	<b>Kelelahan</b>		
	Rendah	10	15,6
	Sedang	54	84,4
2.	<b>Bahasa</b>		
	Daerah	27	42,2
	Indonesia	37	57,8
3	<b>Dukungan Pimpinan</b>		
	Mendukung	21	32,8
	Kurang Mendukung	43	67,2
4	<b>Penghargaan</b>		
	Tinggi	34	53,1
	Sedang	30	46,9
5	<b>Komunikasi Efektif</b>		
	Baik	32	50
	Cukup	31	48,4
	Kurang	1	1,6

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 64 responden hampir seluruhnya memiliki kelelahan sedang sebesar 84,4% sebagian besar menggunakan bahasa Indonesia sebesar 57,8%, sebagian besar

kurang mendukung sebesar 67,2%, sebagian besar memiliki penghargaan tinggi sebesar 53,1%, dan setengahnya memiliki komunikasi efektif baik sebesar 50%.

**Tabel 2 Hasil analisis bivariat**

Variabel	Komunikasi Efektif						Total		p-value
	Baik		Cukup		Kurang		N	%	
	n	%	n	%	N	%			
<b>Kelelahan</b>									
									0,543
Rendah	4	40	6	60,0	0	0,0	10	100	
Sedang	28	51,9	25	46,3	1	1,9	54	100	
Total	32	50,0	31	48,4	1	1,6	64	100	
<b>Bahasa</b>									
									0,383
Daerah	12	44,4	14	51,9	1	3,7	27	100	
Indonesia	20	54,1	17	45,9	0	0	37	100	
Total	32	50,0	31	48,4	1	1,6	64	100	
<b>Dukungan Pimpinan</b>									
									0,394
Mendukung	12	57,1	9	42,9	0	0,0	21	100	
Kurang mendukung	20	46,5	22	51,2	1	2,3	43	100	
Total	32	50,0	31	48,4	1	1,6	64	100	
<b>Penghargaan</b>									
									0,715
Tinggi	18	52,9	15	44,1	1	2,9	34	100	
Sedang	14	46,7	16	53,3	0	0	30	100	
Total	32	50,0	31	48,4	1	1,6	64	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki kelelahan fisik rendah, 4 responden memiliki komunikasi efektif baik dan 6 responden memiliki komunikasi efektif cukup. Dari 54 responden yang memiliki kelelahan fisik sedang, 28 responden memiliki komunikasi efektif baik, 25 responden memiliki komunikasi efektif cukup dan 1 responden memiliki komunikasi efektif kurang. Berdasarkan p value sebesar 0,543 artinya tidak terdapat hubungan antara kelelahan fisik dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 27 responden yang menggunakan bahasa daerah, 12 responden memiliki komunikasi efektif baik, 14 responden memiliki komunikasi efektif cukup dan 1 responden memiliki komunikasi efektif kurang. Dari 37 responden yang menggunakan bahasa Indonesia, 20 responden memiliki komunikasi efektif baik

dan 17 responden memiliki komunikasi efektif cukup. Berdasarkan p value sebesar 0,383 artinya tidak terdapat hubungan antara bahasa dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

Berdasarkan tabel 8 menunjukan dari 21 Responden yang memiliki dukungan pimpinan mendukung, 12 responden memiliki komunikasi efektif dan 9 responden memiliki komunikasi efektif cukup. Dari 43 responden yang memiliki dukungan pimpinan kurang mendukung, 20 responden memiliki komunikasi efektif baik, 22 responden memiliki komunikasi efektif cukup dan 1 responden memiliki komunikasi efektif kurang. Berdasarkan p value sebesar 0,394 artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan pimpinan dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

Tabel 9 menunjukkan dari 34 responden yang memiliki penghargaan tinggi 18 responden memiliki komunikasi efektif

baik, 15 responden memiliki komunikasi efektif cukup dan 1 responden memiliki komunikasi efektif kurang. Dari 30 responden yang memiliki penghargaan sedang, 14 responden memiliki komunikasi efektif baik dan 16 responden memiliki komunikasi efektif cukup. Berdasarkan hasil *p* value sebesar 0,715 artinya tidak terdapat hubungan antara penghargaan dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

