E-ISSN
2775-0663

JOURNAL of NURSING PRACTICE and EDUCATION

AKREDITASI SINTA 5 S5

DES 2024

For More Info
085-394-96-7771

powerbio.link/jurnalku

jurnal@univ-bhi.ac.id

Published by
LPPM Universitas Bhakti Husada Indonesia

VOL 5
NO 1

Kadugede Ring Road No.2
Kuningan, West Java 45561

e-ISSN:2775-0663

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, Psichiatric Nursing Community Nursing, Nursing Management, Emergency Nursing, Gerontology Nursing, Family Nursing.

Ketua Penyunting (*Editor in Chief*) : Ns. M.Agung Akbar S.Kep., M.Kep.
(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AL-MA'ARIF BATURAJA)

Penyunting Pelaksana (*Section Editor*) : 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,)

Penyunting Ahli (Mitra Bebestari) : 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)

BulanTerbit : June and December

Editorial Address : Universitas Bhakti Husada Indonesia
Kadugede Ring Road No.2 Kuningan, West Java 45561
Telp/Fax : (0232) 875847, 875123
E-mail : jurnal@univ-bhi.ac.id
Website : ejournal.stikku.ac.id

This journal is indexed by :

(Journal of Nursing Practice and Education (JNPE)

VOL. 5 No.1 (2024)

DAFTAR ISI

Pengaruh konsumsi makanan bergizi pada balita terhadap stunting **1-9**
Dewi Sartika, Munawarah Munawarah, Muhammad Iqbal S.

Pengaruh terapi bermain *playdough* dan meremas kertas terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah **10-17**
Rukaiyah Bahjatul Imaniya, Zainal Munir, Novela Candra Eka Dewi

Analisis determinan faktor penyebab kesehatan jiwa ibu hamil **18-26**
Cut Nur Hafizhah, Syarifah Masthura, Jubir Jubir

Hubungan *screen time* dengan risiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia *toddler* 27-33
Rizqika Anu Putri, Atika Dhiah Anggraeni

Pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi apendiktomi 34-40
Abdul Rahman La Ede, Ida Ida, Waqid Sanjaya, Dedi Wahyudin

Hubungan dukungan keluarga dan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 41-48
Rosliana Dewi, Reni Suherman, Yeni Oktaviani, Fera Melinda, Johan Budiana

Tingkat kecemasan anak dirawat di ruang pediatric intensive care unit **49-55**
Zakiyah Mujahidah, Feni Amelia Puspitasari, Dimas Aditya Dyah Pangestu

Analisis konsep justice pada asuhan keperawatan pasien dengan gagal ginjal akut **56-62**
Mega Utami, Ridlwan Kamaluddin

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 **63-71**
Fera Melinda

Pursed *lips breathing exercise* berpengaruh terhadap efektifitas pengontrolan pernapasan pada penderita asma **72-78**
Hani Ruh Dwi, Muh. Hasan Basri, Selamat Budiman

Pengaruh edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video animasi terhadap pengetahuan siswa **79-85**
Willy Abiyyu Azhar, Erna Safariyah, Arfatul Makiyah

Pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dasar **86-92**
Pramudya Arbi Wilaga, Ernawati Hamidah, Hadi Abdillah, Burhanuddin Basri

Pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil **93-99**
Amalya Nurul Azhar, Tri Utami, Eva Martini

Pengaruh psikoedukasi (comprehensive model) dan Mindfullness Based Cognitive Therapy (MBCT) terhadap self concept dan life satisfaction remaja dengan self harm **100-109**
Dewi Narullita, Erni Yuniati

Hubungan antara sanitasi lingkungan dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita **110-116**
Rony Suhada Firmansyah, Mia Elina

Analisis konsep non *maleficence* pada asuhan keperawatan pasien dengan diabetes mellitus **117-123**
Valerio Basuni Carlo Caryanto, Sidik Awaludin

Hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan prevalensi kesehatan mental di Indonesia **124-133**
Heri Hermansyah, Astryanike Rauntu

Kombinasi terapi murotal surah ar-rahman dan audio musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah pada lansia **134-139**
Yana Hendriana

Hubungan antara jenis kelamin dengan *self harm* pada remaja generasi z di sekolah menengah atas **140-146**
Nur Wulan, Moch. Didik Nugraha

Pengaruh kombinasi jus wortel dengan buah belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah **147-154**
Mutia Agustiani Moonti, Dandi Oka Subantara, Abdal Rohim, Ridwan Nurul Hakim

Implementasi nugget tempe untuk penanganan anak stunting **155-161**
Ria Andriani Afina Auliya, Eva Martini

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 1-9
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1370
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh konsumsi makanan bergizi pada balita terhadap stunting

Dewi Sartika, Munawarah Munawarah, Muhammad Iqbal S.

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama

How to cite (APA)
Sartika, D., Munawarah, M., & S, M. I. Pengaruh konsumsi makanan bergizi pada balita terhadap stunting . Journal of Nursing Practice and Education, 5(1), 1–9. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1370

History
Received: 5 September 2024
Accepted: 11 Oktober 2024
Published: 1 November 2024

Coresponding Author
Munawarah, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama; munawarah130302@gmail. com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi yang berkaitan dengan status gizi balita. Salah satu faktor penyebabnya adalah asupan makanan bergizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Asupan makanan bergizi yang cukup pada balita terbukti memberikan manfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh asupan makanan terhadap stunting di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dan cross-sectional. Populasi penelitian sebanyak 62 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu untuk memperoleh data dari 62 orang yang diteliti. Penelitian dilakukan di Puskesmas Ingin Jaya pada tanggal 8, 9, 14, 15, dan 16 Mei 2024.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari 62 responden (59,7%) mengalami stunting, yang didefinisikan sebagai perawakan pendek, dan 51,6% menunjukkan konsumsi makanan yang tidak bergizi. Hasil uji statistik chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
Kesimpulan: Adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara konsumsi makanan bergizi pada balita dengan stunting. Oleh karena itu, disarankan kepada responden untuk mengambil tindakan untuk menghindari stunting dan meningkatkan asupan gizi balita.

Kata Kunci : Balita, *stunting*, konsumsi makanan bergizi, kebutuhan gizi, kekurangan gizi

ABSTRACT

Background: Stunting is a condition of malnutrition related to the nutritional status of toddlers. One of the causative factors is the intake of nutritious food that does not meet the nutritional needs of toddlers. Adequate intake of nutritious food in toddlers has been proven to provide benefits for growth and development, so it can prevent stunting. The purpose of this study was to determine the effect of food intake on the of stunting at the Ingin Jaya Aceh Besar Health Center.
Method: This study used a descriptive correlational and cross-sectional research design. The study population was 62 toddlers. The sampling technique used was total sampling, namely to obtain data from 62 people studied. The study was conducted at the Ingin Jaya Health Center on May 8, 9, 14, 15, and 16, 2024.
Result: The results showed that most of the 62 respondents (59.7%) experienced stunting, which is defined as short stature, and 51.6% showed consumption of non-nutritious food. The results of the chi-square statistical test produced a p value of 0.000 ($p <0.05$).
Conclusion: There is a statistically significant relationship between the consumption of nutritious food in toddlers and the of stunting. Therefore, it is recommended that respondents take action to avoid stunting and increase nutritional intake in toddlers.

Keyword : Toddlers, stunting, nutritious food intake Toddlers, stunting, nutritious food consumption, nutritional needs, malnutrition

OPEN ACCESS

Pendahuluan

Kemampuan suatu negara untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas tinggi merupakan salah satu penentu tingkat keberhasilan pembangunan. Penanggulangan malnutrisi pada anak di bawah usia lima tahun merupakan bagian dari inisiatif yang lebih luas untuk meningkatkan sumber daya manusia pemerintah. Anak yang *stunting* akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan menyimpang dari norma sebagai akibat dari kelangkaan makanan yang berkepanjangan. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan mereka melampaui usia kronologis mereka. Malnutrisi merupakan masalah pola makan yang lazim dialami oleh bayi (Kemenkes RI, 2020).

Stunting termasuk suatu kondisi yang lazim terjadi di berbagai wilayah di dunia, terutama di negara-negara yang kurang berkembang, adalah akibat dari kekurangan gizi. Hal ini merupakan masalah kritis yang perlu segera diatasi karena *stunting* terkait dengan peningkatan risiko kematian dan penyakit (BKKBN, 2021). Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022, melaporkan bahwa pada tahun 2022, sekitar 148,1 juta orang, atau 22,3% dari populasi, mengalami *stunting*. Salah satu tujuan global WHO untuk menurunkan prevalensi *stunting* menjadi kurang dari dua puluh persen masih belum tercapai. Indonesia yaitu negara dengan jumlah penduduk terpadat keempat di dunia dan negara dengan jumlah penduduk terpadat kedua di Asia Tenggara, memiliki salah satu angka *stunting* terbesar di antara negara-negara berkembang lainnya.

Tahun 2022 angka *stunting* di Indonesia menurun sebesar 21,6% dibandingkan dengan 24,4% yang dilaporkan pada tahun sebelumnya seperti yang ditunjukkan oleh data statistik. Provinsi Jawa Timur dan Jawa Barat mengalami penurunan populasi masing-masing hampir 3%. Persentase ini tidak mencukupi seperti yang ditunjukkan dalam Profil Kesehatan Indonesia, mengingat tujuan yang diamanatkan pemerintah untuk mengurangi *stunting* sebesar 13% (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, provinsi Aceh memiliki prevalensi *stunting* terbesar keenam yaitu 31,2%. Informasi ini sesuai dengan temuan investigasi yaitu 27% dari populasi mengalami *stunting*. Kemudian menurut data dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar tahun 2022, 500 orang atau 16,8% dari total kasus terkena dampak *stunting* yang paling banyak terjadi di Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Pemerintah melakukan upaya yang signifikan untuk menjaga kerja sama dan sinergi dengan berbagai mitra untuk mempercepat proses penghapusan *stunting*.

Indeks panjang dan tinggi badan balita, dalam hubungannya dengan usia mereka, dapat digunakan untuk memastikan apakah mereka mengalami *stunting* atau tidak (Wardoyo, 2021). Penyebab utama terjadinya *stunting* adalah pendekatan ini dilakukan untuk mengevaluasi status gizi anak dengan menggunakan data antropometri. Penyebab *stunting* adalah pola makan yang tidak memadai sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan zat gizi esensial. *Stunting* dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik di masa depan karena terganggunya perkembangan fisik anak. Keterlambatan dan kelainan perkembangan dapat berlanjut hingga dewasa jika malnutrisi tidak diatasi pada masa kanak-kanak (Adriani, 2022).

Penelitian Sunarsih (2020) anak yang mengalami *stunting* memiliki *Stunting* memiliki dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan generasi mendatang, terutama terjadi pada bayi yang baru lahir. Anak-anak yang mengalami *stunting* dapat terus mengalami kesulitan untuk tumbuh dan berkembang secara normal, bahkan setelah mendapatkan perawatan. Anak-anak yang mengalami *stunting* akan mengalami kesulitan dengan perkembangan fisik dan mental mereka sejak mereka lahir. Anak-anak yang memiliki berat badan kurang secara terus-menerus

memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami berbagai penyakit (Arbain & Saleh, 2022).

Stunting, kondisi yang berhubungan dengan kekurangan gizi, terkait dengan status gizi bayi. *Stunting* merupakan hasil dari jaringan berbagai faktor yang saling berhubungan. Prevalensi *stunting* dipengaruhi oleh dua variabel yang berbeda namun saling berhubungan. Komponen awal terdiri dari variabel keluarga dan rumah tangga, yang mencakup keadaan ibu dan pengalaman kehamilan. Faktor kedua yang perlu dipertimbangkan adalah tidak adanya unsur makanan tambahan atau makanan tambahan yang sesuai (Trihono, 2022). Variabel-variabel ini mencakup beragam masalah, seperti komplikasi yang berhubungan dengan menyusui, makanan berbahaya, kebiasaan makan yang tidak memadai, kualitas makanan yang buruk, dan faktor-faktor yang terkait dengan berbagai penyakit. Konsumsi makanan tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi maka malnutrisi dapat terjadi. Status gizi anak di bawah usia satu tahun, termasuk potensi malnutrisi, dapat dievaluasi melalui konsumsi makanan bergizi (Zogara, 2020).

Pertumbuhan dan perkembangan anak yang baru lahir bergantung pada konsumsi makanan bergizi dalam jumlah yang cukup. Bayi memiliki akses terhadap makanan bergizi membutuhkan perencanaan yang cermat dan pelaksanaan berbagai prosedur. Salah satu karakteristik ini adalah kapasitas untuk mengakumulasi nutrisi untuk memenuhi kebutuhan bayi. Faktor lain termasuk konsumsi yang konsisten dari kuantitas, kualitas, dan kombinasi nutrisi tertentu yang sesuai. Pola makan yang komprehensif dan kaya akan berbagai macam zat gizi diperlukan untuk mencegah hambatan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada anak usia dini (Achadi, 2022).

Penting untuk mengonsumsi makanan padat gizi yang kaya akan protein, karbohidrat, dan lipid untuk memenuhi kebutuhan. Munculnya retardasi pertumbuhan dapat dipengaruhi oleh asupan kalori, karbohidrat dan lipid pada bayi yang disebabkan oleh fakta bahwa nutrisi ini mengandung komponen penting yang diperlukan untuk pengaturan suhu tubuh internal, metabolisme, perkembangan, dan tingkat aktivitas. Kemudian adanya faktor pertumbuhan, protein matriks tulang, dan faktor pertumbuhan insulin plasma I (IGF-I) dipengaruhi oleh konsumsi protein. Zat-zat gizi tersebut memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan bayi secara normal sehingga mencegah masalah gizi seperti malnutrisi (Hasanah, 2023).

Penelitian terkait dilakukan oleh Karlina Dkk (2023) melakukan penelitian untuk mengetahui korelasi antara kejadian *stunting* dengan berbagai faktor diet, seperti asupan energi, asupan protein, asupan karbohidrat, dan asupan lemak. Balita berusia 24-59 bulan menjadi subjek penelitian di Desa Sukaratu, Kecamatan Sukaresik. Variabel tersebut berkorelasi secara signifikan, seperti yang ditunjukkan oleh hasil penelitian. Nilai p-value sebesar 0,001, yang kurang dari 0,05, digunakan untuk menentukan korelasi. Kemudian temuan menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* berkorelasi dengan asupan kalori, variasi makanan, konsumsi protein, konsumsi karbohidrat, dan konsumsi lemak. Nilai p-*value* sebesar 0,001, yang kurang dari 0,05, digunakan untuk menentukan korelasi tersebut. Selain itu, penelitian oleh Alsyah (2022) yang berjudul "Hubungan Asupan Gizi dengan Risiko *Stunting* pada Bayi," menunjukkan bahwa jumlah makanan bergizi yang dikonsumsi bayi berkorelasi dengan risiko *stunting* (0,001 < 0,05).

Berdasarkan pengambilan data awal tanggal 21 November 2023, pengumpulan data awal dilakukan di Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Tahun 2022, total populasi balita adalah 2.163, dengan 429 di antaranya mengalami *stunting* atau 19,8% dari total populasi. Sebanyak 500 kasus *stunting*, atau 16,8% dari total kasus, didokumentasikan dari bulan Januari hingga September 2023, dengan jumlah target 2.965 balita. Data Puskesmas Ingin Jaya menunjukkan bahwa wilayah di sekitar

Mukim Lubuk merupakan tempat terjadinya 62 kasus *stunting*. Para peneliti memilih untuk melakukan penelitian di Mukim Lubuk karena tingginya prevalensi malnutrisi di antara anak-anak di bawah usia lima tahun.

Hasil wawancara peneliti pada 10 ibu yang memiliki anak usia balita yaitu 1-5 tahun, didapatkan bahwa dari hasil pemeriksaan pelayanan kesehatan seperti posyandu didapatkan adanya 8 orang balita memiliki gangguan pertumbuhan yaitu kejadian *stunting*, namun 2 orang balita mengalami pertumbuhan normal tanpa mengalami kejadian *stunting.* Kejadian *stunting* diketahui dari hasil pemeriksaan status gizi oleh tenaga kesehatan pada program Posyandu di desa. Kemudian berdasarkan hasil observasi pada ibu yang memiliki balita *stunting* mengatakan kurang mengetahui jika kebutuhan makanan bergizi anak selama ini terpenuhi atau bahkan tidak terpenuhi, namun menurut ibu asupan makanan bergizi sehari-hari tidak dapat mencukupi kebutuhan gizi balita. Hal ini dikarenakan balita kurang memiliki nasfu makan setiap harinya, serta frekuensi makan balita hanya 1-2 kali sehari. Para ibu tidak hanya tidak menyadari nilai gizi makanan yang dikonsumsi bayi mereka, tetapi mereka juga kurang memperhatikan zat gizi yang ada dalam makanan tersebut.

Berdasarkan paparan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Konsumsi Makanan Bergizi pada Balita terhadap *Stunting* di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar".