### **Pembahasan**

#### **Gambaran Faktor Kelelahan Fisik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden hampir seluruhnya memiliki kelelahan fisik sedang sebesar 84,4%. Tingkat kelelahan fisik paling besar masuk pada kategori sedang dikarenakan responden kadang-kadang mengalami sakit bagian kepala. Dibuktikan dengan hasil kuesioner pada pernyataan “apakah anda merasa sakit dibagian kepala” sebagian besar menjawab kadang-kadang artinya, sebagian besar responden kadang-kadang mengalami sakit kepala. Responden juga kadang-kadang mengalami sakit dibagian punggung. Dibuktikan dengan hasil kuesioner pada pernyataan “apakah anda merasa sakit dibagian punggung” sebagian besar menjawab kadang-kadang artinya, sebagian responden kadang-kadang mengalami sakit bagian punggung.

Perawat yang memiliki kelelahan fisik sedang kadang-kadang merasakan sulit bernafas, gemetar pada bagian tertentu, merasa pusing dan suka merasa tidak sehat. Selain kelelahan fisik, perawat juga kadang-kadang merasakan sulit berkonsentrasi. Dibuktikan dengan pernyataan kuesioner sebagian besar menjawab kadang-kadang artinya, perawat kadang-kadang mengalami sulit bernafas, gemetar pada bagian tertentu, merasa pusing dan suka merasa tidak sehat.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa kelelahan fisik pada

perawat adalah dampak dari beban kerja yang berat dan berulang, serta tekanan emosional yang tinggi dalam menjalankan tugas perawatan kepada pasien. Faktor-faktor seperti beban kerja fisik yang intens, aktivitas berulang, jam kerja panjang, kurangnya istirahat, dan kurangnya dukungan sosial dapat menyebabkan kelelahan fisik pada perawat. Kelelahan fisik pada perawat memiliki konsekuensi fisiologis yang signifikan, termasuk penurunan kekuatan fisik, peningkatan risiko gangguan kardiovaskular, gangguan tidur, kecemasan, dan depresi. Selain itu, perawat yang mengalami kelelahan fisik juga lebih rentan terhadap cedera otot dan tulang serta penurunan daya tahan tubuh.

#### **Gambaran Faktor Bahasa di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden sebagian besar menggunakan bahasa Indonesia sebesar 57,8%. Sebagian besar menggunakan bahasa Indonesia disebabkan karena Komunikasi efektif, dalam konteks perawatan kesehatan, komunikasi efektif antara perawat dan pasien adalah kunci untuk mendapatkan informasi yang akurat tentang kondisi kesehatan pasien, memahami kebutuhan mereka, dan menyampaikan informasi tentang diagnosis dan rencana perawatan.

Aspek psikososial, psikologi kesehatan menunjukkan bahwa komunikasi yang empatik dan mendukung dari perawat dapat memiliki dampak positif pada psikososial pasien. Empati dalam komunikasi dapat meningkatkan perasaan nyaman dan kepercayaan pasien terhadap perawat, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepatuhan dan kerjasama pasien dalam perawatan. Etika komunikasi, secara ilmiah, etika komunikasi dalam praktik perawatan kesehatan ditekankan. Perawat harus menjaga kerahasiaan informasi medis pasien dan berkomunikasi dengan sopan dan menghormati martabat pasien.

Faktor penggunaan bahasa daerah adalah keterbatasan bahasa, pasien yang

menggunakan Bahasa daerah memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia atau Bahasa resmi rumah sakit. Hal ini dapat menyulitkan perawat dan petugas medis untuk memahami keluhan, gejala, atau informasi medis yang disampaikan oleh pasien. Kebijakan Bahasa, tergantung pada kebijakan rumah sakit dan area geografisnya, beberapa rumah sakit memiliki kebijakan terkait penggunaan Bahasa daerah dalam komunikasi dengan pasien. Jika Bahasa daerah tidak diakui atau dilarang, dapat menyebabkan kesulitan bagi pasien dalam menyampaikan keluhan dan petugas medis dalam memberikan instruksi dan informasi kepada pasien.

#### **Gambaran Faktor Dukungan Pimpinan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden sebagian besar kurang mendukung sebesar 67,2%. Sebagian besar pimpinan kurang mendukung disebabkan karena pimpinan tidak memberikan perhatian secara pribadi kepada mereka yang terlihat terabaikan. Pimpinan juga kurang mendorong perawat untuk lebih kreatif. Selain itu, pimpinan juga jarang memberikan motivasi untuk mendorong perawat.

Faktor adanya dukungan dari pimpinan adalah budaya organisasi yang positif, dukungan dari pimpinan cenderung menciptakan budaya organisasi yang positif di rumah sakit. Hal ini dapat mencakup nilai-nilai seperti kolaborasi, integritas, dan kepedulian terhadap pasien dan staf medis. Budaya organisasi yang positif mempengaruhi suasana kerja yang harmonis dan menyenangkan, sehingga staf merasa lebih termotivasi dan berkomitmen untuk memberikan pelayanan terbaik. Keterlibatan staf dalam pengambilan keputusan, Pimpinan yang memberikan dukungan sering kali melibatkan staf medis dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan dan kebijakan rumah sakit. Keterlibatan ini menciptakan rasa memiliki dan tanggung jawab yang lebih besar bagi staf, sehingga mereka merasa dihargai dan

diakui sebagai bagian penting dari tim perawatan. Peningkatan hubungan kerja, dukungan dari pimpinan dapat memperkuat hubungan kerja antara staf medis. Tim yang saling mendukung dan berkolaborasi cenderung lebih efisien dan efektif dalam memberikan perawatan yang berkualitas kepada pasien.

#### **Gambaran Faktor Penghargaan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden sebagian besar memiliki penghargaan tinggi sebesar 53,1%. Sebagian besar memiliki penghargaan tinggi disebabkan karena perawat mendapatkan bonus yang diberikan rumah sakit sehingga meningkatkan semangat kerja dalam bekerja. Pihak rumah sakit juga memberikan bonus secara adil kepada tenaga kerja lainnya. Pihak rumah sakit juga kadang-kadang memberikan insentif kepada perawat dan mendapatkan tunjangan yang diberikan sesuai dengan peranan/posisi kerja di rumah sakit.

Faktor mendapatkan penghargaan tinggi adalah kualitas pelayanan yang unggul, perawat yang secara konsisten memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi kepada pasien akan mendapatkan penghargaan tinggi. Hal ini mencakup kemampuan dalam memberikan perawatan yang aman, efektif, dan empati, serta kemampuan dalam berkomunikasi dengan baik dengan pasien dan keluarga. Inovasi dalam praktik klinis, perawat yang berinovasi dan mencari cara-cara baru untuk meningkatkan praktik klinis dan perawatan pasien juga cenderung mendapatkan penghargaan tinggi. Inovasi ini dapat mencakup pengembangan prosedur baru, pendekatan perawatan yang lebih efisien, atau penggunaan teknologi medis terbaru. Keberhasilan dalam pengembangan profesional, perawat yang terus mengembangkan keterampilan dan pengetahuan mereka melalui pelatihan dan pendidikan tambahan cenderung diakui dengan penghargaan tinggi. Kemampuan untuk mengikuti perkembangan terbaru

dalam ilmu kedokteran dan perawatan kesehatan membuktikan dedikasi terhadap profesi.

### **Gambaran Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden sebagian besar memiliki komunikasi efektif baik sebesar 50%. Sebagian besar memiliki komunikasi efektif baik disebabkan karena perawat melakukan validasi sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Perawat juga menanyakan tentang keluhan yang dirasakan pasien. Selain itu, perawat juga menjelaskan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk tindakan yang akan dilakukan dan meminta persetujuan tentang tindakan atau prosedur yang akan dilakukan.