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dan desain *cross sectional study.* Populasi penelitian ini hanya terdiri dari 62 bayi. Metode pengambilan sampel menggunakan total *sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 62 orang digunakan. Data dikumpulkan melalui pemberian kuesioner. Penelitian ini dilaksanakan pada Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar pada tanggal 8, 9, 14, 15, 16 bulan Mei tahun 2024. Analisis data yaitu analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square.*

Hasil

Hasil Penelitian Analisa Univariat

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi berdasarkan identitas ibu balita di puskesmas ingin jaya aceh besar (n=62)

No	Data Demografi	f	%
1.	Umur Ibu (Depkes RI)		
	Dewasa awal (26-35 tahun)	44	71,0
	Dewasa akhir (36-45 tahun)	18	29,0
	Total	62	100
2.	Pendidikan Ibu		
	Tinggi	41	66,1
	Menengah	18	29,0
	Dasar	3	4,8
	Total	62	100
3.	Pekerjaan Ibu		
	Bekerja	9	14,5
	Tidak bekerja	53	85,5
	Total	62	100
4.	Jumlah Anak		
	1 orang	15	24,2
	2 orang	23	37,1
	3 orang	19	30,6
	4 orang	5	8,1
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa hampir setengahnya ibu (44%) berada pada tahap awal dewasa (26–35), yang mencakup 71% dari total. 41 responden berpendidikan tinggi dengan mencakup 66,1%, 53 responden tidak sedang bekerja (85,5% dari total), dan 23 responden yang mempunyai 2 anak yakni mencakup 37,1%.

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi berdasarkan identitas balita di puskesmas ingin jaya aceh besar (n=62)

No	Data Demografi	f	%
1.	Umur (Sunarsih, 2020)		
	12-35 bulan	48	77,4
	37-60 bulan	14	22,6
	Total	62	100
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	40,3
	Perempuan	37	59,7
	Total	62	100
3.	Masalah Kesehatan		
	Ada	11	17,7
	Tidak	51	82,3
	Total	62	100
4.	Makanan yang Disukai		
	Snack	33	53,2
	Roti	25	40,3
	Buah-buahan	4	6,5
	Total	62	100
5.	Porsi Makan		
	1 kali sehari	26	41,9
	2 kali sehari	28	45,2
	3 kali sehari	8	12,9
	Total	62	100
6.	Konsumsi Sufor		
	Ada	30	48,4
	Tidak	32	51,6
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berada di usia dewasa awal (26-35 tahun) dengan 44 orang (71%). Selain itu, 41 responden (66,1%) telah mencapai kualifikasi pendidikan tinggi, sementara 53 responden (85,5%) tidak bekerja dan memiliki dua orang anak.

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi berdasarkan variabel penelitian di puskesmas ingin jaya aceh besar (n=62)

No	Variabel Penelitian	f	%
Kejadian *Stunting*			
1.	Normal	25	40,3
2.	Pendek	37	59,7
	Total	62	100
Konsumsi Makanan Bergizi			
1.	Bergizi	30	48,4
2.	Tidak bergizi	32	51,6
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 1.3 dapat dilihat bahwa dari 62 responden sebagian besar mengalami kejadian *stunting* yaitu pendek sebanyak 37 responden (59,7%). Kemudian dari 62 responden sebagian besar memiliki konsumsi makanan yang tidak bergizi sebanyak 32 responden (51,6%).

Hasil Penelitian Analisa Bivariat

Tabel 1.4 Pengaruh konsumsi makanan bergizi pada anak balita terhadap *stunting* di puskesmas ingin jaya aceh besar (n=62)

No	Konsumsi Makanan Bergizi	Kejadian *Stunting*						p- *value*
		Normal		Pendek		Total		
		F	%	F	%	f	%	
1.	Bergizi	24	80	6	20,0	30	100	0,000
2.	Tidak bergizi	1	3,1	31	96,9	32	100	
	Total	25	40,3	37	59,7	62	100	

Berdasarkan tabel 1.4 dapat dilihat bahwa dari 62 responden, hampir seluruhnya sebanyak 32 responden yang memiliki konsumsi makanan tidak bergizi sebagian besar mengalami kejadian *stunting* yaitu pendek sebanyak 31 responden (96,9%). Kemudian sebanyak 30 responden yang memiliki konsumsi makanan yang bergizi sebagian besar tidak mengalami *stunting* yaitu normal sebanyak 24 responden (80%). Berdasarkan hasil statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan p-*value* = 0,000 (p < 0,05) sehingga ada pengaruh konsumsi makanan bergizi.

Pembahasan

Berdasarkan dengan temuan Peneliti berhasil mendapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 (p < 0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi makanan bergizi dengan *stunting* di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar. Secara substansial maka *stunting* dipengaruhi oleh asupan gizi balita.

Hasil penelitian yang berjudul "Hubungan Asupan Makanan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara" oleh Hidayat & Rohani (2022) sama-sama relevan. Penelitian tersebut menemukan korelasi yang signifikan secara statistik (p = 0,004) antara *stunting* pada balita dan konsumsi kalori (asupan energi). Korelasi ini dinyatakan signifikan secara statistik. Selain itu, kejadian malnutrisi pada bayi berkorelasi dengan jumlah makanan yang dikonsumsi (konsumsi protein) di wilayah pelayanan Aceh Tenggara, dimana Puskesmas Babussalam berada dengan *p-value* sebesar 0,012. Penelitian yang dilakukan oleh Karlina Dkk (2023) dengan judul "Keragaman Konsumsi Pangan dan Asupan Zat Gizi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Sukaratu, Kecamatan Sukaresik" ditemukan berhubungan dengan keragaman pangan (odds ratio: 6,1), asupan energi (odds ratio: 5,6), asupan protein (odds ratio: 8,8), asupan karbohidrat (odds ratio: 3,9), dan asupan lemak (odds ratio: 8,5).

Berdasarkan Adriani (2022) menyatakan bahwa pertumbuhan yang terhambat akan terjadi jika pertumbuhan yang memungkinkan individu untuk tumbuh tinggi tidak diimbangi dengan pertumbuhan yang mencegah *stunting*. Ada masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan penurunan perkembangan kognitif dan motorik, serta meningkatnya kemungkinan kematian dan penyakit. Penyakit degeneratif, gangguan motorik, berkurangnya kecerdasan dan produktivitas yang buruk lebih mungkin terjadi pada generasi masa depan dari anak-anak yang bertubuh pendek.

Bayi dianggap mengalami *stunting* jika perkembangannya tidak dikompensasi secara memadai. Gangguan ini ditandai

dengan ketidakmampuannya untuk mencapai perkembangan yang optimal. Bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal, mereka tetap dapat mengalami *stunting* jika kebutuhannya di masa depan tidak terpenuhi. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap *stunting* adalah kurangnya konsumsi makanan kaya nutrisi oleh bayi. Pertumbuhan remaja dikaitkan dengan kuantitas nutrisi dalam makanan mereka (Irham, 2022).

Bayi baru lahir sangat penting untuk mendapatkan asupan gizi yang cukup untuk memperlancar pertumbuhan dan perkembangannya. Sejumlah faktor harus dipenuhi untuk melaksanakan asupan gizi. Faktor-faktor tersebut meliputi kapasitas untuk mempertahankan zat gizi guna memenuhi kebutuhan gizi bayi, konsumsi berbagai macam zat gizi setiap hari dan konsumsi dalam jumlah dan kualitas yang tepat. Pola makan yang lengkap dan beragam dari segi zat gizi bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir. Kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi memengaruhi konsumsi makanan. Hal ini pada dasarnya menunjukkan bahwa tidak ada satu makanan pun yang mengandung semua zat gizi esensial, oleh karena itu penting untuk mengonsumsi beragam jenis makanan (Mindarsih & Ngaisyah, 2021).

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengevaluasi status gizi balita adalah jumlah zat gizi yang mereka konsumsi melalui makanan. Makanan harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral agar dapat diklasifikasikan sebagai makanan padat gizi. Pertumbuhan fisik akan terhambat pada anak-anak yang tidak mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup. Hal ini terutama berlaku dalam konteks makronutrien, seperti protein, lemak, dan kalori. Ketidakseimbangan energi dapat terjadi ketika asupan energi tidak mencukupi. Defisit dalam perkembangan kognitif dan masalah pertumbuhan dapat terjadi akibat gangguan fungsi otak dan perkembangan struktural pada bayi yang mengonsumsi energi yang tidak mencukupi. Mengingat hal ini, protein berfungsi sebagai pengatur dalam tubuh manusia. Protein sangat penting untuk menjaga jaringan bayi, perkembangan jaringan baru, dan perubahan komposisi tubuh (Hasanah, 2022).

Proses pertumbuhan salah satunya Banyak variabel yang terkait dengan gizi memengaruhi proses pertumbuhan. Penentu utama kebutuhan energi dan protein anak-anak adalah perkembangan jaringan baru, variasi komposisi tubuh, dan kebutuhan untuk pemeliharaan jaringan. Peran paling penting pada anak-anak adalah produksi protein untuk perkembangan. Jika protein tidak mencukupi, Anak-anak yang mengalami keterlambatan perkembangan tidak akan mencapai potensi penuh mereka dalam hal kesehatan dan perkembangan. Lemak adalah nutrisi yang memfasilitasi asimilasi berbagai vitamin, memasok energi, dan meningkatkan kenikmatan dan kenikmatan dalam mengonsumsi makanan (Iqbal, Nanda & Resta, 2023)

Peneliti berasumsi bahwa, hasil dari penelitian ini sebagian besar balita masih mengalami kejadian *stunting*. Bayi mengalami tubuh yang pendek dan mengkonsumsi asupan makanan yang tidak bergizi. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian statistik yaitu adanya pengaruh konsumsi makanan bergizi pada balita terhadap *stunting* di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar.

Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak yang kekurangan gizi cenderung mengonsumsi makanan rendah nutrisi. Pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak normal merupakan penyebab *stunting* pada balita. Dua ukuran antropometri yang dapat mengindikasikan ketidakmampuan ini adalah tinggi badan dan usia balita. Hasil investigasi ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* memiliki tinggi badan yang jauh lebih pendek daripada rata-rata kelompok usianya. Konsumsi makanan yang kurang nutrisi adalah salah satu dari banyak faktor yang berkontribusi terhadap fenomena ini.

Berdasarkan hasil penelitian asupan makanan bergizi, balita kurang mengkonsumsi makanan pokok yang mengandung karbohidrat seperti nasi yaitu < 2 kali sehari dan mengkonsumsi kentang, roti dan bihun yaitu > 2 kali seminggu. Balita mengkonsumsi asupan makanan protein hanya ≥ 2 kali seminggu. Kemudian balita mengkonsumsi asupan lauk nabati seperti tahu dan tempe yang mengandung lemak ≥ 2 kali seminggu. Kemudian sebagian besar balita kurang mengkonsumsi makanan sayuran dan buah-buahan yaitu < 2 kali seminggu. Hasil observasi pada responden tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya kecukupan asupan makanan yang bergizi pada balita sehingga berdampak pada kejadian *stunting.*

Pendapat peneliti, konsumsi makanan yang bergizi sangat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Zat gizi menjadi suatu indikator pemenuhan untuk tumbuh kembang balita yang terdiri dari kecukupan zat karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Pemenuhan zat gizi ini dibutuhkan untuk perubahan komposisi tubuh dan pemeliharaan jaringan tubuh balita. Zat gizi dapat membantu pertumbuhan balita yang sesuai dengan usianya, sehingga pentingnya konsumsi makanan yang bergizi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian terhadap 62 responden di Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar menunjukkan adanya korelasi negatif antara konsumsi makanan bergizi oleh balita dengan stunting. Kemudian hasil *p-value* sebesar 0,000 dalam penelitian ini secara signifikan lebih rendah dari ambang batas signifikansi 0,05 yang ditetapkan. Akibatnya sebagian besar balita mengalami *stunting* yang mengindikasikan bahwa mereka sangat pendek (sebanyak 37 responden atau 59,7%) dan mengkonsumsi makanan tidak bergizi (sebanyak 32 responden atau 51,6%).

Saran

Diharapkan kepada responden agar dapat meningkatkan informasi tentang kejadian stunting dan penyebab kejadian *stunting* seperti konsumsi makanan yang bergizi, sehingga dapat meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi pada balita. Kemudian diharapkan kepada tempat penelitian yaitu Mukim Lubuk untuk dapat bekerja sama dengan pelayanan kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan terutama kepada ibu balita terkait kejadian *stunting* dan konsumsi makanan bergizi pada balita.

Daftar Pustak

Achadi, E, L. (2020). *Pencegahan Stunting: Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan.* Rajawali Press, Jakarta

Adriani, P. Dkk. (2022). *Stunting pada Anak.* PT Global Eksekutif Teknologi, Jakarta

Alsyah, K, K. Dkk. (2022). *Hubungan Asupan Zat Gizi terhadap Resiko Stunting pada Balita.* Jurnal Universitas Negeri Padang Vol 2, No 2. Diakses 15 November 2023. https://doi.org/10.24036/prosemnasbio/vol2/523

Arbain, T, & Saleh, M. (2022). *Buku Ajar Stunting dan Permasalahannya.* CV. Mine, Yogjakarta.

BKKBN. (2021). *Kebijakan dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia.* BKKBN, Jakarta

Dinkes Kesehatan Aceh Besar. (2022). *Prevalensi Stunting di Kabupaten Aceh Besar.* Jantho, Aceh Besar

Hasanah, L, N. (2023). *Buku Gizi pada Bayi dan Balita.* Yayasan Kita Menulis, Yogyakarta.

Hidayat, T & Rohani. (2022). *Hubungan Asupan Makanan Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Babussalam Kabupaten Aceh Tenggara.* Jurnal Politeknik Kesehatan Aceh Vol 3 No 1. Diakses 15 November 2023. https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3973

Irham, L, M. (2022). *Kenali dan Cegah Stunting pada Anak.* K-Media, Jakarta.

Iqbal S, M, Nanda D & Resta S,H. (2023). *Edukasi Pentingnya Makanan Bergizi*

Dan Memilih Jajanan Sehat Bagi Anak Usia Sekolah. Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan (JPIKes) Vol. 3 No. 3. Diakses 1 Oktober 2024. https://doi.org/10.55606/jpikes.v3i3.2416

Karlina, Dkk. (2023). *Keragaman Konsumsi Pangan dan Asupan Zat Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Sukaratu Kecamatan Sukaresik.* Nutrition Scientific Journal. Vol. 2, No. 1. Diakses 15 November 2023. http://repositori.unsil.ac.id/8564/

Kemenkes RI. (2020). *Situasi Balita Pendek.* Kemenkes RI, Jakarta.

Mindarsih, E & Ngaisyah, D. (2021). *Buku Ajar Pertumbuhan Perkembangan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.* Respati Press, Yogyakarta.

Profil Kesehatan Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses 10 November 2023. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2022.pdf

Sunarsih, T. (2020). *Tumbuh Kembang Anak: Implementasi dan Cara Pengukurannya*. Remaja Rosdakarya, Jakarta.

Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). 2022. *Presentase Stunting di Indonesia tahun 2022.* Diakses 15 November 2023.https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/

Trihono, A. (2022). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya.* Balitbangkes, Jakarta.

Wardoyo, H. (2021). *Buku Pintar Stunting*. BKKBN, Jakarta.

WHO. (2022). *Level and Trend in Child Malnutrition.* WHO & UNICEF https://www.who.int/datamalnutrition-estimates-unicef-who-wb

Zogara, A, U. (2020). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kairane dan Desa Fatukanutu.* Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vol 9 No 2. Diakses 10 November 2023. https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/505

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 10-17
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1417
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh terapi bermain *playdough* dan meremas kertas terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah

Rukaiyah Bahjatul Imaniya, Zainal Munir, Novela Candra Eka Dewi

Progran Studi S1 Keperawatan, Universitas Nurul Jadid

How to cite (APA)
Imaniya, R. B., Munir, Z., & Dewi, N. C. E. Pengaruh terapi bermain playdoght dan meremas kertas terhadap perkembangan motorik halus anak usia pra sekolah. Journal of Nursing Practice and Education, 5(1), 10–17. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1417

History
Received: 5 Agustus 2024
Accepted: 5 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Zainal Munir, Progran Studi S1 Keperawatan, Universitas Nurul Jadid; zainalmunirnj@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Perkembangan motorik halus pada anak prasekolah merupakan aspek penting yang perlu distimulasi dengan baik. Keterlambatan motorik halus dapat mempengaruhi kemampuan koordinasi tangan dan mata pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain menggunakan playdough dan meremas kertas terhadap perkembangan motorik halus pada anak prasekolah di PAUD Permata Hati Situbondo.
Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuasi-eksperimen dengan desain tiga kelompok pre-test dan post-test. Sampel melibatkan 60 anak prasekolah yang dikelompokkan ke dalam tiga kelompok. kelompok terapi playdough, kelompok terapi meremas kertas, dan kelompok kontrol. Intervensi dilakukan selama 25 menit per sesi dengan total empat kali intervensi per minggu selama dua minggu. Data dianalisis menggunakan *uji N-Gain Score* dan *One-Way ANOVA.*
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan dalam efektivitas terapi bermain *playdough* dan meremas kertas terhadap perkembangan motorik halus anak prasekolah. (*p-value* = 0,990; p > 0,05).
Kesimpulan: Penelitian ini merekomendasikan agar terapi bermain digunakan sebagai intervensi penting dalam pemberian asuhan keperawatan untuk meningkatkan kemampuan motorik halus anak prasekolah.

Kata Kunci : Anak prasekolah, motorik halus, terapi bermain, playdoght, meremas kertas

ABSTRACT

Background: Fine motor development in preschool children is an important aspect that needs to be stimulated effectively. Delays in fine motor skills can affect the coordination between hands and eyes in children. This study aims to determine the effect of play therapy using playdough and paper crumpling on the fine motor development of preschool children at PAUD Permata Hati Situbondo.
Method: The research employs a quasi-experimental method with a three-group pre-test and post-test design. The sample consists of 60 preschool children divided into three groups: the playdough therapy group, the paper crumpling therapy group, and the control group. Interventions were conducted for 25 minutes per session, with a total of four interventions per week for two weeks. Data were analyzed using N-Gain Score tests and One-Way ANOVA.
Result: The results indicate that there were no significant differences in the effectiveness of playdough therapy and paper crumpling on the fine motor development of preschool children (p-value = 0.990; p > 0.05).
Conclusion: This study recommends that play therapy be used as an important intervention in nursing care to enhance the fine motor skills of preschool children.