Faktor komunikasi efektif yang baik salah satunya adalah keterampilan mendengarkan, perawat memiliki keterampilan mendengarkan yang aktif dan empatik terhadap pasien dan keluarga mereka. Mendengarkan dengan seksama membantu perawat memahami keluhan, kekhawatiran, dan kebutuhan pasien dengan lebih baik, sehingga perawat dapat memberikan perawatan yang sesuai dan berempati. Kekuatan ekspresi, perawat perlu menyampaikan informasi dengan jelas dan tepat kepada pasien dan rekan kerja mereka. Kemampuan untuk menjelaskan prosedur medis, instruksi perawatan, dan informasi penting lainnya secara jelas membantu menghindari kebingungan dan memastikan bahwa pasien dan rekan kerja memahami dengan benar. Bahasa tubuh yang mendukung, perawat menyadari pentingnya bahasa tubuh dalam komunikasi. Ekspresi wajah yang ramah, gerakan tubuh yang menggambarkan perhatian dan empati, serta kontak mata yang baik, dapat memberikan kenyamanan dan kepercayaan pada pasien. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami, dalam memberikan informasi medis kepada pasien, perawat menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh pasien.

Faktor komunikasi efektif yang cukup salah satunya adalah kurangnya keterampilan mendengarkan, Perawat yang tidak mampu mendengarkan dengan baik dapat mengabaikan kekhawatiran atau keluhan pasien, sehingga mengurangi pemahaman dan perhatian pada kebutuhan mereka. Kurangnya empati, kurangnya empati dalam komunikasi dapat membuat pasien merasa tidak didengar atau dipahami, yang dapat mengurangi kepercayaan pada perawat dan menghambat hubungan yang empatik. Kurangnya keterampilan mengelola konflik, kurangnya kemampuan untuk mengelola konflik atau situasi stres dapat menyulitkan perawat dalam berkomunikasi dengan pasien atau rekan kerja secara efektif. Kurangnya kolaborasi tim, kurangnya komunikasi yang efektif dengan anggota tim kesehatan lainnya dapat menghambat koordinasi dalam memberikan perawatan yang terintegrasi bagi pasien.

Solusi komunikasi efektif pada perawat adalah aktif mendengarkan, dorong perawat untuk mendengarkan aktif kepada rekan kerja, pasien, dan tenaga medis lainnya. Ini berarti memberikan perhatian penuh, menunjukkan empati, dan menghindari gangguan selama berbicara. Komunikasi yang jelas dan ringkas, promosikan penggunaan bahasa yang jelas dan sederhana, hindari penggunaan istilah medis yang rumit atau jargop (Pertwi et al., 2022).

### **Hubungan Antara Kelelahan Fisik dengan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki kelelahan fisik rendah, 4 responden memiliki komunikasi efektif baik dan 6 responden memiliki komunikasi efektif cukup. Dari 54 responden yang memiliki kelelahan fisik sedang, 28 responden memiliki komunikasi efektif baik, 25 responden memiliki komunikasi efektif cukup dan 1 responden memiliki komunikasi efektif kurang. Berdasarkan p value sebesar 0,543 artinya tidak terdapat hubungan antara kelelahan fisik dengan komunikasi

efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

Tidak ada hubungan antara kelelahan fisik dengan komunikasi efektif karena keduanya adalah aspek yang berbeda dalam konteks pelayanan kesehatan. Meskipun keduanya dapat mempengaruhi kinerja seorang perawat, namun tidak ada korelasi yang pasti yang menghubungkan keduanya. Kelelahan fisik terjadi ketika seseorang mengalami penurunan energi fisik akibat pekerjaan yang berat, kurangnya istirahat yang cukup, atau beban kerja yang berlebihan. Kelelahan fisik dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, perhatian, dan reaksi, yang berdampak pada kinerja fisik dan kognitif seseorang. Komunikasi efektif mencakup keterampilan dalam menyampaikan informasi dengan jelas, mendengarkan dengan seksama, mengekspresikan empati, dan memahami pesan dengan benar.