Keyword : Preschool children, fine motor skills, play therapy, playdoght, paper squeezing.

OPEN ACCESS

Pendahuluan

Penelitian ini menyoroti pentingnya perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah, yaitu pada rentang usia 3 hingga 6 tahun. Pada tahap ini, anak berada dalam "masa emas," yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan berbagai keterampilan, termasuk keterampilan motorik halus. Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002 menyatakan bahwa setiap anak adalah karunia Tuhan yang memiliki kehormatan, harkat, dan martabat sebagai manusia yang utuh, sehingga mereka berhak mendapatkan perlindungan dan perhatian yang sesuai (Pemerintah Republik Indonesia, 2002).

Keterlambatan keterampilan motorik halus sering terjadi pada periode ini dan diakibatkan oleh kurangnya stimulasi dan pengobatan (Sanenek et al., 2023). Anak mengalami kesulitan dalam menulis dan menggambar, akibatnya kemampuan motorik halusnya tidak berkembang dengan baik sesuai usianya

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 5-10% anak prasekolah mengalami keterlambatan perkembangan. Diperkirakan sekitar 1–3% anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia mengalami keterlambatan perkembangan umum, termasuk perkembangan motorik halus, bahasa, sosial-emosional, dan kognitif. Di Thailand, angka keterlambatan perkembangan mencapai 24%, di Argentina 22%, dan di Indonesia sekitar 13%-18% (Franco et al., 2022) . Data menunjukkan masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita, khususnya gangguan perkembangan motorik, yang mencapai 27,5%. Diperkirakan sekitar 3 juta anak mengalami gangguan perkembangan seperti gangguan kecerdasan akibat masalah pada perkembangan otak, gangguan pendengaran, dan gangguan motorik halus.

Motorik halus merupakan kemampuan yang melibatkan gerakan otot-otot kecil, terutama pada tangan dan jari, serta koordinasi antara mata dan tangan. Menurut Mutia, perkembangan motorik halus pada anak prasekolah meliputi berbagai aktivitas, seperti menggambar, menulis, meremas, dan memotong kertas. (Mutia & Iswari, 2020). Keterlambatan perkembangan ini dapat menghalangi kemampuan anak untuk melakukan berbagai aktivitas dasar yang penting bagi perkembangan fisiknya.

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia menegaskan bahwa terapi bermain memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan motorik halus pada anak (Amalia et al., 2018). Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan keterampilan motorik halus yang signifikan pada anak-anak setelah menjalani terapi bermain, baik di lingkungan sekolah maupun di rumah. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian lain yang menunjukkan bahwa bermain bukan hanya sarana hiburan, tetapi juga merupakan bentuk stimulasi yang efektif untuk perkembangan fisik dan mental anak.

Dukungan terhadap penelitian ini dapat diperkuat dengan beberapa argumen. Pertama, aktivitas bermain secara alami melibatkan koordinasi antara tangan dan mata serta penggunaan otot-otot halus, yang menjadi dasar pengembangan keterampilan motorik halus. Misalnya, bermain dengan bahan seperti playdough atau aktivitas sederhana seperti meremas kertas dapat melatih jari-jari dan kekuatan tangan anak, sehingga meningkatkan keterampilan motorik halus mereka secara bertahap. Aktivitas-aktivitas ini memungkinkan anak untuk berlatih kontrol motorik halus sambil mengeksplorasi kreativitas mereka dalam bentuk yang menyenangkan.

Selain itu, terapi bermain juga memberikan aspek sosio-emosional yang penting, di mana anak-anak belajar berinteraksi dengan teman sebaya atau dengan orang dewasa yang terlibat dalam kegiatan bermain. Dengan adanya dukungan dan interaksi yang positif, anak-anak dapat mengembangkan rasa percaya diri dan kemandirian yang mendukung proses belajar mereka, termasuk dalam pengembangan

keterampilan motorik halus (Yuliyanto et al., 2023). Oleh karena itu, penerapan terapi bermain tidak hanya memperkuat perkembangan fisik anak, tetapi juga berperan dalam membentuk keterampilan sosial dan emosional mereka.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia meremas adalah mengepal-ngepal (Kemdikbud, 2021). Kegiatan meremas bertujuan untuk melatih kemampuan otot-otot tangan dan mata, serta merangsang motorik halus anak, terutama dalam melatih jari-jari mereka. Pola-pola gerakan ini berfungsi untuk mengembangkan keterampilan jari-jari tangan.

Bermain menjadi salah satu metode yang dianggap efektif untuk menstimulasi motorik halus anak. Bermain, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), adalah aktivitas yang dilakukan untuk mencapai kesenangan dan kepuasan jiwa. (Kemdikbud, 2021). Bermain tidak hanya berperan sebagai kegiatan rekreasi, tetapi juga sebagai kebutuhan perkembangan anak. Beberapa bentuk terapi bermain yang dapat digunakan adalah bermain playdough.

Playdough terbuat dari jenis tanah liat yang lebih modern, dengan konsistensi adonan yang dibuat dari campuran tepung terigu (Periyadi et al., 2022). Selain itu, playdough adalah alat permainan yang terbuat dari bahan lembut, memudahkan anak untuk menciptakan berbagai bentuk sesuai keinginan mereka, serta meningkatkan pembelajaran dan melatih stimulasi motorik halus pada anak prasekolah. Playdough dapat dibuat di rumah dan aman untuk anak.

Permainan playdough berfungsi untuk melatih stimulasi motorik halus dan membantu konsentrasi anak dalam kegiatan pembelajaran yang menyenangkan, melibatkan berbagai gerakan tubuh, termasuk tangan dan mata. Kegiatan bermain anak-anak secara signifikan mendukung perkembangan optimal dari semua potensi yang ada. Dalam upaya membantu kemampuan motorik halus siswa, playdough memiliki peran penting dalam memberikan stimulus atau rangsangan saat anak bermain.

Berdasarkan pentingnya menstimulasi motorik halus anak, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut pengaruh terapi bermain playdough dan meremas kertas terhadap perkembangan motorik halus anak usia prasekolah.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuasi-eksperimental dengan desain three-group pre-post test, yang melibatkan tiga kelompok subjek. (Abraham & Supriyati, 2022). Setiap kelompok diobservasi sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) menerima intervensi. Tiga kelompok yang terlibat dalam penelitian ini adalah kelompok terapi bermain playdough, kelompok terapi bermain dengan meremas kertas, dan kelompok kontrol. Kelompok pertama menerima intervensi berupa permainan menggunakan playdough selama 25 menit per sesi. Kelompok kedua menerima intervensi berupa permainan meremas kertas selama 25 menit per sesi. Sementara itu, kelompok kontrol tidak menerima intervensi apa pun. Semua intervensi dilakukan sebanyak empat kali dalam seminggu, selama dua minggu berturut-turut dengan total 8 kali intervensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak prasekolah berusia 3 hingga 6 tahun di PAUD Permata Hati, Situbondo, dengan total populasi sebanyak 225 anak. Pengambilan sampel penelitian dilakukan menggunakan metode purposive sampling, menghasilkan jumlah sampel sebanyak 60 anak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel tersebut kemudian dibagi menjadi tiga kelompok, masing-masing terdiri dari 20 anak berusia 4-6 tahun.

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia responden

Usia	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
4 tahun	20	33,3%
5 tahun	14	23,3%
6 tahun	26	43,3%
Total	60	100

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi dengan menggunakan Denver Developmental Screening Test II (DDST II). untuk mengukur perkembangan motorik halus pada anak (Fikriyyah et al., 2022). Observasi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi pada setiap kelompok. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan *uji N-Gain Score* untuk melihat peningkatan perkembangan motorik halus, serta *One-Way ANOVA* untuk menguji perbedaan efektivitas antara kelompok terapi bermain playdough, terapi bermain meremas kertas, dan kelompok kontrol.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang diselenggarakan dari bulan Maret hingga April 2024 di PAUD Permata Hati Situbondo dengan jumlah sampel sebanyak 60 anak prasekolah yang dibagi menjadi tiga kelompok: kelompok terapi bermain playdough, kelompok terapi bermain meremas kertas, dan kelompok kontrol. Setiap kelompok terdiri dari 20 anak. Penelitian berlangsung selama dua minggu dengan sesi intervensi sebanyak empat kali dalam seminggu, masing-masing berdurasi 25 menit.

Gambar 1. Kelompok terapi bermain playdoght paud permata hati situbondo

Sebelum diberikan intervensi meremas kertas, observasi pre-test memakai *Denver Developmental Screening Test II* (DDST II) menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi berupa meremas kertas, kelomok terapi bermain meremas kertas menunjukkan 80% anak berada pada kategori "*Suspect*' dimana anak mengalami tanda-tanda keterlambatan perkembangan motorik halus, kemudian 11% anak tidak dapat diukur, dan 10% anak berada pada kategori "*Normal*". Setelah diberikan intervensi meremas kertas, kelompok tersebut mengalami peningkatan, yaitu 71% anak telah berada pada kategori "*Normal*", 20% anak masih tetap berada pada kategori *"Suspect",* dan 8% anak pada kategori *"Untestable"*.

Tabel 2. Distribusi kategori perkembangan motorik halussebelum dan sesudah intervensi meremas kertas

Kategori	*Pretest*		*Posttest*	
	F	%	F	%
Normal	10	8,60%	15	71,42%
Suspect	5	80%	3	20%
Untestable	5	11,42%	2	8,58%
Total	20	100%	20	100%

Sedangkan pada kelompok bermain playdoght, didapatkan bahwa hasil pretest menunjukkan 77% anak mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus dan berada pada kategori *"Suspect",* dan masing-masing 11,42% pada kategori *"Normal"* dan *"Unstestable"*. Setelah dilakukan intervensi berupa bermain playdoght, kelompok tersebut menunjukkan peningkatan, yaitu 68% Telah berada pada kategori *"Normal",* 25,71% pada kategori *"Suspect",* dan 5,72% pada kategori *"Untestable".*

Tabel 3. Distribusi kategori perkembangan motorik halus sebelum dan sesudah intervensi playdoght

Kategori	*Pretest*		*Posttest*	
	F	%	F	%
Normal	5	11,42%	12	68,57%
Suspect	10	77,16%	5	25,71%
Untestable	5	11,42%	3	5,72%
Total	20	100%	20	100%

Hasil uji *Independent One Way ANOVA* untuk *N-Gain Score* pada kelompok playdough menunjukkan skor rata-rata sebesar 63,71, yang merupakan skala peringkat lebih tinggi dibandingkan dengan skala peringkat kelompok meremas kertas, yang memperoleh skor rata-rata 57,02. Namun, hasil uji menunjukkan Asymp.Sig 0,990, demikian dapat disimpulkan bahwa P-Value > 0,05, yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan dalam pengaruh terapi bermain playdough dan meremas kertas terhadap perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di PAUD Permata Hati.

Tabel 4. Hasil uji

Variabel Independen	sMean Ranks	*N*	P
Playdoght	6371	20	0,05
Meremas Kertas	5702	20	

Hasil penelitian ini diperkuat oleh pernyataan Mutia yang menyatakan bahwa anak adalah individu yang menarik dan unik. Karena faktor gen dan lingkungan yang tidak sama, pencapaian perkembangan setiap anak juga akan bervariasi. Namun, setiap anak pasti akan melalui tahapan-tahapan perkembangan sesuai dengan usia mereka. (Mutia & Iswari, 2020). menyatakan bahwa usia 3 tahun dapat mempengaruhi kemampuan anak dalam membangun konsentrasi yang kuat. Seiring

bertambahnya usia, kemampuan konsentrasi anak semakin baik karena mereka telah memperoleh pengalaman dan pembelajaran yang baik di sekolah, di rumah, dan di lingkungan sekitar.

Pernyataan bahwa setiap anak adalah individu yang menarik dan unik, dipengaruhi oleh faktor gen dan lingkungan yang tidak sama, memberikan pemahaman penting mengenai keragaman dalam pencapaian perkembangan anak. Keunikan ini menjadi dasar bagi orang tua dan pendidik untuk merancang strategi yang responsif dan personal dalam mendukung perkembangan anak (Renteng, 2021). Dengan memahami bahwa anak memiliki latar belakang yang berbeda, baik secara genetik maupun lingkungan, pendekatan yang adaptif dapat diterapkan untuk memenuhi kebutuhan perkembangan mereka secara efektif (Wulan & Watini, 2023). Misalnya, anak yang mendapat stimulasi lebih dari lingkungannya cenderung menunjukkan perkembangan yang lebih cepat dalam aspek motorik dan kognitif. Meskipun setiap anak mencapai tahapan perkembangan pada waktu yang berbeda, mereka tetap melalui proses yang serupa seiring pertumbuhan usia.

Gambar 2. Kelompok meremas kertas paud permata hati situbondo

Selain itu, usia 3 tahun sering dianggap sebagai fase kritis dalam membangun kemampuan konsentrasi pada anak (Amelia & Susanti, 2023). Pada usia ini, kemampuan fokus mulai terbentuk, dan seiring bertambahnya usia, konsentrasi semakin berkembang berkat pengalaman yang didapatkan dari berbagai lingkungan, seperti sekolah, rumah, dan interaksi social (Sambo et al., 2020). Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan konsentrasi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor usia, tetapi juga oleh pengalaman dan pembelajaran yang didapatkan anak (Faridah et al., 2023). Perspektif ini mendorong pendekatan yang holistik, di mana setiap aspek unik dari anak dipertimbangkan untuk mendukung pertumbuhan mereka secara optimal.

Dengan memberikan perhatian pada keunikan anak dan pentingnya lingkungan dalam perkembangan, orang tua dan pendidik dapat membantu anak mengoptimalkan setiap tahap perkembangan sesuai dengan potensi mereka. Pendekatan yang fleksibel ini dapat menjadi kunci dalam menciptakan proses pembelajaran yang lebih efektif dan mendukung kesejahteraan anak secara menyeluruh.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terapi bermain playdough dan meremas kertas dapat membantu meningkatkan perkembangan motorik halus pada anak usia prasekolah di PAUD Permata Hati Situbondo. Meskipun tidak terdapat perbedaan

signifikan antara efektivitas terapi bermain playdough dan terapi meremas kertas, kedua terapi tersebut terbukti lebih efektif dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi. Terapi bermain, seperti bermain playdough dan meremas kertas, dapat memberikan stimulasi yang bermanfaat bagi anak dalam melatih kemampuan motoric halus pada tangan dan mata, serta mengasah keterampilan motorik halus lainnya.

Saran

1. Bagi Guru dan Pendidik
   Disarankan untuk menerapkan terapi bermain, seperti bermain playdough dan meremas kertas, sebagai bagian dari kegiatan pembelajaran di PAUD atau taman kanak-kanak. Terapi ini dapat membantu meningkatkan keterampilan motorik halus anak secara optimal melalui pendekatan yang menyenangkan.
2. Bagi Orang Tua
   Dianjurkan untuk mendukung anak-anak dalam melakukan aktivitas bermain yang melibatkan koordinasi tangan dan mata di rumah. Bermain dengan menggunakan bahan sederhana seperti adonan tepung atau kertas dapat membantu memperkuat keterampilan motorik halus mereka.
3. Bagi Dunia Keperawatan
   Bagi dunia pendidikan dan keperawatan, penelitian ini dapat menjadi referensi untuk mengevaluasi dan meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai pentingnya terapi bermain dalam merawat anak, terutama bagi anak-anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan mengembangkan berbagai bentuk terapi bermain lainnya, serta memperluas sampel penelitian di lokasi yang berbeda untuk memperoleh hasil yang lebih representatif.

Daftar Pustaka

Abraham, I., & Supriyati, Y. (2022). Desain Kuasi Eksperimen Dalam Pendidikan: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, *8*(3). https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3800

Amalia, A., Oktaria, & Ktavani, D. (2018). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kecemasan Anak Usia Prasekolah selama Masa Hospitalisasi. *Majority*, *7*(2).

Amelia, C., & Susanti, R. (2023). Hubungan Antara Kegiatan Finger Painting Dengan Kemampuan Motorik Halus Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi Universitas Batam*, *5*(3).

Faridah, U., Hidayah, N., & Afifah, S. N. (2023). Hubungan Status Gizi dengan Status Motorik Halus Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *14*(1). https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1582

Fikriyyah, H. F., Nurwati, R. N., & Santoso, M. B. (2022). Psikososial Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (JPPM)*, *3*(1). https://doi.org/10.24198/jppm.v3i1.39660

Franco, J. R., Cecchi, G., Paone, M., Diarra, A., Grout, L., Ebeja, A. K., Simarro, P. P., Zhao, W., & Argaw, D. (2022). The elimination of human African trypanosomiasis: Achievements in relation to WHO road map targets for 2020. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, *16*(1). https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PNTD.0010047

Kemdikbud. (2021). Kamus Besar Bahasa Indonesia," in Kamus Besar Bahasa Indonesia. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.

Mutia, & Iswari, M. (2020). Meningkatkan Motorik Halus Melalui Lego Dasar Bagi Anak Tunagrahita Kelas II di SLB YPPLB Padang. *Ranah Research Jurnal Of Multidicsplinary Research And*

Development, *2*(2).

Pemerintah Republik Indonesia. (2002). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan anak*. Jakarta : Sekretariat Negara.

Periyadi, A., Immawati, & Nurhayati, S. (2022). Penerapan Terapi Bermain Plastisin (Playdought) Dalam Menurunkan Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3 – 5 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(1).