Komunikasi efektif memungkinkan individu untuk berkomunikasi dengan baik dengan orang lain, terutama dalam situasi yang melibatkan pelayanan kesehatan. Meskipun kelelahan fisik dapat mempengaruhi kemampuan kognitif dan fisik seseorang, termasuk kemampuan berpikir jernih dan responsif, tetapi tidak ada korelasi langsung antara kelelahan fisik dengan kemampuan komunikasi efektif. Seseorang yang mengalami kelelahan fisik mungkin merasa lebih lelah dan kurang fokus, tetapi hal ini tidak berarti secara otomatis mengurangi kemampuan mereka untuk berkomunikasi secara efektif. Komunikasi efektif lebih dipengaruhi oleh keterampilan komunikasi dan kesadaran diri tentang cara berkomunikasi dengan orang lain. Seseorang yang terlatih dalam keterampilan komunikasi yang baik akan dapat berkomunikasi secara efektif bahkan dalam kondisi kelelahan fisik

#### **Hubungan Antara Bahasa dengan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 27 responden yang menggunakan bahasa daerah, 12 responden

memiliki komunikasi efektif baik, 14 responden memiliki komunikasi efektif cukup dan 1 responden memiliki komunikasi efektif kurang. Dari 37 responden yang menggunakan bahasa Indonesia, 20 responden memiliki komunikasi efektif baik dan 17 responden memiliki komunikasi efektif cukup. Berdasarkan p value sebesar 0,383 artinya tidak terdapat hubungan antara bahasa dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

Meskipun bahasa daerah memiliki nilai budaya dan penting untuk identitas suatu kelompok atau komunitas, dalam konteks ruang rawat inap rumah sakit, tidak ada hubungan langsung antara bahasa daerah dengan komunikasi efektif. Komunikasi efektif dalam lingkungan rumah sakit bergantung pada kemampuan perawat dan tenaga medis lainnya untuk berkomunikasi dengan jelas dan tepat agar pesan dapat dipahami dengan benar oleh semua pihak terlibat. Terdapat beberapa alasan mengapa bahasa daerah biasanya tidak menjadi faktor utama dalam komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit, konsistensi bahasa, di sebagian besar lingkungan rumah sakit, bahasa resmi yang digunakan untuk komunikasi adalah bahasa nasional atau bahasa internasional yang dipahami oleh mayoritas orang, seperti bahasa Indonesia atau bahasa Inggris. Penggunaan bahasa daerah dapat menyebabkan kebingungan atau kesalahpahaman di antara staf medis dan pasien yang berasal dari berbagai latar belakang budaya dan etnis. Bahasa medis, dalam ruang rawat inap, bahasa medis dan terminologi teknis sering digunakan dalam komunikasi untuk menyampaikan informasi medis yang tepat. Bahasa daerah mungkin tidak memiliki terminologi medis yang diperlukan untuk menyampaikan informasi secara akurat. Kebutuhan komunikasi dengan pasien dari berbagai latar belakang: rumah sakit sering melayani pasien dari berbagai wilayah atau bahkan negara.

#### **Hubungan Antara Dukungan Pimpinan dengan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat**

### **Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan p value sebesar 0,394 artinya tidak terdapat hubungan antara dukungan pimpinan dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

Dukungan pimpinan yang tidak memadai atau negatif dapat berdampak negatif pada komunikasi di antara staf medis, termasuk perawat, dan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Berikut adalah beberapa alasan mengapa dukungan pimpinan yang tidak mendukung berhubungan dengan komunikasi yang tidak efektif di rumah sakit: Rendahnya motivasi staf, dukungan pimpinan yang tidak mendukung dapat menyebabkan rendahnya motivasi di antara staf medis, termasuk perawat. Rendahnya motivasi dapat mengurangi minat untuk berkomunikasi dengan baik, menyebabkan ketidaktertarikan dalam meningkatkan keterampilan komunikasi, dan akhirnya mengganggu kualitas komunikasi di rumah sakit. Tidak adanya sumber daya dan pelatihan, pimpinan yang tidak mendukung mungkin tidak menyediakan sumber daya dan pelatihan yang diperlukan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi staf medis. Ketidaktersediaan sumber daya ini dapat menghambat perkembangan keterampilan komunikasi yang efektif. Ketidakpercayaan dan ketegangan dalam tim, dukungan pimpinan yang kurang dapat menyebabkan ketidakpercayaan di antara anggota tim medis, termasuk perawat. Ketegangan dalam tim dan kurangnya kepercayaan dapat mengganggu komunikasi efektif antaranggota tim, sehingga mempengaruhi kolaborasi dan koordinasi dalam memberikan perawatan.