Renteng, S. (2021). Stimulasi Perkembangan pada Anak Usia Prasekolah. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, *6*(3). https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i3.2334

Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1). https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316

Sanenek, A. K., Nurhafizah, N., Suryana, D., & Mahyuddin, N. (2023). Analisis Pengembangan Kemampuan Motorik Halus pada Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *7*(2). https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4177

Wulan, W. M., & Watini, S. (2023). Implementasi Model ASYIK dalam Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus di KB Inklusi. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, *7*(1). https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3107

Yuliyanto, D., Nurrohmah, A., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah Di Ruang Anggrek RSUD Dr. Soeratno Gemolong. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, *2*(9). https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i3.4027

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 18-26
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1373
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Analisis determinan faktor penyebab kesehatan jiwa ibu hamil

Cut Nur Hafizhah, Syarifah Masthura, Jubir Jubir

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama

How to cite (APA)
Hafizhah, C. N., Masthura, S., & Jubir, J. Analisis determinan faktor penyebab kesehatan jiwa ibu hamil . Journal of Nursing Practice and Education, 5(1), 18–26. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1373

History
Received: 1 Agustus 2024
Accepted: 3 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Cut Nur Hafizhah, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama; cutnurhafizah871@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Kehamilan merupakan periode paling penting dan kritis dalam kehidupan seorang wanita. Kesehatan mental ibu hamil dapat dipengaruhi oleh perubahan fisik, psikologis, dan emosional yang dialami wanita selama kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan mental ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat, Aceh Selatan.
Metode: Metode penelitian deskriptif potong lintang. Sebanyak 211 ibu hamil menjadi populasi dalam penelitian ini. Selanjutnya, metode stratified random sampling diimplementasikan untuk mendapatkan total sampel sebanyak 68 orang. Puskesmas Peulumat di Aceh Selatan menjadi tempat penelitian ini dari tanggal 1 hingga 11 Mei 2024.
Hasil: Penelitian ini menemukan bahwa kesehatan mental ibu hamil secara signifikan dipengaruhi oleh pengetahuan (p = 0,002), pengalaman (p = 0,028) dan kecemasan (p = 0,023).
Kesimpulan: Kesehatan mental ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, dan kecemasan. Materi pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mengganggu kesehatan mental ibu hamil diharapkan dapat diberikan kepada responden sebagai saran.

Kata Kunci : Penyebab kesehatan jiwa, ibu hamil, kehamilan, emosional, psikologis

ABSTRACT

Background: Pregnancy is the most important and critical period in a woman's life. Background: The most significant and critical period of a woman's existence is while she is pregnant. Maternal mental health may be influenced by the physical, psychological, and emotional changes that women undergo during pregnancy. The study's objective was to examine the determinants of factors that contribute to the mental health of expectant women in the working area of Peulumat Community Health Centre, South Aceh.
Methods: Cross-sectional descriptive research method. 211 pregnant women comprised the population of this investigation. Subsequently, the stratified random sampling method was implemented to obtain a total sample of 68 individuals. The Peulumat Community Health Centre in South Aceh was the site of this investigation from May 1 to 11, 2024.
Results: The study found that the mental health of expectant women was significantly influenced by knowledge (p = 0.002), experience (p = 0.028), and anxiety (p = 0.023).
Conclusion: The mental health of expectant women is influenced by knowledge, experience, and anxiety. Material knowledge regarding the factors that disrupt the mental health of expectant women is anticipated to be provided to respondents as suggestions.

Keyword : Causes of mental health, pregnant women, pregnancy, emotional, psychological

Pendahuluan

Periode paling penting dan menguntungkan dalam hidup seorang wanita adalah ketika ia mengandung. Kesehatan mental ibu dapat dipengaruhi oleh perubahan fisiologis, psikologis, dan emosional yang signifikan yang terjadi selama kehamilan (Shahid, 2022). Penelitian telah menunjukkan bahwa wanita yang mengalami kecemasan akut selama kehamilan berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan mental, yang mengindikasikan adanya korelasi potensial antara keduanya (Sunarmi, 2022).

Masalah kesehatan mental dapat memengaruhi setiap ibu hamil, terlepas dari lokasinya. Depresi merupakan masalah kesehatan mental yang paling umum terjadi di antara ibu hamil dan ibu baru, masing-masing sebesar sepuluh persen dan tiga belas persen (Roof, 2021). Angka kehamilan adalah 15,6% di negara-negara dengan ekonomi yang masih berkembang, dan 19,8% setelah melahirkan. Atribut ini ada di kedua kategori usia. Keadaan tertentu sangat berbahaya pada ibu hamil sehingga menganggap bunuh diri sebagai alternatif yang layak. Ibu yang terkena masalah kesehatan mental cenderung tidak dapat memenuhi semua kewajiban finansial mereka (Sartika, Hikmah & Sani, 2021),

Psikosis, insomnia, kecemasan, dan depresi lazim terjadi pada perempuan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan menyusui. Ini hanyalah beberapa dari sekian banyak tantangan kesehatan mental yang dihadapi perempuan. Gangguan psikologis yang sering disebut sebagai stres, dapat dipengaruhi oleh berbagai fakto termasuk pemahaman perempuan tentang kehamilan dan persalinan serta dukungan yang diterima dari lingkungannya (Stepowicz, 2020).

Beberapa faktor yang menjadi ada banyak penyebab potensial penyakit mental pada wanita hamil. Salah satu faktor ini adalah tidak adanya kesulitan keuangan dalam keluarganya. Faktor lainnya adalah bantuan yang ia terima dari pasangannya, serta orang tua dan keluarga besarnya, selama masa kehamilannya. Selain itu, ia juga menghadapi kritik negatif dari teman-temannya. Akhirnya, dia menjadi pemalu dan kurang percaya diri (Franks, 2020).

Masalah kesehatan mental pada ibu hamil disebabkan oleh tidak adanya dukungan emosional dan psikologis dari pasangan dan anggota keluarga lainnya. Seorang wanita hamil dapat mengembangkan kesan bahwa pasangan atau keluarganya tidak memprioritaskan kehamilannya jika ia tidak menerima dukungan yang luas dari orang yang dicintainya. Wanita hamil mengalami ketegangan dan perasaan tidak penting ketika mereka diamati oleh ibu, pasangan, dan anggota keluarga lainnya (Stepowicz, 2020).

Kesehatan mental pada wanita hamil berhubungan dengan pengetahuan kehamilan yang ibu dapatkan. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah cenderung lebih mengalami kecemasan karena takut akan proses kehamilan, persalinan dan perawatan bayi (Priyanto, Utami & Ningrum, 2024). Kecemasan lebih banyak dialami oleh ibu Penelitian Stepowicz tahun 2020 menunjukkan bahwa kecemasan lebih umum terjadi di antara ibu yang baru pertama kali melahirkan daripada di antara mereka yang memiliki pengalaman sebelumnya saat melahirkan. Kecemasan, keputusasaan, ketegangan dan firasat lebih umum terjadi diantara wanita hamil daripada diantara wanita yang tidak hamil (Giarratano, 2019).

Kesehatan mental ibu hamil secara signifikan dipengaruhi oleh kesejahteraan emosional mereka. Kesehatan mental seorang perempuan juga dapat dipengaruhi secara signifikan oleh tidak adanya dukungan dari orang yang dicintainya selama masa kehamilan (Stepowicz, 2020). Penelitian Shahid (2022), mengatakan pentingnya dukungan sosial dalam konteks kesehatan mental ibu hamil. Penelitian yang dilakukan di Iran meneliti korelasi antara kecemasan yang sering menyertai persalinan dan dukungan sosial. Selain itu, banyak penelitian telah menunjukkan bahwa ibu

hamil yang memiliki anggota keluarga yang mendukung untuk diandalkan selama periode ini mengalami penurunan kecemasan dan ketegangan, yang membantu dalam pemeliharaan kesehatan mental mereka (Keskin, 2022).

Upaya mencegah cedera pada ibu dan janinnya tentunya sangat penting untuk mendapatkan perhatian yang diperlukan sebagai kesehatan mental yang baik. Penelitian Montagnoli (2020), menunjukkan bahwa tingkat stres ibu hamil dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan janin yang dikandungnya. Wanita hamil yang mengalami masalah kesehatan mental, seperti ketegangan, dapat mengembangkan strategi untuk mengelola gejala-gejala yang mereka alami dan menerima bantuan dari rekan-rekan mereka.

Selama masa kehamilan, wanita mengalami banyak transformasi fisik dan mental, serta banyak tuntutan. Para ibu sering mengalami kecemasan selama kehamilan karena prevalensi penyakit ibu, yang menyebabkan mereka khawatir akan kesejahteraan mereka dan bayi mereka. Kecemasan ini dapat diperburuk oleh faktor lingkungan dan kurangnya dukungan dan pemahaman sosial. Selama trimester awal, sejumlah besar ibu hamil mengalami kecemasan dan kekhawatiran. Keadaan ini merupakan hal yang umum terjadi selama kehamilan dan tidak dapat dihindari karena banyaknya perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama periode ini. Perubahan-perubahan ini memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan bayi setelah lahir. Modifikasi ini merupakan hasil dari fluktuasi hormon yang terjadi selama kehamilan. (Siallagen & Lestari, 2018).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Aceh Selatan (2023), sebanyak 4.653 ibu hamil mengunjungi Puskesmas pada tahun 2023. Ibu-ibu ini lahir di 24 kecamatan yang berbeda di Kabupaten Aceh Selatan. Wawancara dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2023 dengan petugas dari ruang KIA di Puskesmas Peulumat Aceh Selatan untuk mengumpulkan informasi awal. Wawancara tersebut mengidentifikasi total 25 ibu yang baru pertama kali melahirkan pada trimester kedua kehamilan mereka. Kemudian sebanyak 21 dari 25 ibu hamil melaporkan mengalami kecemasan selama trimester kedua kehamilan mereka. Selama trimester kedua, mayoritas ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan sendiri tanpa bantuan dari keluarga.

Hasil wawancara dilakukan dengan 10 ibu hamil pada trimester kedua antara tanggal 28 dan 30 Oktober 2023. Tujuh dari mereka melaporkan mengalami kecemasan karena ketidakmampuan mereka untuk menyediakan makanan bergizi bagi janin mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil meningkat secara signifikan dalam kaitannya dengan status sosial ekonomi, pencapaian Pendidikan dan status gizi mereka. Kemudian ada beberapa kasus di mana ibu hamil melaporkan mengalami rasa tenang yang tak tertandingi selama trimester kedua.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan survei deskriptif korelatif melalui pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini terdiri dari 211 ibu hamil. Teknik *stratified random sampling* digunakan untuk memilih sampel, yang terdiri dari 68 orang. Salah satu instrumen yang digunakan untuk akuisisi data adalah kuesioner. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Peulumat, Aceh Selatan dari tanggal 1 Mei hingga 11 Mei 2024. Uji univariat dan bivariat dilakukan untuk menganalisis data.

Hasil Penelitian

Data Demografi

Tabel 1.1 Disitribusi frekuensi data demografi ibu hamil diwilayah kerja puskesmas peulumat aceh selatan (n=68)

No	Data Demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	Umur Ibu	Remaja akhir (17-25 tahun)	8	11,8
		Dewasa awal (26-35 tahun)	49	72,1
		Dewasa akhir (36-45 tahun)	11	16,2
	Total		68	100
2	Pekerjaan Ibu	PNS	17	25,0
		Wiraswasta	20	29,4
		IRT	31	45,6
	Total		68	100
3	Pendidikan Ibu	PT	36	52,9
		SMA	32	47,1
	Total		68	100
4	Paritas	Paritas 1	27	39,7
		Paritas 2	26	38,2
		Paritas 3	14	20,6
		Paritas 4	1	1,5
	Total		68	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.1 menampilkan hasil yang menunjukkan bahwa hampir setengahnya ibu berada pada rentang usia dewasa awal (26- 35 tahun), dengan jumlah 49 orang (72,1%). Mayoritas ibu bekerja di luar rumah dengan 31 responden (45,6%) mengaku sebagai ibu rumah tangga. Selain itu, tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh para ibu adalah tingkat pendidikan pasca-sekolah menengah atas (SMA), sebagaimana dibuktikan oleh 36 responden (52,9%) yang telah mencapai tingkat pendidikan ini. Pada kategori paritas, 27 responden (39,7%) berada pada kehamilan pertama.

Analisa Bivariat

Tabel 1.3 Pengaruh pengetahuan terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja puskesmas peulumat aceh selatan (n=68)

No	Pengetahuan	Kesehatan Jiwa Ibu Hamil				Total		α	*p value*
		Baik		Kurang					
1.	Baik	27	71,1	11	28,9	38	100	0,05	0,002
2.	Kurang	10	33,3	20	66,7	30	100		
	Total	37	54,4	31	45,6	68	100		

Berdasarkan Tabel 1.3 menggambarkan bahwa dari 38 ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik, 27 orang memiliki kesehatan mental yang baik, sedangkan 11 orang memiliki kesehatan mental yang buruk. Dari 30 ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang, 10 orang memiliki kesehatan mental yang baik, sementara 20 orang memiliki kesehatan mental yang buruk. Sebanyak 37 ibu hamil memiliki kesehatan mental yang baik, sedangkan 31 ibu hamil memiliki kesehatan mental yang buruk di wilayah kerja Puskesmas Peulumat, Aceh Selatan, hasil uji statistik (uji *Chi-Square*) menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang

signifikan secara statistik antara pengetah uan dan kesehatan mental ibu hamil.

Tabel 1.4 Pengaruh kecemasan terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja puskesmas peulumat aceh selatan (n=68)

No	Kecemasan	Kesehatan Jiwa Ibu Hamil				Total		α	*p value*
		Baik		Kurang					
1.	Tinggi	13	46,4	15	53,6	28	100	0,05	0,023
2.	Rendah	24	60	16	40	40	100		
	Total	37	54,4	31	45,6	68	100		

Berdasarkan Tabel 1.4 menggambarkan bahwa dari 28 ibu hamil yang berada pada kategori kecemasan tinggi, 13 orang memiliki kesehatan mental yang baik, sedangkan 15 orang memiliki kesehatan mental yang buruk. Selanjutnya, 24 ibu hamil dalam kategori kecemasan rendah ditemukan memiliki kesehatan mental yang baik, sementara 16 ibu hamil menunjukkan kesehatan mental yang buruk.

Setelah data kecemasan dirangkum, ditemukan bahwa 37 ibu hamil menunjukkan kesehatan mental yang baik, sementara 31 ibu hamil menunjukkan kesehatan mental yang buruk. Hasil uji statistik (uji *Chi-Square*) menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,023 (p<0,05), yang menunjukkan bahwa kecemasan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental ibu hamil di Puskesmas Peulumat, Aceh Selatan.

Tabel 1.5 Pengaruh faktor penyebab terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja puskesmas peulumat aceh selatan (n=68)

No	Faktor Penyebab	Kesehatan Jiwa Ibu Hamil				Total		α	*p value*
		Baik		Kurang					
1.	Ada	24	64,9	13	35,1	37	100	0,05	0,049
2.	Tidak ada	13	41,9	18	58,1	31	100		
	Total	37	54,4	31	45,6	68	100		

Berdasarkan tabel 1.5 di atas dapat dilihat bahwa dari 37 ibu hamil pada kategori ada faktor penyebab, terdapat 24 ibu hamil dengan kesehatan jiwa yang baik dan 13 ibu hamil dengan kesehatan jiwa kurang baik. Kemudian dari 31 ibu hamil pada kategori tidak ada faktor penyebab, terdapat 13 ibu hamil dengan kesehatan jiwa baik dan 18 ibu hamil dengan kesehatan jiwa kurang baik. Setelah dilakukan penjumlahan pada faktor penyebab terdapat 37 ibu hamil dengan kesehatan jiwa baik dan 31 ibu hamil dengan kesehatan jiwa kurang baik.

Berdasarkan hasil uji statistic (uji *Chi-Square)*, diperoleh nilai *p*= 0,049 (p<0,05) bahwa ada pengaruh faktor penyebab terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 (p < 0,05). Ibu hamil di wilayah Aceh Selatan yang dilayani oleh Puskesmas Peulumat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan mental melalui pengetahuan mereka. Oleh karena itu, pentingnya pengetahuan ibu terhadap masa kehamilan.

Hasil temuan penelitian ini dikuatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Priyanto dkk di Puskesmas Cilacap Utara 1, rata-rata pengetahuan ibu hamil berisiko tinggi ditemukan cukup baik, dengan 23,3% menunjukkan tingkat pengetahuan yang

baik. 70% menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup (misalnya, dalam hal kemampuan untuk mencegah gangguan kesehatan jiwa dan mengenali berbagai gangguan kesehatan jiwa). Kemudian kurang dari 6,7% yang kurang memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi gejala gangguan kesehatan jiwa pada ibu hamil. Penelitian ini melibatkan total 35 peserta. Data menunjukkan bahwa ibu hamil menunjukkan tingkat pengetahuan yang sedang (Priyanto, Utami & Ningrum, 2024).

Tujuan dari pengetahuan di bidang kesehatan mental perinatal adalah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya literasi kesehatan mental perinatal. Kemudian untuk mengurangi stigma yang terkait dengan gangguan suasana hati dan kecemasan pranatal (PMAD). Hal ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental ibu, memastikan kemungkinan terjadinya efek samping, mengevaluasi kesehatan mental ibu, dan pada akhirnya meningkatkan kesehatan mental ibu (Pratiwi, 2019).

Menurut pendapat peneliti bahwa kesehatan mental ibu hamil dipengaruhi oleh pemikiran dan perilaku logis. Perilaku ini dapat ditimbulkan oleh pengetahuan. Memiliki semua informasi yang diperlukan memungkinkan individu untuk berpikir lebih jernih, yang pada gilirannya memfasilitasi proses mengatasi hambatan dan mengidentifikasi solusi.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh menetapkan bahwa kesehatan mental ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat, Aceh Selatan, secara substansial dipengaruhi oleh pengalaman mereka yang dibuktikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,028 ($p<0,05$). Oleh karena itu, ada hubungan antara tingkat pengalaman seseorang dengan kesehatan mentalnya. Pengalaman berperan penting untuk meningkatkan kesehatan mental pada ibu hamil.