### **Hubungan Antara Penghargaan dengan Komunikasi Efektif di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil p value sebesar 0,715 artinya tidak terdapat hubungan antara penghargaan dengan komunikasi

efektif di ruang rawat inap rumah sakit Juanda Kuningan Tahun 2023.

Hubungan antara penghargaan dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit. Penghargaan yang diberikan kepada staf medis, termasuk perawat, dapat mempengaruhi motivasi dan kualitas komunikasi yang terjalin dalam tim perawatan. Meningkatkan motivasi dan keterlibatan, Penghargaan yang diberikan oleh pimpinan atau sesama rekan kerja dapat meningkatkan motivasi staf medis untuk berkomunikasi dengan lebih baik. Rasa dihargai dan diakui atas kontribusi dan usaha mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat mendorong staf untuk terlibat lebih aktif dalam komunikasi tim dan merasa lebih termotivasi untuk berkomunikasi dengan baik. Membangun budaya tim yang positif, penghargaan dapat membantu membangun budaya tim yang positif di lingkungan rumah sakit. Dalam budaya tim yang positif, staf medis cenderung saling mendukung dan berkolaborasi dengan baik, yang dapat memperkuat komunikasi di antara mereka. Meningkatkan kepuasan kerja, penghargaan dapat meningkatkan kepuasan kerja staf medis. Ketika staf merasa dihargai dan mendapat pengakuan atas usaha mereka, mereka cenderung merasa lebih puas dengan pekerjaan mereka, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas komunikasi mereka.

Meningkatkan keterbukaan dalam komunikasi, penghargaan dapat menciptakan lingkungan yang lebih terbuka di antara staf medis, sehingga mendorong mereka untuk berkomunikasi secara lebih efektif. Ketika staf merasa dihargai, mereka cenderung merasa lebih nyaman berbicara, menyampaikan ide, atau memberikan umpan balik kepada rekan kerja. Mengurangi ketegangan dalam komunikasi, penghargaan yang diberikan dalam konteks positif dapat membantu mengurangi ketegangan dalam komunikasi antar tim. Staf medis yang merasa dihargai cenderung memiliki hubungan kerja yang lebih baik, dan hal ini dapat meminimalkan konflik dan

hambatan dalam berkomunikasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fanny (2022) yang mengatakan bahwa berdasarkan hasil p value sebesar 0,222 artinya tidak terdapat hubungan antara penghargaan dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit.

### **Simpulan dan Saran**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kelelahan fisik dengan komunikasi efektif perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan Tahun 2023, tidak terdapat hubungan antara Bahasa dengan komunikasi efektif di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Juanda Kuningan, Tidak terdapat hubungan antara dukungan pimpinan dengan komunikasi efektif di ruang rawat inap rumah sakit juanda kuningan, tidak terdapat hubungan antara penghargaan dengan komunikasi efektif perawat di ruang rawat inap rumah sakit juanda kuningan.

Saran bagi perawat hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan tambahan mengenai faktor-faktor komunikasi efektif sebagai peningkatan hasil kerja perawat. Saran bagi Rumah Sakit Juanda Kuningan hasil penelitian ini diharapkan bagi pihak rumah sakit dapat memberikan pelatihan komunikasi secara berkala guna meningkatkan keterampilan dalam berkomunikasi efektif. Saran bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan menambah kepustakaan dalam melakukan penelitian khususnya yang berhubungan dengan faktor-faktor komunikasi efektif. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini menjadi bahan dan refensi terbaru bagi peneliti selanjutnya sehingga bisa

menganalisis lebih dalam tentang komunikasi efektif.