Menurut penelitian Sartika Dkk, 92,6% responden tidak percaya bahwa usia mereka merupakan faktor risiko dari tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil, sedangkan 11,1% percaya bahwa usia mereka merupakan faktor risiko. Temuan ini konsisten dengan temuan penelitian ini. Kategori ini mencakup dua puluh lima responden. Analisis *chi square*, yang menghasilkan nilai p sebesar 0,000, yang kurang dari atau sama dengan 0,05, menunjukkan korelasi yang signifikan secara statistik antaranya mengandung. Tingkat kecemasan berat rata-rata yang terkait dengan kehamilanyang tidak diharapkan adalah 24,4%, yang secara signifikan lebih tinggi daripada kecemasan sedang yang dapat meningkat hingga 17,23% selama kehamilan yang direncanakan. Temuan penelitian ini konsisten sembilan wanita hamil tidak diantisipasi, sementara satu setengah persen sedang (Sartika, Hikmah & Sani, 2021).

Menurut Giarratano, rasa takut lebih banyak terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dibandingkan ibu yang sudah pernah melahirkan. Sejumlah besar ibu hamil mengalami kecemasan, ketegangan, firasat, dan keputusasaan (Giarratano, 2019). Kesehatan mental adalah salah satu aspek yang perlu dijaga sebaik mungkin, terutama bagi ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami gangguan psikis dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin di dalam kandungan (Metasari, 2019).

Menurut pendapat peneliti bahwa Kurangnya pengalaman menjadi ibu merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kecemasan yang dialami banyak ibu hamil sebelum melahirkan. Jika kehamilan mereka berkepanjangan, wanita hamil mengalami peningkatan tingkat kecemasan dan ketegangan pada hari-hari menjelang persalinan. Kecemasan adalah aspek khas kehamilan, dan ini lebih sering terjadi selama trimester ketiga. Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan kecemasan ibu selama kehamilan, seperti ketidakpastian jenis kelamin bayi, ketidaktahuan apakah bayi akan sehat dan manajemen gangguan fisik.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesehatan mental ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh

Selatan secara substansial dipengaruhi oleh kecemasan, yang dibuktikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,023 (p<0,05). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kecemasan dengan kesehatan mental pada ibu hamil. Ibu yang cemas sebagian besar mengalami gangguan kesehatan mental.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Andreani (2021), menemukan bahwa wanita yang mengalami kecemasan selama kehamilan terjadwal (27,4%) lebih mungkin mengalaminya kecemasan. Sebanyak dua puluh orang melaporkan mengalami kecemasan; 36,7% melaporkan kecemasan berat, 30% melaporkan kecemasan sedang, dan 33,3% melaporkan kecemasan ringan. Meskipun 24,4% wanita hamil yang mengalami kehamilan yang tidak diharapkan mengalami kecemasan yang signifikan, 17,23% wanita hamil yang merencanakan kehamilan melaporkan hal yang sebaliknya. Nilai p kurang dari 0,001, yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan wanita hamil berkorelasi dengan kehamilan itu sendiri, menurut (Metasari, 2019).

Kekhawatiran dapat berdampak buruk pada kesehatan bayi yang dikandungnya, selain menjadi kontributor yang signifikan terhadap kesehatannya. Kecemasan selama kehamilan dapat dikelola dengan bantuan anggota keluarga yang bersedia mendengarkan (Banita, 2020). Kecemasan saat hamil umumnya disebabkan oleh perubahan kadar hormon di dalam tubuh. Perubahan kadar hormon saat hamil bisa berpengaruh pada kadar zat kimia di otak yang berperan pada pengaturan perasaan. Inilah sebabnya mengapa ibu hamil cenderung mudah cemas, gelisah, dan khawatir (Metasari, 2019).

Menurut pendapat peneliti mengungkapkan bahwa gangguan kecemasan dan melankolis merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum di kalangan wanita hamil. Kesehatan mental merupakan perhatian penting bagi wanita hamil, karena berpotensi memengaruhi kesejahteraan fisik mereka. Wanita yang cemas dan putus asa selama kehamilan memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan aborsi atau bahkan bunuh diri. Ketika seseorang mengalami perasaan khawatir atau ketidakpastian mengenai peristiwa yang akan datang, mereka dikatakan tidak tenang.

Penelitian ini menemukan nilai *p-value* sebesar 0,049 (p<0,05). Kesehatan mental ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan secara substansial dipengaruhi oleh faktor-faktor penyebab. Faktor ini menjadi pemicu terjadinya masalah kesehatan mental pada ibu hamil.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sartika Dkk, seorang spesialis kesehatan jiwa ibu di Puskesmas Pangkajene, telah melakukan penelitian yang mendukung temuan penelitian ini. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi selama kehamilannya, termasuk hipertensi, depresi, mual, muntah, dan persalinan dini atau keguguran. Penelitian ini menggambarkan masalah kesehatan mental yang terjadi di Puskesmas Pangkajene. Temuan menunjukkan bahwa 35 peserta (atau 29,9%) mengalami kesedihan, 52 (44,4%) dipengaruhi oleh ketegangan, dan 21 (17,1%) dipengaruhi oleh kecemasan (Sartika, Hikmah & Sani, 2021).

Ibu hamil mengkhawatirkan kesehatan diri sendiri atau janin yang dikandungnya, ibu hamil mungkin dapat mengelola kecemasan mereka melalui penerapan dinamika keluarga yang suportif dan sehat (Banita, 2018). Beberapa faktor yang berkaitan dengan penyebab terjadinya gangguan mental pada ibu hamil seperti dukungan suami saat hamil, dukungan orang tua dan keluarga, kritik yang kurang baik dari lingkungan sekitar, rasa malu atau kurang percaya diri dengan keadaan yang sedang dialaminya serta kurang cukupnya masalah ekonomi dalam keluarganya (Franks, 2020).

Menurut pendapat peneliti bahwa masalah kesehatan mental lazim terjadi pada wanita hamil dan mengaitkan hal ini dengan kombinasi beberapa faktor, termasuk kecemasan, riwayat pribadi, dan

kurangnya pendidikan. Kesehatan mental ibu hamil harus diperhatikan karena potensi dampaknya terhadap kesehatan fisik mereka. Wanita yang cemas dan putus asa selama kehamilan memiliki risiko lebih tinggi untuk melakukan aborsi atau bahkan bunuh diri. Ketika seseorang mengalami perasaan khawatir atau ketidakpastian mengenai peristiwa yang akan datang, mereka dikatakan tidak tenang.

Kesimpulan

Hasil penelitian mengenai analisis determinan faktor penyebab terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada pengaruh pengetahuan terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan dengan nilai $p = 0{,}002$
2. Ada pengaruh pengalaman terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan dengan nilai $p = 0{,}028$
3. Ada pengaruh kecemasan terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan dengan nilai $p = 0{,}023$
4. Ada pengaruh faktor penyebab terhadap kesehatan jiwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan dengan nilai $p = 0{,}049$.

Saran

Diharapkan bagi responden agar mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil. Pengetahuan tersebut dapat meningkatkan kesehatan mental ibu selama masa kehamilan. Kemudian bagi Puskesmas untuk mendapatkan data konkrit mengenai faktor-faktor yang mengganggu kesehatan mental ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Peulumat Aceh Selatan.

Daftar Pustaka

Andreani, D. I., Andreani Junior, R., & Coelho, O. M. (2021). 2 1,2,3. Cultivando o Saber, 5(4),203–2012

Banita, S. 2020. *Hubungan antara peran keluarga terhadap kecemasan ibu hamil di Poli Kandungan RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.* Skripsi FK. Universitah Syah Kuala Darrusalam Banda Aceh

Dinas Kesehatan Aceh Selatan. (2023). *Data Jumlah Ibu Hamil*.

Franks, W. L. M., Crozier, K. E., & Penhale, B. L. M. (2020). *Women's mental health during pregnancy:* A participatory qualitative study. Women and Birth, 30(4), e179–e187.https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.11.007.

Giarratano, G. P., Barcelona, V., Savage, J., & Harville, E. (2019). *Mental health and worries of pregnant women living through disaster recovery. Healt* Care for Women International, 40(*3). https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1535600.*

Keskin, G., Gumussoy, S., & Yildirim, G. (2022). *Assessment of mental health issues in pregnant women with fetal complications:* Relation to attachment and anxiety. Perspectives in Psychiatric Care, 58(3), https://doi.org/10.1111/ppc.12890.

Metasari, D. A. (2019). *Perbedaan Tingkat Kecemasan antara Primigravida dan Multigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus*. Jurnal Vol 1 No 2. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Montagnoli, C., Zanconato, G., Cinelli, G., Tozzi, A. E., Bovo, C., Bortolus, R., & Ruggeri, S. (2020). *Maternal mental health and reproductive outcomes: a scoping review of the current literature. Archives of Gynecology and Obstetrics,* 302(4), 801–819. https://doi.org/10.1007/s00404-020-05685-1

Pratiwi, C. S. (2019). *Healthcare Professionals' Assessment of Pregnant Women's Psychological Health in Indonesia:* A Qualitative Case Study.

Priyanto, R., Utami, T., & Ningrum, E. (2024).

Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Risiko Tinggi tentang Kesehatan Mental. Jurnal Penelitian Perawat Profesional,6(2), 549-558. https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2184

Roof, K. A., James-hawkins, L., Rahim, H. F. A., & Yount, K. M. (2021). *Validation of three mental health scales among pregnant women in Qatar.* 1–6.

Sartika, Hikmah, N., & Sani, A. (2021). *Gambaran Kesehatan Mental Ibu.* Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat, 3(2), 61–68. https://doi.org/10.55340/kjkm.v3i2.490

Shahid, A., Malik, N. I., Shahid, F., Ullah, I., & Abbass, Z. (2022). *Psychosocial predictors of mental health among pregnant women. Perspectives in Psychiatric Care,* 58(3), https://doi.org/10.1111/ppc.12900.

Stepowicz, A., Wencka, B., Bieńkiewicz, J., Horzelski, W., & Grzesiak, M. (2020). *Stress and anxiety levels in pregnant and post-partum women during the COVID-19 pandemic.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(24), 1–9. https://doi.org/10.3390/ijerph17249450

Sunarmi, A., Haksari, E. L., & Fitriahadi, E. (2022). *Childbirth counseling by WhatsApp group to reduce the anxiety of primigravida.* International Journal of Health & Medical Sciences, 5(3). https://doi.org/10.21744/ijhms.v5n3.1905.

JOURNAL OF NURSING PRACTICE AND EDUCATION

VOL 5 No 01 (2024): 27-33
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1269
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Hubungan *screen time* dengan risiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia *toddler*

Rizqika Anu Putri, Atika Dhiah Anggraeni

Departemen Keperawatan Anak, Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

How to cite (APA)
Putri, R. A., Anggraeni, A. D. (2024). Hubungan screen time dengan risiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia Toddler. *Journal of Nursing Practice and Education*, 5(1), 27-33. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1269

History
Received: 29 Agustus 2024
Accepted: 20 November 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Rizqika Anu Putri, Departemen Keperawatan Anak, Program Study S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto; rizqikaanup@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: *Screen time* diartikan sebagai waktu lama penggunaan layar *(screen)* media elektronik atau gadget. Salah satu kekhawatiran terkait kesehatan adalah potensi penggunaan layar terhadap gejala Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). Perilaku yang menandai terjadinya GPPH berupa gambaran inatensi, impulsivitas, serta hiperaktivitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *screen time* dengan risiko GPPH pada anak usia *toddler.*
Metode: *Cross-sectional* dierapkan untuk meneliti melalui metode kuantitatif deskriptif. Orang tua dengan anak yang berusia 1-3 tahun dengan jumlah sebanyak 81 orang diikutsertakan sebagai responden, yang pemilihannya berjalan melalui cara *simple random sampling.* Lembar observasi ditanyakan kepada orangtua melalui wawancara dan kuisioner SPPAHI diisi oleh orangtua. Data diolah menggunakan SPSS. Pengolahan data dengan uji *chi-square.*
Hasil: Hasil uji *chi-square* didapatkann nilai p *value* sebesar 0,000 (p<0,05). Maka Ho ditolak dan Ha diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan *screen time* dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung.
Kesimpulan: Terdapat hubungan antara *screen time* dengan risiko GPPH pada anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung.

Kata Kunci : *Screen time,* gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas, *toddler, gadget,* kesehatan

ABSTRACT

Background: Screen time refers to the duration of electronic media or gadget use. A significant health concern is the potential impact of screen time on symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). ADHD is characterized by inattention, hyperactivity, and impulsivity. This study aims to investigate the correlation between screen time and the risk of ADHD in toddlers.
Method: This study employed a descriptive quantitative method with a cross-sectional approach. The sample consisted of 81 parents of children aged 1-3 years, selected using simple random sampling. Data collection involved an observation sheet administered through interviews and the completion of the SPPAHI questionnaire by parents. Data were analyzed using SPSS, with statistical analysis performed via chi-square tests.
Result: The chi-square test yielded a p-value of 0.000 (p 0.05), leading to the rejection of the null hypothesis (H0) and acceptance of the alternative hypothesis (Ha). This result indicates a significant relationship between screen time and the risk of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in toddlers at the Posyandu of Karangpucung Village.
Conclusion: There is a significant correlation between screen time and the risk of ADHD in toddlers at the Posyandu of Karangpucung Village.

Keyword : Screen time, attention deficit hyperactivity disorder, toddlers, gadgets, health

Pendahuluan

Anak umur 1-3 tahun *(toddler)* kerap dinamai sebagai masa *golden age*, yakni ketika pertumbuhan dan perkembangan berlangsung secara pesat untuk beragam aspek. Masa yang penting bagi anak terjadi pada masa *toddler* sebab pertumbuhan serta perkembangan yang ada akan memengaruhi tumbuh kembang anak di kemudian hari (Prasma et al., 2022). Era baru ini merupakan era elektronik, dan meningkatnya penggunaan perangkat seperti ponsel pintar, komputer, dan perangkat elektronik lainnya telah menimbulkan kekhawatiran mengenai perkembangan perilaku, mental, dan fisik anak-anak. Penelitian telah menemukan hubungan yang kuat antara waktu menatap layar dengan gangguan suasana hati, defisit perhatian, agresi, suasana hati yang negatif, serta mudah tersinggung (Ahmer et al., 2023). Waktu lama penggunaan layar *(screen)* media elektronik atau gadget disebut dengan *screen time*. *Screen time* survey memaparkan aktivitas mengenai penggunaan media elektronik oleh anak-anak, berupa televisi, *smartphone,* dan laptop/computer, serta durasinya dalam satu hari (Saputri et al., 2023).

Di tahun 2020, Komisi Perlindungan Anak Indonesia mendapat data bahwa hingga 55% anak usia sekolah menghabiskan waktu untuk menonton *youtube*. Kategori balita, anak umur 5-6 tahun memimpin dalam pemakaian gawai sebanyak 47.7%. Diikuti dengan persentase 25,9% pada anak umur 1-4, dan sebesar 3,5% untuk bayi kurang dari satu tahun (Yustanta & Fitrian, 2022). Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) memberi rekomendasi untuk membatasi waktu *screen time* pada anak yaitu anak tidak memberikan akses pada bayi di bawah satu tahun untuk terkena *screen time.* Anak berumur 1-2 tahun tidak dianjurkan *screen time* yang jenisnya berupa menyaksikan televisi, gawai, komputer, serta video sejenis. Orang tua hanya memperbolehkan *screen time* dengan jenis video-chatting dan wajib diberi pendampingan oleh orang tuanya dalam melakukan interaksi bersama lawan bicara. Untuk anak usia 2-3 tahun diberikan batasan waktu untuk *screen time,* kurang dari satu jam dan lebih baik jika dibawahnya. Sedangkan untuk anak berumur 3-6 tahun (prasekolah), juga diberikan batasan waktu untuk *screen time*, kurang dari satu jam dan lebih baik jika dibawahnya. (Kemenkes RI, 2022)

Temuan yang disimpulkan dari survei yang dijalankan *National Survey of Children's Health* (NSCH) pada tahun 2016 dan berlokasi di Amerika Serikat hasilnya dinyatakan bahwasannya sekitar 6,1 juta anak yang usianya 2-17 tahun terdiagnosis GPPH, dimana 388.000 diantaranya berusia 2-5 tahun, direntang usia 6-11 tahun jumlahnya berkisar 2,4 juta, serta abak berusia 12-17 tahun berada diangka 3,3 juta (Danielson et al., 2018). Pendekatan komprehenshif berdasarkan prinsip pendekatan multidisiplin merupakan penanganan terbaik pada anak dengan ADHD (Anggraeni et al., 2018). Naufal et al. (2023) menjalankan penelitian yang hasilnya menyatakan bahwasannya ditemukan korelasi yang melibatkan durasi dalam memakai gawai dengan gejala ADHD terhadap subjek, yakni anak-anak yang berusia 4-6 tahun. Pengukurannya memakai ADHD rating *scale* 5 guna mencari tahu gejala ADHD pada anak dengan nilai p besarnya 0,000 ($p<0,05$) serta koefisien korelasinya diangka 0,427. Penelitian lain juga dilakukan oleh Amurothalliba (2023) yang mendapatkan hasil bahwasannya lamanya *screen time* memiliki hubungan dengan kemunculan gejala gangguan pemusatan perhatian pada anak usia prasekolah di Kelurahan Seberang Ulu II dengan bukti berupa besaran nilai p *value* 0,000 ($p<0,05$) setelah meneliti dengan melibatkan 49 anak sesuai kriteria sebagai respondennya.

Hasil studi pendahuluan peneliti yang dilakukan di Puskesmas Purwokerto Selatan didapatkan hasil bahwa wawancara yang telah dilakukan kepada *nutrisionist* menyebutkan dampak *screen time* saat ini lebih berisiko kepada anak untuk terkena Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). Hal tersebut dicirikan

adanya gejala pada anak yaitu anak tidak sabaran, susah untuk fokus, dan mudah menangis. Berdasarkan hasil deteksi dini yang telah dilakukan oleh *nutrisionist* didapatkan hasil sebanyak 22 anak terdapat 13 anak dalam perkembangan normal atau sesuai, dan 9 diantaranya meragukan. Anak dengan hasil pemeriksaannya meragukan dikarenakan adanya ketidakseimbangan antara motorik kasar dan motorik halus. Hal ini akan berdampak pada peningkatan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional.* Peneliti melakukan pengambilan data dalam satu kali waktu menggunakan lembar observasi dan kuisioner. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan April – Mei 2024 di Posyandu Kelurahan Karangpucung. Penelitian ini telah mendapatkan penelitian kode etik dengan nomor registrasi: KEPK/UMP/35/III/2024.

Sampel dalam penelitian ini yaitu orangtua yang mempunyai anak usia 1-3 tahun yang berjumlah 81 anak yang dihitung menggunakan rumus *slovin* dan responden tersebar di Posyandu Kelurahan Karangpucung. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik sampling berupa *simple random sampling.*

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel *dependent* yaitu risiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) dan variabel *independent* yaitu *screen time.* Pengambilan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini menggunakan instrumen lembar demografi, lembar observasi *screen time* yang berisi durasi penggunaan alat elektronik, media yang sering digunakan, aplikasi yang sering digunakan, serta isi konten yang sering ditonton. Kemudian, dalam penelitian ini menggunakan kuisioner SPPAHI yang terdiri dari 35 butir pertanyaan. Apabila nilai total skor dari skala penilaian perilaku melampaui batas *cut-off score* >30 bila yang menilai orangtua, maka anak tersebut dapat dideteksi sebagai anak berisiko tinggi untuk terjadinya GPPH.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat meliputi presentase dan distribusi frekuensi dari karakteristik responden. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Chi Square.* Jika nilai p *value* < 0,05 maka terdapat hubungan antara *screen time* dengan risiko GPPH, dan jika p *value* > 0,05 maka tidak terdapat hubungan antara *screen time* dengan risiko GPPH.

Hasil

Penelitian yang berjudul Hubungan *Screen Time* dengan Risiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada Anak Usia *Toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung, telah dilaksanakan pada bulan April – Mei 2024 di Posyandu Kelurahan Karangpucung. Responden dalam penelitian ini adalah Orangtua yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Posyandu Kelurahan Karangpucung sebanyak 81 responden.

Tabel 1. Karakteristik responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1.	**Usia Anak**		
	1 tahun	14	17,3
	2 tahun	36	44,4
	3 tahun	31	38,3
2.	**Jenis Kelamin Anak**		
	Laki-laki	43	53,1
	Perempuan	38	46,9
3.	**Pendidikan Orangtua**		
	SD	5	6,2
	SMP	11	13,6

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
	SMA/Sederajat	41	50,6
	Pendidikan Tinggi	24	29,6
4.	**Pekerjaan Orangtua**		
	Bekerja	23	28,4
	Tidak bekerja	58	71,6

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden di Posyandu Kelurahan Karangpucung hampir setengahnya berusia 2 tahun sebanyak 36 anak (44,4%), jenis kelamin anak sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 anak (53,1%), pendidikan orangtua sebagian besar berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 41 orangtua (50,6%), pekerjaan orangtua sebagian besar tidak bekerja sebanyak 58 orangtua (71,6%).

Tabel 2. Gambaran screen time pada anak usia *toddler*

No.	Gambaran *Screen Time*	Frekuensi	Persentase
1.	**Durasi *Screen Time***		
	< 1 jam/haris	43	53,1
	> 1 jam/hari	38	46,9
2.	**Media yang sering digunakan**		
	Smartphone	62	76,5
	Tablet/ipad	1	1,2
	Televisi	18	22,2
3.	**Aplikasi yang sering digunakan**		
	Youtube	61	75,3
	Tiktok	4	4,9
	Lainnya	16	19,8
4.	**Isi konten yang sering ditonton**		
	Edukasi	18	22,2
	Kartun	57	70,4
	Gaming	5	6,2
	Lainnya	1	1,2

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan gambaran *screen time* pada anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung dimana durasi *screen time* sebagian besar < 1 jam/hari sebanyak 43 anak (53,1%), media yang digunakan hampir seluruhnya adalah *smartphone* sebanyak 62 anak (76,5%), dan sebagian besar menggunakan aplikasi *youtube* sebanyak 61 anak (75,3%), serta isi konten yang sebagian besar ditonton adalah kartun sebanyak 57 anak (70,4%).

Tabel 3. Gambaran risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia toddler

No.		Frekuensi	Persentase
1.	Tidak berisiko	49	60,5
2.	Berisiko	32	39,5
	Total	81	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa gambaran risiko GPPH pada anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung sebagian besar dengan kategori tidak berisiko sebanyak 49 anak (60,5%).

Tabel 4. Hubungan screen time dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia toddler di posyandu kelurahan karangpucung

Screen Time	Risiko GPPH		Total	*P*
	Tidak berisiko	Berisiko		
Ideal	36	7	43	0,000
	83.7%	16.3%	100%	
Tidak ideal	13	25	38	
	34.2%	65.8%	100%	

Penafsiran yang didapat dari tabel 4 menghasilkan uji statistik dengan uji *chi square* memperoleh hasil 0,000 < 0,05. Mengartikan adanya penolakan untuk H0 dan diterimanya Ha, dengan begitu diketahui bahwasannya *screen time* berhubungan secara signifikan dengan risiko gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung.

Pembahasan

Penemuan yang dihasilkan Browne et al. (2021) ketika meneliti menyebut untuk anak yang usianya 1-2 tahun lamanya *screen time* baiknya tidak melebihi durasi satu jam, makin pendek durasi yang diberikan akan makin bagus untuk anak. Mayoritas paparan screen *time* pada usia 1,5 tahun diketahui berdurasi 0 menit, namun terdapat balita sebaya yang terpapar screen time beedurasi 15,71 menit ditiap harinya, persentasennya sebanyak 22,4%. Sedangkan anak usia 24-30 bulan tiap harinya menghabiskan durasi melebihi 2 jam sebagai rata-rata *screen time*-nya (Malau et al., 2023). Hal lain juga sejalan dengan penelitian Hijriyani & Astuti (2020) dimana kebanyakan anak hanya menggunakan gadget untuk hiburan saja, seperti bermain game atau menonton *youtube*, dan tidak untuk tujuan lain. Sebab itulah *youtube* harus menyediakan konten yang membantu anak-anak mendapat efek positif yang maksimal saat mereka menyaksikan kartun ataupun animasi (Hijriyani & Astuti, 2020). Pernyataan tersebut selaras dengan temuan yang menjelaskan bahwasannya anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung mayoritas durasi *screen time* < 1 jam/hari sebanyak 53,1% dan aplikasi yang sering digunakan yaitu *youtube* sebanyak 75,3%.

Pada penelitian yang telah dilakukan di Posyandu Kelurahan Karangpucung didapatkan hasil bahwa anak laki-laki lebih berisiko terkena GPPH dibandingkan dengan perempuan. Pembuktiannya dapat dilihat melalui tabulasi silang antara jenis kelamin dengan risiko GPPH didapatkan hasil bahwa laki-laki lebih berisiko terkena GPPH sebesar 27,2%. Jenis kelamin dan GPPH mempunyai hubungan yang signifikan. *American Psychiatric Association* (APA) mendukung temuan tersebut, yang menyatakan bahwasannya angka kejadian GPPH pada anak-anak sebesar 5%, dengan rasio epidemiologi laki-laki dan perempuan sebesar 3:1 sedangkan secara klinis 9:1 (American Psychiatric Association, 2019).

Posyandu Kelurahan Karangpucung juga pernah menjalankan penelitian yang berkaitan dengan *screen time* yang ideal dengan risiko GPPH, menyatakan mayoritas tidak berisiko GPPH dikarenakan banyak orang tua yang masih membatasi penggunaan *smartphone* bagi anak. Anak hanya diberi tontonan ketika sedang makan atau akan tidur. Tidak banyak juga anak-anak yang terpapar *smartphone* karena ikut menonton bersama saudara dan orang tua yang mendampingi. Sedangkan *screen time* yang tidak ideal dan risiko GPPH yang berisiko pada anak usia 1-3 tahun, dikarenakan anak selalu diberi paparan *smartphone* agar tidak rewel atau agar mau makan. Tidak sedikit juga anak-anak yang menjadi menangis ketika *smartphone* mereka diambil oleh orang tuanya, sehingga dalam hal ini orangtua memberikan kebebasan kepada anak untuk bermain *smartphone* sesuka mereka.

Diketahusi ketika telah menjalankan pengujian *chi square*, hasilnya memperlihatkan besaran *p-value* 0,000 < 0,05. Mengartikan adanya penolakan untuk H0 dan diterimanya Ha, dengan begitu diketahui bahwasannya *screen time* berhubungan secara signifikan dengan risiko GPPH pada anak usia toddler di Posyandu Kelurahan Karangpucung. Nilai *chi square* yang telah didapat menunjukkan arah hubungan kedua variabelnya, dan arah yang dinyatakan untuk kedua variabel adalah negatif. Hal ini dikarenakan pemakaian gawai dengan durasi yang panjang berpotensi memengaruhi agresivitas. Anak juga akan menjadi tidak peka terhadap lingkungan disekitarnya. Oleh karena itu, orang tua hendaknya dapat membatasi penggunaan gadget pada anak, yaitu durasi bermain gadget sebaiknya kurang dari 40 menit per hari, dan frekuensinya kurang dari tiga kali per hari atau 1-3 kali dalam seminggu (Pratiwi & Alvina, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriahadi & Daryanti (2020) menjelasan bahwa intensitas *gadget* dengan gangguan pemusatan perhatian pada anak usia sekolah memiliki pengaruh. Prevalensi gangguan pemusatan perhatian kemungkinan besar tinggi karena sebagian besar tenaga kesehatan saat ini tidak menerapkan program skrining untuk dugaan GPPH. Salah satu cara untuk mencegah terjadinya kasus dugaan GPPH pada anak prasekolah adalah dengan melakukan skrining yang mengevaluasi perilaku anak sehari-hari. Skrining untuk dugaan GPPH paling baik jika dilakukan oleh orang tua.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *screen time* dengan risiko Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada anak usia *toddler* di Posyandu Kelurahan Karangpucung.

Saran

Pada peneliti ini terbukti bahwa *screen time* dapat berhubungan dengan risiko GPPH pada anak usia *toddler*. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel dampak positif dari *screen time* seperti peningkatan kemampuan berbahasa dan kreativitas pada rentang usia anak yang berbeda. Selain itu, bagi peneliti selanjutnya bisa ditambahkan jarak *screen time* pada anak, pengaruh status pernikahan orangtua dan pola asuh orangtua terhadap risiko perilaku GPPH.

Daftar Pustaka

Ahmer, Z., Sultan Dar, M., Arif, M., Shah, M., Ain, N. ul, Habiba, U., & Shahid, F. (2023). Screen time and its relationship with attention deficit hyperactivity disorder among children attending a tertiary care hospital. *Journal of the Pakistan Medical Association*, *73*(9), 1847–1851. https://doi.org/10.47391/jpma.8031

American Psychiatric Association. (2019). American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV). In *SpringerReference*. Springer-Verlag. https://doi.org/10.1007/springerreference_179660

Amurothalliba, A. R. (2023). *Hubungan Screentime Dengan Gejala Gangguan Pemusatan Perhatian Pada Anak Usia Prasekolah Di Kelurahan Seberang Ulu Ii Skripsi*. http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/23742/1/702019073_Bab I_Daftar Pustaka.Pdf

Anggraeni, A. D., Suherman, S., & Sutini, T. (2018). Effectiveness of brain gym and writing therapy in behavioral hyperactivity on pre school-age children with ADHD in school for children with special needs (SLB) ABCD kuncup mas of Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, *1*(2), 1. https://doi.org/10.32584/jika.v1i2.163

Browne, D. T., May, S. S., Colucci, L., Hurst-Della Pietra, P., Christakis, D., Asamoah, T., Hale, L., Delrahim-Howlett, K., Emond, J. A., Fiks, A. G., Madigan, S., Perlman, G., Rumpf, H.-J., Thompson, D., Uzzo, S., Stapleton, J.,

Neville, R., Prime, H., & Group, M. W. (2021). From screen time to the digital level of analysis: a scoping review of measures for digital media use in children and adolescents. *BMJ Open*, *11*(5), e046367–e046367. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-046367

Danielson, M. L., Bitsko, R. H., Ghandour, R. M., Holbrook, J. R., Kogan, M. D., & Blumberg, S. J. (2018). Prevalence of Parent-Reported ADHD Diagnosis and Associated Treatment Among U.S. Children and Adolescents, 2016. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology : The Official Journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology, American Psychological Association, Division 53*, *47*(2), 199–212. https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1417860

Fitriahadi, E., & Daryanti, M. S. (2020). Penggunaan Gadget Mempengaruhi Gangguan Pemusatan Perhatian Pada Anak. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *16*(2), 126–134. https://doi.org/10.31101/jkk.1690

Hijriyani, Y. S., & Astuti, R. (2020). Penggunaan Gadget pada Anak Usia Dini dalam Menghadapi Era Revolusi Industri 4.0. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, *8*(1), 15. https://doi.org/10.21043/thufula.v8i1.6636

Kemenkes RI. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*.

Malau, A. A., Simanjorang, S. A. M. B., Sitanggang, V., Manurung, E. I., & Silitonga, E. (2023). The Effect Of Using Screen Time On Speech Delay In Under-Fives: A Literature Review. *Jurnal Perawat Indonesia*, *7*(3), 1491–1506.

Naufal, A. F., Safitri, E. F., Nurulinsani, A., Susilo, T. E., Darojati, H. P. I., Pristianto, A., & Awanis, A. (2023). Hubungan Durasi Penggunaan Gadget Terhadap Gejala Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *FISIO MU: Physiotherapy Evidences*, *4*(2), 152–160. https://doi.org/10.23917/fisiomu.v4i2.22133

Prasma, E. N., Siringoringo, L., Hunun Widiastuti, S., & Butarbutar, S. (2022). Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler di Paud Santa Maria Monica Bekasi Timur. *Jurnal Keperawatan Cikini*, *2*(2). https://doi.org/10.55644/jkc.v2i2.78

Pratiwi, P. A., & Alvina, A. (2022). Intensitas Bermain Gadget dengan Suspek Gangguan Pemusatan Pikiran dan Hiperaktivitas (GPPH) pada Anak. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, *5*(2), 61–68. https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2022.v5.61-68

Saputri, E. L., Supriadi, S., & Wahyuni, R. (2023). Hubungan Lamanya Durasi Screentime Pada Usia 5 Tahun Terhadap Perkembangan Anak. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, *6*(2), 98–104. https://doi.org/10.54100/bemj.v6i2.96

Yustanta, B. F., & Fitrian, V. S. (2022). Lama Screen Time Menggunakan Gadget Terhadap Perkembangan Sosial Pada Anak Prasekolah. *Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar*, *1*(01), 176–181.

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 34-40
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1350
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi apendiktomi

Abdul Rahman La Ede, Ida Ida, Waqid Sanjaya, Dedi Wahyudin

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)
Ede, A. R. L., Ida, I., Sanjaya, W., & Wahyudin, D. Pengaruh teknik relaksasi guided imagery terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Journal of Nursing Practice and Education, 5(1), 34–40. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1350

History
Received: 6 Agustus 2024
Accepted: 30 September 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Abdul Rahman La Ede, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi;
rahmanners@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit berperan sebagai fasilitas rujukan yang menyediakan layanan kesehatan untuk meningkatkan kondisi kesehatan. Salah satu layanan yang diberikan adalah pembedahan. Prevelansi pasien yang menjalani operasi usus buntu di Indonesia sebanyak 591 ribu jiwa dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 596 ribu jiwa. Apendiktomi yang dilakukan pada pasien usus buntu dapat menyebablan nyeri. Teknik relaksasi dengan *guided imagery* bisa menurunkan anxiety, stres, maupun nyeri, melalui pemanfaatan indra penglihatan, sentuhan, pendengaran, rasa, penciuman, serta imajinasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi apendiktomi.
Metode: Jenis penelitian *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pre-test* dan *post-test*. Populasi penelitian semua pasien apendisitis pasca operasi dengan sampel 19 orang dengan teknik *purposive sampling.* Analisa data menggunakan analisa univariat dengan mean, standar deviasi, minimum dan maksimum setiap kategori, analisa bivariat menggunakan uji *paired sampel t-test*.
Hasil: Terdapat penurunan skala nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi *guided imagery* pada pasien post operasi apendiktomi. Analisis uji hipotesis dengan nilai *p-value* 0,000.
Kesimpulan: Terdapat pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri.