### **Daftar Pustaka**

- Fanny, N., Fatimah, F. S., & Huda, M. I. N. (2022). Hubungan Komunikasi Efektif Petugas Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit X. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan*, 506–512. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/download/2104/1660>
- Lutfi, M., Puspanegara, A., & Mawaddah, A. U. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja (Burnout) Perawat Di Rsud 45 Kuningan Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2), 173–191. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i2.332>
- Mutmainnah, U., Ahri, A. R., & Arman. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020. *Journal of Muslim Community Health*, 2(1), 52–74.
- Ndorang, T. A. (2020). Spiritualitas Kristiani Dan Pengaruhnya Terhadap Pelayanan Perawat Katolik. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 5(1), 29–34.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pertiwi, M. R., Annalia, W., Raziansyah, Lucia, F., Annisa, F., Yohana, S., Dely, M., Widya, A., Ikhsan, F., & Arniati. (2022). *Komunikasi terapeutik dalam kesehatan*.
- Syagitta, M. (2017). Jurnal Persepsi Perawat Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Fektif Di IRJ Al-Islam Bandung. *Urnal Keperawatan BSI*, 5(2), 140.



## 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.

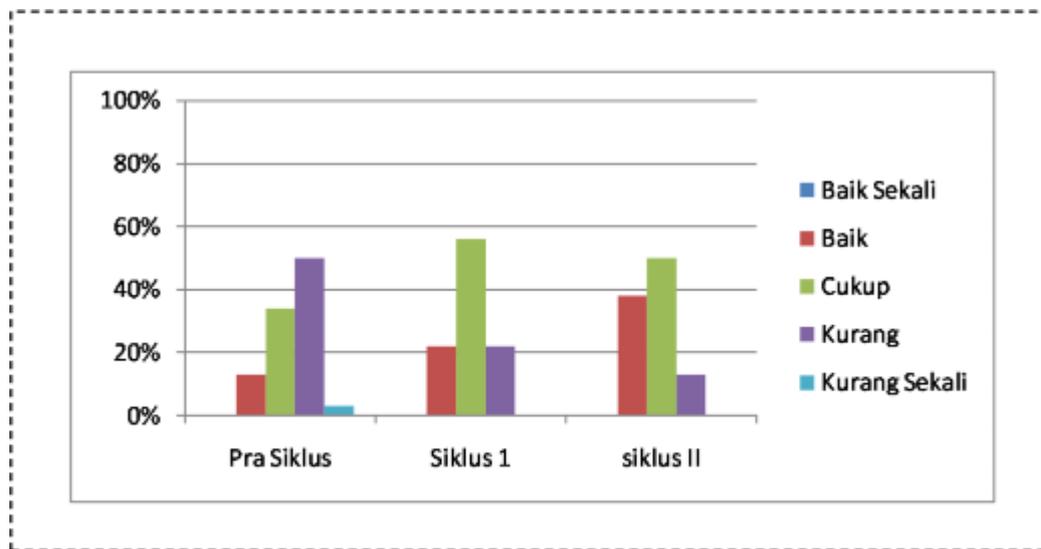
Example:

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]*

### <sup>1</sup>Author A, <sup>2</sup>Author B, <sup>3</sup>Author C, <sup>4</sup>Author D, <sup>5</sup>Author E, (Maximum 5 Authors)

*[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript ]*

<sup>1</sup>Scientific Department A, Program Study A, Institution A

<sup>2</sup>Scientific DepartmentB, Program Study B, Institution B

<sup>3</sup>Scientific DepartmentC, Program Study C, Institution C

<sup>4</sup>Scientific DepartmentD, Program Study D, Institution D

<sup>5</sup>Scientific 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.

# ***JOURNAL*** / ***OF NURSING PRACTICE AND EDUCATION***

Diterbitkan Oleh:

Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Alamat: Jl. Lingkar Kadugede

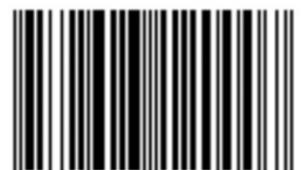
No.2 Kuningan, Jawa Barat 45566

Telp: (0232)875847, Fax :

(0232)87123

Website: <https://ejournal.stikku.ac.id>

e-mail: [lemlit@stikeskuningan.ac.id](mailto:lemlit@stikeskuningan.ac.id)



9 772623 120007