Kata Kunci : Apendiktomi**,** *guided imagery*, skala nyeri, relaksasi, kesehatan

ABSTRACT

Background: Hospitals act as referral facilities that provide health services to improve health conditions. One of the services provided is surgery. The prevalence of patients undergoing appendectomy in Indonesia was 591,000 and in 2019 it increased to 596,000. Appendicectomy performed on appendicitis patients can cause pain. Guided imagery relaxation techniques can be used to reduce anxiety, stress and pain by utilising the senses of sight, touch, hearing, taste, smell and imagination. The purpose of this study was to determine the effect of guided imagery relaxation techniques on reducing the pain scale in patients post appendicectomy surgery.
Method: Type of research quasi experiment with one group pre-test and post-test approach. The study population was all postoperative appendicitis patients with a sample of 19 people with purposive sampling technique. Data analysis using univariate analysis with mean, standard deviation, minimum and maximum of each category, bivariate analysis using paired sample t-test.
Result: There is a decrease in the pain scale after guided imagery relaxation techniques are performed on postoperative appendicectomy patients. Hypothesis test analysis with a p-value of 0.000.
Conclusion: There is an effect of *guided imagery* on reducing the pain scale.

Keyword : Appendicectomy, guided imagery, pain scale, relaxation, health

Pendahuluan

Badan kesehatan dunia menjelaskan bahwa pasien bedah mengalami peningkatan secara signifikan setiap tahunnya (Wahyuningsih & Agustin, 2020). Kemenkes RI juga menyatakan bahwa tindakan bedah di Indonesia berada di ranking ke 11 diantara 50 jenis penyakit dengan prevelansi 12% (Kemenkes RI, 2020). Pembedahan ialah tindakan terapi dengan menerapkan teknik invasif dan membuat sayatan untuk membuka bagian tubuh yang perlu dilakukan perawatan lalu diakhiri dengan menjahit luka (Astrid & Setiawan, 2019).

Menurut WHO tahun 2021, insiden apendisitis di dunia tahun 2020 mencapai hingga 7% dari seluruh jumlah penduduk dunia (WHO, 2021). Di benua Asia, insiden apendisitis pada tahun 2020 mencapai 2,6% penduduk dari keseluruhan populasi (WHO, 2020). Berdasarkan Kementrian Kesehatan RI tahun 2018, jumlah orang yang menjalani operasi usus buntu di Indonesia sebanyak 591 ribu jiwa dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 596 ribu jiwa (Kemenkes RI, 2020).

Apendisitis adalah peradangan karena radang usus buntu atau sekum. Infeksi ini dapat menyebabkan peradangan akut yang membutuhkan pembedahan dan umumnya berbahaya (Yulianti & Hidayah, 2023). Salah satu penyebab apendisitis adalah sumbatan atau sumbatan lumen apendiks oleh feses (masa feses yang keras) dan ditandai dengan nyeri perut pada kuadran kanan bawah atau titik Mc Burney (Marieta & Dikson, 2023). Apendiktomi merupakan tindakan pengangkatan apendiks yang telah terinfeksi dan tindakan tersebut dapat menimbulkan nyeri (Rahmatun & Heru, 2020).

IASP menyatakan bahwa nyeri ialah reaksi subyektif dan psikologikal yang tidak nyaman berasal dari terlukanya jaringan aktual ataupun potensial menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Aprilianto et al., 2023). Dalam manajemen nyeri terdapat dua tindakan yang bisa dilakukan mengurangi rasa nyeri dengan penanganan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan non farmakologi dapat membantu untuk mengurangi nyeri. Relaksasi *guided imagery* bisa digunakan untuk meredakan *anxiety*, stres, rasa sakit dengan memanfaatkan indera penglihatan, sentuhan, pendengaran, rasa, penciuman dan imajinasi. Hal ini karena intervensi pencitraan terbimbing dapat mengoptimalkan kerja sistem neurologis simpatis (Khasanah & Syahruramdhani, 2023).

Citra yang dipandu harus dikombinasikan dengan ketegangan napas dalam. Gambar yang dipandu membuat responden merasa rileks. Relaksasi adalah bernapas, menghirup oksigen dari udara melalui hidung dan mengoksigenasi tubuh agar sirkulasi darah lebih merata, dan dikombinasikan dengan imajinasi yang dipandu, seseorang menyadari apa yang membuatnya bahagia. mengalihkan perhatian melupakan rasa sakit yang dialaminya (Khasanah & Syahruramdhani, 2023).

Berdasarkan penelitan yang dilaksanakan oleh Astrid & Setiawan (2019) yang berjudul dapat disimpulkan bahwa memiliki pengaruh yang signifikan yaitu terdapat penurunan sebesar 3,25 skala nyeri. Penelitian serupa dilakukan oleh Khasanah & Syahruramdhani (2023) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh teknik *guided imagery* pada pasien *post* operasi dengan penurunan skala nyeri yang signifikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi apendiktomi di Ruangan Nyi Ageng Serang Lantai I RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Metode

Jenis penelitian *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pre-test* dan *post-test*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, pada tanggal 20 Mei 2023 sampai 04 Juni 2023. Populasi penelitian semua pasien apendisitis pasca operasi di Rumah

Sakit Umum Daerah Sekarwangi Kabupaten Sukabumi dengan sampel 19 orang dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan SOP. Analisa data menggunakan analisa univariat dengan mean, standar deviasi, minimum dan maksimum setiap kategori, analisa bivariat menggunakan uji *paired sampel t-test*. Uji validitas menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)* dan uji reliabilitas menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)*.

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan pada pasien apendisitis pasca operasi di rumah sakit umum daerah sekarwangi kabupaten sukabumi

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	4	21,1
	Perempuan	15	78,9
2	**Usia**		
	10-16	5	26,3
	17-25	12	63,2
	26-35	2	10,5
3	**Pekerjaan**		
	Bekerja	6	31,6
	Tidak Bekerja	13	68,4
4	**Pendidikan**		
	SD	-	-
	SMP	5	26,3
	SMA	4	21,1
	Perguruan Tinggi	10	52,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien post operasi apendiktomi di Ruangan Nyi Ageng Serang Lantai I Rumah Sakit Sekarwangi Kabupaten Sukabumi hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (78,9%), sebagian besar berusia pada rentang 17-25 tahun sebanyak 12 orang (63,2%), sebagian besar tidak bekerja sebanyak 13 orang (68,4%), dan sebagian besar berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 10 orang (52,6%).

Tabel 2. Analisis skala nyeri pre-dan post-test teknik relaksasi guided imagery pada pasien apendisitis pasca operasi di rumah sakit umum daerah sekarwangi kabupaten sukabumi

No	Skala Nyeri	N	Mean	Standar Deviasi	Min	Max
1	*Pre-Test*	19	8,05	1,177	6	10
2	*Post-Test*	19	4,89	1,370	3	8

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi sebelum dilakukan teknik relaksasi *guided imagery* dari 19 responden sebesar 8,05, nilai standar deviasi sebesar 1,177, nilai terendah sebesar 6, dan nilai tertinggi sebesar 10. Nilai rata-rata skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi sesudah dilakukan teknik relaksasi *guided imagery* dari 19 responden sebesar 4,89, nilai standar deviasi sebesar 1,370, nilai terendah sebesar 3, dan nilai tertinggi sebesar 8.

Tabel 3 Pengaruh teknik relaksasi guided imagery terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi pre-test dan post-test diberikan relaksasi guided imagery

No	Skala Nyeri	N	Mean	Standar Deviasi	*P-value*
1	*Pre-Test*	19	8,05	1,177	0,000
2	*Post-Test*	19	4,89	1,370	

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi dengan nilai *p-value* sebesar 0,000.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukan *mean* intensitas nyeri sebelum dilaksanakan teknik relaksasi *guided imagery* yaitu 8,05 dengan nilai simpangan baku sebesar 1,177. Nyeri adalah pengalaman pribadi dan subyektif. Nyeri yang tidak teratasi menimbulkan masalah yang dapat mengganggu kehidupan sehari-hari (Dewi et al., 2023). Kemampuan seorang individu dalam mengekspresikan dan memberikan respon terhadap nyeri yang diterima dapat memberikan interpretasi tingkat nyeri yang berbeda (Wahyuningsih & Agustin, 2020).

Pasien dengan tingkat nyeri post operasi yang tinggi memiliki kecenderungan untuk mengalami intensitas nyeri post operasi yang tinggi pula. Selain itu, usia turut berkonstribusi mempengaruhi nyeri pada apendisitis. Penelitian yang dilaksanakan oleh (Patmasari et al., 2022), bahwa kualitas nyeri pada apendisitis bisa dialami oleh seluruh umur tetapi lebih cenderung diderita oleh remaja dan dewasa antara usia 20 dan 30 tahun. Didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Simamora et al (2021) menjelaskan bahwa sebagian besar responden yang menjalani operasi usus buntu adalah individu dengan usia diantara 15 hingga 25 tahun, pada usia ini, orang cenderung melakukan banyak aktivitas dan mengabaikan pola makannya, yang mengarah pada perkembangan usus buntu (Patmasari et al., 2022). Faktor lain yang dapat memberikan pengaruh pada skala nyeri ialah jenis kelamin. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Dafira et al. (2023), bahwa pria memiliki kemungkinan lebih rendah dibanding perempuan dalam hal melaporkan nyeri, namun bukan berarti pria tidak mengalami sedikit rasa nyeri akan tetapi pria hanya menunjukkan sedikit rasa sakit.

Menurut asumsi peneliti, tingkat nyeri pra-operasi dapat mempengaruhi intensitas nyeri pasca-operasi pada pasien yang menjalani operasi apendiktomi. Mengetahui tingkat nyeri praoperasi dapat membantu dalam pengelolaan nyeri pasca operasi dan perawatan yang lebih baik bagi pasien. Mekanisme dari tindakan non farmakologi dapat membantu untuk menurunkan nyeri yang dialami individu.

Hasil penelitian menunjukan nilai *mean* tingkat nyeri setelah diberi teknik *relaksasi guided imagery* yaitu 4,89 dengan nilai simpangan baku sebesar 1,370. Salah satu tindakan alternatif dalam menurunkan rasa nyeri ialah tindakan relaksasi *guided imagery*. Terapi *relaksasi guided imagery* dinilai efektif untuk mempersingkat waktu menurunkan nyeri.

Terapi ini mengalihkan fokus dan perhatian dari rasa sakit dan secara bertahap mengurangi persepsi rasa sakit hirup oksigen dari udara ke paru-paru melalui hidung membuat pasien merasa rileks dan tenang (Herliana & Solehudin, 2024). Rangsangan imajinatif ditransmisikan ke batang otak dan sensor thalamic, di mana mereka diformat. Stimulus ditransferkan ke amigdala serta hipokampus, lalu ke korteks serebral. Hippocampus memproses hal-hal yang menyenangkan sebagai ingatan, dan mengingatnya saat imajinasi distimulasi. Setibanya di hippocampus, rangsangan yang bermakna dipindahkan menuju amigdala, menjadi pola respons yang sama dengan transmisi stimulus yang diterima amigdala, yang mana memudahkan bergaul untuk menghasilkan sensasi nyeri yang dirasakan (Andri et al., 2020).

Menurut asumsi peneliti, pasien setelah diberikan relaksasi *guided imagery* mengalami penurunan tingkat nyeri yang dirasakan. Hal ini menunjukan adanya perbedaan kemampuan dari pasien sebelum dan setelah dilakukan terapi *guided imagery* ditandai dengan pasien tampak lebih tenang dan rileks, nyeri berkurang, merasa sudah lebih baik dari sebelumnya. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan pada penerapan tekni relaksasi *guided imagery* aan membentuk bayangan sesuatu yang indah dan perasaan menjadi lebih tenang.

Hasil penelitian menunjukan terdapat pengaruh terapi relaksasi *guided imagery* dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Hal ini didukung berdasarkan data yang menggambarkan terdapat penurunan nilai *mean* sebelum dan setelah diberi intervensi *guided imagery* dari nilai 8,05 menjadi 4,89. Sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Sari & Fahrizal, 2022), teknik relaksasi *guided imagery* yang terbukti bisa menurunkan respon nyeri secara efektif. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Jalalludin, 2024), bahwa teknik relaksasi *guided imagery* menunjukkan adanya perbedaan skala nyeri dalam *pretest* dan *posttest* dilakukannya intervensi. Imajinasi terbimbing merupakan tahapan menggunakan kekuatan psikologikal yang bermanfaat sebagai penyembuh efektif dalam menurunkan rasa nyeri, lalu membantu badan dalam menurunkan resiko menderita kelainan seperti alergi, anxiety ataupun sesak nafas (Sartika et al., 2019).

Teknik relaksasi terbimbing memandu klien ke dalam situasi pikiran yang tenang. Prosedur dilakukannya teknik relaksasi terbimbing diawali dengan klien perlahan menutup mata lalu fokus pada hembusan nafasnya, hal ini akan mendorong klien untuk menjernihkan pikiran. Selanjutnya biarkan pasien mengisi pikirannya dengan hal hal indah yang membawa kenyamanan dan kedamaian (Astrid & Setiawan, 2019).

Relaksasi melalui teknologi *guided imagery* membuat tubuh terasa santai dan nyaman, dengan meningkatkan kualitas tidur, yang menyebabkan pasien melupakan rasa nyerinya. Pernapasan yang lambat dan dalam membuat tubuh lebih rileks (Nur Rofi'ah et al., 2023). Emosi relaksasi ditransmisikan ke hipotalamus, di mana faktor pelepas kortikotropin (CRF) diproduksi. Selain itu, CRF menstimulasi kelenjar hipofisis dalam peningkatan produksi proopioid melanocortin (POMC), yang mana dapata meningkatkan pengeluaran enkefalin oleh medula adrenal. Kelenjar hipofisis juga mengeluarkan endorfin sebagai neurotransmitter yang memberikan efek pada mood untuk relaksasi (Sari & Fahrizal, 2022).

Menurut asumsi peneliti, penurunan intensitas nyeri terlihat berdasarkan hasil penerapan *guided imagery* dapat terjadi karena *guide imagery* membuat tubuh lebih rileks dan nyaman saat tidur. Dengan menarik napas dalam-dalam dan perlahan untuk merilekskan tubuh seorang individu. Hal ini membuat lebih mudah bagi pasien untuk berpartisipasi dalam menghilangkan rasa sakit yang dialaminya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat pengaruh teknik relaksasi *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di Ruangan Nyi Ageng Serang Lantai I RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan salah satu bentuk intervensi keperawatan mandiri untuk seorang tenaga kesehatan dalam asuhan keperawatan di Ruangan Nyi Ageng Serang Lantai I RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Daftar Pustaka

Andri, J., Febriawati, H., Padila, P., J, H., & Susmita, R. (2020). Nyeri pada Pasien Post Op Fraktur Ekstremitas Bawah dengan Pelaksanaan Mobilisasi dan

Ambulasi Dini. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *2*(1), 61–70. https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129

Aprilianto, A. K., Novitasari, D., & Sebayang, S. M. (2023). Implementasi Terapi Musik Untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, *5*(JUNI), 207–212. https://doi.org/10.37287/jpm.v6i2.3511

Astrid, & Setiawan, M. S. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery Music terhadap Intensitas Nyeri pada Klien Post Operasi Apendicitis di Ruang Rawat Inap Bedah Rspad Gatot Soebroto Ditkesad Jakarta Tahun 2015. *Journal Educational of Nursing (JEN)*, *2*(1), 1–14. https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.7

Dafira, R., Astuti, T., Murhan, A., & Kodri. (2023). Pengaruh Pemberian Guided Imagery Terhadap Perubahan Nyeri Ibu Post Operasi Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Handayani Kota Sukabumi. *Malahayati Health Student Journal*, *3*(3), 638–649. https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9878

Dewi, R., Budhiana, J., Fatmala, S. D., Yulianti, M., & Arsyi, D. N. (2023). Coaching Dan Training Teknik Relaksasi Lima Jari Pada Pasien Kanker Payudara Untuk Menurunkan Fatigue, Nyeri Dan Gangguan Tidur. *Abdimas Galuh*, *5*(1), 971. https://doi.org/10.25157/ag.v5i1.10140

Herliana, I., & Solehudin, S. (2024). Efektivitas Guided Imagery Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(2), 221–231. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i2.298

Jalalludin, S. Y. A. (2024). Implementasi Teknik Distraksi Guided Imagery Terhadap Tingkat Ansietas Pada Pasien PreOperasi Apendisitis di Rumah Sakit Umum Daerah Undata Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, *7*(3), 1292–1303. https://doi.org/10.56338/jks.v7i3.4358

Kemenkes RI. (2020). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*.

Khasanah, A. N., & Syahruramdhani. (2023). Pemberian Terapi Guided Imagery terhadap Pasien dengan Nyeri dan Ansietas Post Operasi Fraktur Collum Humerus. *Jurnal Medika Nusantara*, *1*(2), 123–137. https://doi.org/10.59680/medika.v1i2.289

Marieta, M., & Dikson, M. (2023). Pengaruh Penerapan Therapy Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Apendiktomy di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyrakat*, *10*(1), 47–58. https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20164741

Nur Rofi'ah, S., Hakam, M., Murtaqib, & Mustakim. (2023). Guided Imagery Relaxation for Acute Pain in Pre-Operative Paralitic Ileus Patient: A Case Study. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, *2*(1), 74–89. https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i1.62

Patmasari, L., Herizal, H., & Muhammad, S. (2022). Karakteristik Penderita Apendisitis yang Dioperasi di Divisi Bedah Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2019-2020. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, *2*(4), 286–293. https://doi.org/10.25077/jikesi.v2i4.496

Rahmatun, V., & Heru, W. (2020). Penerapan Tehnik Distraksi Nafas Ritmik Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, *4*(1), 43–52. https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.81

Sari, A., & Fahrizal, Y. (2022). Penerapan Terapi Guided Imagery pada Pasien Post Operasi Laparatomy dengan Kecemasan. *Proceedings Universitas*

Muhammadiyah Yogyakarta Undergraduate Conference, *2*(2), 67–72. https://doi.org/10.18196/umygrace.v2i2.438

Sartika, D. D., Setyoadi, S., & Widastra, N. M. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Persepsi Nyeri Pada Lansia Dengan Artritis Reumatoid. *The Soedirman Journal of Nursing)*, *4*(2). https://doi.org/10.20884/1.jks.2009.4.2.222

Simamora, F. A., Siregar, H. R., Jufri, S., & Hasibuan, E. S. (2021). Gambaran Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, *6*(1), 27. https://doi.org/10.51933/health.v6i1.396

Wahyuningsih, S., & Agustin, W. R. (2020). Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, *7*(1), 31–37. https://doi.org/10.33867/jka.v7i1.163

WHO. (2020). *World Health Statistic Monitoring Health For The Sustainable Development Goals*.

WHO. (2021). *World Health Statistic Monitoring Health For The Sustainable Development Goals*.

Yulianti, Y., & Hidayah, A. N. (2023). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Apendicitis Di RSUD Sekarwangi. *HealthCare Nursing Journal*, *5*(1), 508–513. https://doi.org/10.35568/healthcare.v5i1.3153

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 41-48
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1349
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe

Hubungan dukungan keluarga dan *self care* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2

[1]Rosliana Dewi, [2]Reni Suherman, [1]Yeni Oktaviani, [1]Fera Melinda, [1]Johan Budiana

[1]Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi
[2]Program Studi Diploma 3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)
Dewi, R., Suherman, R., Oktaviani, Y., Melinda, F., & Budiana , J. Hubungan dukungan keluarga dan self care dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. Journal of Nursing Practice and Education, 5(1), 41–48. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1349

History
Received: 25 Agustus 2024
Accepted: 10 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Rosliana Dewi, Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi; roslianadewi@dosen.stikesmi.ac.id

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

ABSTRAK

Latar Belakang: *International Diabetes Federation* memprediksi kasus diabetes akan mengalami peningkatan dari 537 juta jiwa di tahun 2021, menjadi 643 juta jiwa di tahun 2030. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan *Self Care* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di Desa Sukaresmi Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi.
Metode: Desain penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien diabetes mellitus tipe II di Desa Sukaresmi Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi, sebanyak 95 responden dengan teknik total sampling. Analisis hipotesis menggunakan chi-square.
Hasil: Hasil penelitian menunjukan sebagian besar dukungan keluarga mendukung, *Self Care* baik, dan kualitas hidup baik. Analisis bivariat menunjukan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup (p-value 0,031) dan *Self Care* dengan kualitas hidup di dapatkan p-value (0,001).
Kesimpulan: Hasil dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dan *Self Care* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. Diharapkan Puskesmas Cisaat dapat meningkatkan program home care dan edukasi kepada pasien dan keluarganya.

Kata Kunci : Dukungan keluarga, kualitas hidup, *self care,* diabetes, penyakit tidak menular

ABSTRACT

Background: The International Diabetes Federation (IDF) predicts that diabetes will increase from 537 million people in 2021 to 643 million people in 2030. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and self-care with the quality of life of patients with type II diabetes mellitus in Sukaresmi Village, Cisaat Health Centre Working Area, Sukabumi Regency.
Methods: The research design used correlation with cross sectional approach. The population and sample in this study were all patients with type II diabetes mellitus in Sukaresmi Village, Cisaat Health Centre Working Area, Sukabumi Regency, as many as 95 respondents with total sampling technique. Hypothesis analysis using chi-square.
Results: The results showed that most of the family support was supportive, self-care was good, and quality of life was good. Bivariate analysis showed that there was a relationship between family support and quality of life (p-value 0.031) and Self Care with quality of life obtained p-value (0.001).
Conclusion: The results can be concluded that there is a relationship between family support and self-care with the quality of life of patients with type II diabetes mellitus. It is hoped that the Cisaat Health Center can improve home care and education programs for patients and their families.

Keywords: Family support, quality of life, self care, diabetes, non-communicable disease

Pendahuluan

Saat ini, penyakit tidak menular sedang menjadi masalah yang signifikan bagi warga Indonesia. Penyakit tidak menular saat ini menduduki peringkat ke-10 penyebab kematian karena penyakit, dan kemungkinan mereka akan selalu meningkat baik secara internasional maupun di Indonesia sendiri (Duha et al., 2021). Salah satu penyebab utama kematian yaitu Diabetes Mellitus merupakan PTM yang kasusnya selalu terdapat peningkatan setiap tahunnya (Kuniyo et al., 2019). Berdasarkan penelitian RISKESDAS, terdapat peningkatan kasus DM di tahun 2018. Kasus diabetes di Indonesia meningkat sekitar 8% atau 20 juta lebih warga yang terdiagnosa diabetes. Hal ini merupakan peningkatan yang lumayan tinggi jika dibandingkan dengan data pada tahun 2013 yaitu sekitar 6,9% (Kardela et al., 2022). Di tahun 2022 sendiri, jawa Barat menjadi satu dari beberapa provinsi dengan peningkatan jumlah penderita DM terbanyak yaitu sebanyak 644.704 orang yang menderita DM (Herdiyani et al., 2024).

Diabetes Mellitus tipe II ialah situasi dimana sel tubuh tidak mampu memberikan respon yang diperlukan pada insulin atau lebih dikenal dengan resistensi insulin. Resistensi insulin menyebabkan hormon tubuh bekerja berlebihan yang menyebabkan ketidak efektifan dan tidak dengan waktu normal, yang mana menyebabkan meningkatnya glukosa darah. Pencegahan pada DM tipe II dilakukan dengan mengetahui faktor resiko. Terdapat dua faktor resiko yaitu faktor yang ada dalam kendali individu yaitu gaya hidup seperti makanan yang dikonsumsi, pola istirahat, aktivitas dan manajemen stress sedangkan faktor yang berada diluar kendali seseorang adalah usia dan genetik (Ramadhani & Khotami, 2023).

Menurut IDF, Komplikasi yang akan terjadi pada pasien DM di antaranya yaitu penyakit kardiovaskuler, neuropati, nefropati, retinopati dan kebutaan (Yusnita et al., 2021). Apabila telah mengalami komplikasi dan dampak yang dirasakan oleh pasien DM tipe II akan memengaruhi kualitas hidup (Suwanti et al., 2021). Kualitas hidup adalah sebuah cara pandang individu dalam menjalani hidup melalui sistem moral serta kebudayaan di lingkungan tinggalnya. Melihat dari sudut pandang yang lebih luas, kualitas hidup mencakup berbagai aspek kehidupan seseorang, termasuk permasalahan kesehatan tubuh, kondisi psikologis, keyakinan pribadi, hubungan sosial serta lingkungan sekitarnya (Wally et al., 2022).

Kualitas hidup adalah faktor penting yang dapat memberikan pengaruh pada kondisi kesehatan seseorang. Ada beberapa faktor yang bisa memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup diantaranya meliputi dukungan keluarga, efikasi diri, kecemasan, *Self Care*, serta kepatuhan minum obat (Nuryatno, 2019). Dukungan keluarga dan *Self Care* adalah contoh faktor penting yang dapat mempengaruhi dan mempertahankan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus, yang dimana DM ini dapat mengakibatkan kecemasan pada penderita nya, jika tidak ditangani maka dapat mengakibatkan suatu masalah yang lebih lanjut pada penderita DM tersebut dan dapat mempengaruhi pada kualitas hidup penderitanya.

Tindakan untuk mengatasi kecemasan salah satunya yaitu dengan memberikan edukasi terkait *Self Care* dan dukungan keluarga yang dimana dapat meningkatkan hasil klinis, kualitas hidup, faktor psikososial, status kesehatan serta kesejahteraan pada penderita DM. *Self Care* pada penderita DM ini membutuhkan dukungan orang-orang terdekat yaitu keluarga yang dimana keluarga ini berperan sebagai pendukung, pemberi informasi dan bekerjasama dengan penderita dalam melakukan perawatan kesehatan dan dapat membantu penderita dalam pengambilan keputusan, dimana dukungan yang diterima cenderung menaikkan kepercayaan diri serta *self efficacy* dalam melakukan perawatan (Hijriana et al., 2023).

Self Care adalah kebutuhan dasar seseorang terhadap situasi serta perawatan individu yang dilakukan secara berkala dengan tujuan menjaga kesehatan serta penghidupan, proses penyembuhan penyakit, dan pengobatan komplikasi yang diakibatkannya (Kurniati & Efendi, 2020). Penatalaksanaan *self-care* bertujuan untuk mengurangi komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler serta menstabilkan kondisi insulin dan intensitas glukosa plasma di angka normal. *Self-care* yang perlu dilaksanakan secara rutin tiap harinya termasuk mengatur diet, berolahraga, memantau gula darah, menerima perawatan, dan mencegah komplikasi (Luthfa, 2019).

Zovancha & Wijayanti (2021) menjelaskan kualitas hidup dapat diatur dengan mempertimbangkan beberapa faktor seperti dukungan keluarga. Dukungan keluarga berpengaruh pada kualitas hidup individu karena menjadi satu dari beberapa bagian krusial dalam upaya pengendalian serta peningkatan kualitas hidup. Dukungan keluarga adalah bagaimana keluarga berhubungan sosial satu sama lain dengan sikap, cara bertindak dan selalu menerima diantaranya. Tujuan utama dukungan keluarga adalah untuk membantu anggota dalam memulihkan kondisi fisik dan psikososialnya ke keadaan normal. Dukungan keluarga dapat diikutsertakan ketika sedang melakukan *self care* serta melakukan kegiatan di waktu kosong yang bermanfaat. Hal ini adalah bentuk peranan aktif yang dilakukan untuk kesuksesan perawatan kepada penderita diabetes melitus (Mela & Barkah, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan *Self Care* dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II Di Desa Sukaresmi Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi.

Metode

Metode yang diterapkan adalah penelitian korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah 95 responden yang dilaksanakan dari mulai bulan Februari sampai dengan Juli 2024. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu variabel dukungan keluarga menggunakan kuesioner *Hensarling Diabetic Family Support Scale* (HDFSS) yang telah dimodifikasi oleh Sugiana, (2022) agar kalimat pada kuesioner lebih sederhana. Kuesioner HDFSS terdiri dari 29 pertanyaan dengan 4 dimensi. Instrumen *Self Care* pada diabetes *The Summary of Diabetes Self Care Activities* (SDSCA). Kuesioner SDSCA terdiri dari 25 pertanyaan dan dimodifikasi oleh Nazwa, (2022) menjadi 15 pertanyaan. Variabel dependen yaitu kualitas hidup menggunakan Kuesioner *Diabetes Quality Of Life* (DQOL). Kuesioner DQOL terdiri dari 16 pertanyaan dan dimodifikasi oleh Chusmeywati (2016) menjadi 12 pertanyaan.

Hasil

Tabel 1. Gambaran karakteristik responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	32,6
Perempuan	64	67,4
Usia (Tahun)		
18-40	6	6,3
41-60	61	64,2
>60	28	29,5
Pendidikan		
SD	30	31,6
SMP	33	34,8
SMA	18	18,9
PT	14	14,7

Karakteristik Responden	n	%
Status Pernikahan		
Menikah	88	92,6
Janda/Duda	7	7,4
Pekerjaan		
Bekerja	38	40
Tidak bekerja	57	60
Pendapatan Perbulan		
≤ Rp. 3.384.491 (UMR)	38	40
> Rp. 3.384.491 (UMR)	57	60
Komplikasi		
Tidak	72	75,8
Ya	23	24,2
Lama Menderita		
< 1 Tahun	7	7,4
1 ≤ 5 Tahun	53	55,8
>5 Tahun	35	36,8
Jumlah	95	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 64 orang (67,4%), sebagian besar responden berusia 41-60 tahun yakni sebanyak 61 orang (64,2%), hampir setengahnya berpendidikan SMP yakni sebanyak 33 orang (34,8%), hampir seluruhnya responden sudah menikah yakni 88 orang (92,6%), sebagian besar responden tidak bekerja yakni sebanyak 57 orang (60%), sebagian besar responden pendapatan perbulan > Rp. 3.384.491 (UMR) yakni sebanyak 57 orang (60.0%), sebagian besar responden tidak mengalami komplikasi yaitu sebanyak 72 orang (75,8%) dan sebagian besar responden lama menderita 1 ≤ 5 Tahun yakni sebanyak 53 orang (55,8%).

Tabel 2. Analisis deskriptif variabel

Variabel	n	%
Dukungan Keluarga		
Mendukung	70	76,5
Tidak Mendukung	25	23,5
Self Care		
Baik	47	49,5
Cukup	29	30,5
Kurang	19	20,0
Kualitas Hidup		
Baik	51	53,7
Cukup	26	27,4
Kurang	18	18,9

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden memiliki dukungan sosial yang mendukung yakni sebanyak 70 orang (76,5%), hampir setengahnya *self Care* yang baik yaitu sebanyak 47 orang (49,5%) dan sebagian besar kualitas hidup yang baik yaitu sebanyak 51 orang (53,7%).

Tabel 3. Pengaruh dukungan sosial dan *self care* terhadap kualitas hidup

Variabel	Kategori	Kualitas Hidup						Total		*P-Value*
		Baik		Cukup		Kurang				
		f	%	f	%	f	%	f	%	
Dukungan Sosial	Mendukung	43	61,4	17	24,3	10	14,3	70	100	0,031
	Tidak Mendukung	8	32,0	9	36,0	8	32,0	25	100	
Self Care	Baik	33	70,2	8	17,0	6	12,8	47	100	0,001
	Cukup	15	51,7	10	34,5	4	13,8	29	100	
	Kurang	3	15,8	8	42,1	8	42,1	19	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil tabulasi silang analisis *chi-square* dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dan *self Care* berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* pada tabulasi silang yang bernilai 0,000 < 0,05 yang berarti H_0 ditolak, dalam arti lain terdapat pengaruh dukungan sosial dan *self Care* terhadap kualitas hidup.

Pembahasan

Dukungan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe II dengan mengatur kondisi psikologis serta mendorong perubahan sikap kearah yang lebih baik. Salah satu sumber dukungan prioritas dari pasien diabetes melitus adalah keluarga. Kualitas hidup bisa ditingkatkan dengan memanfaatkan keadaan hubungan fungsional lebih tepatnya dengan cara memberi dukungan kepada pasien diabetes. Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, yang berkesinambungan bersama kepatuhan pasien ketika mengatur jumlah gula dalam darah mereka. Keluarga yang mendukung penderita DM tipe II dapat membantu mereka menangani dan menyesuaikan diri dengan penyakit mereka (Pujiwati et al., 2023).

Zanzibar & Akbar (2023) mengemukakan bahwasanya dukungan keluarga memiliki keterikatan dengan kualitas hidup penderita DM tipe II, yang dimana dukungan keluarga mempunyai peranan krusial untuk menaikkan kualitas hidup seseorang. Hal yang sama dikemukakan Octariviani et al., (2021) bahwa dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita DM tipe II di Surakarta saling berkesinambungan, yang dimana menyatakan peningkatan pada dukungan keluarga yang diterima pasien diabetes mellitus dapat meningkatkan kualitas hidup.

Self-care dapat membantu proses berkembangnya individu di masyarakat yang sesuai dengan potensi yang dimiliki, menyadari batasan diri, dan ingin menjadi normal (Luther et al., 2022). Menurut Zaura (2022) menyatakan bahwa kualitas hidup pasien diabetes mellitus dan *self care* saling berkorelasi. Individu dengan *self care* yang baik akan berupaya dalam mendapatkan solusi serta mengambil inisiatif langsung ketika menghadapi suatu masalah. Memecahkan permasalahan yang dihadapi adalah suatu bentuk upaya yang dilakukan ketika mengatasi permasalahan yang dialami dengan melakukan tindakan-tindakan yang bisa meningkatkan kualitas hidup seseorang.

Hal yang sejalan dikatakan oleh Kendek et al. (2023) menjabarkan *self care* memiliki sangkut paut dengan *quality of life* pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien DM tipe II akan meningkat secara tidak langsung ketika *self care* yang dimiliki baik, sehingga pasien merasa puas dan bahagia. Saragih et al (2022) juga menyatakan *self care* dan kualitas hidup seseorang saling berkaitan. Dari hasil penelitian menyatakan bahwa meningkatnya keyakinan diri pasien diabetes dapat meningkatkan kesehatan dirinya, sehingga akan mengimplikasikan peningkatan kualitas hidup. Sehingga dari hal tersebut diharapkan pada penderita DM tipe II untuk lebih meningkatkan lagi *self Care* karena dapat meningkatkan efektifitas

dan efisiensi dalam pengobatan sehingga gejala yang ditimbulkan oleh penyakit dapat teratasi, dan dapat pula meningkatkan *quality of life* secara bertahap.

Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi, telah melakukan upaya dalam menangani permasalahan DM yaitu dengan melakukan kegiatan PROLANIS, POSBINDU, lalu melakukan home care dan penyuluhan kesehatan dengan para kader PTM, tetapi program ini belum sepenuhnya berjalan efektif karena berfokus kepada pasien yang mengalami DM saja, sehingga masih banyak keluarga yang tidak tahu pentingnya dukungan keluarga bagi penderita DM, dan materi penyuluhan yang disampaikan hanya berfokus pada pencegahan dan penanganannya saja, selain itu bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh responden dan tidak ada edukasi mengenai pentingnya dukungan keluarga, dan *self Care* yang dimana hal ini bisa meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes tersebut.

Kesimpulan

Hasil penelitian memperlihatkan dukungan sosial dan *self Care* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II di Desa Sukaresmi Wilayah Kerja Puskesmas Cisaat Kabupaten Sukabumi.

Saran

Diharapkan pihak Puskesmas Cisaat dapat meningkatkan edukasi rutin terkait diabetes mellitus tipe II, termasuk pentingnya dukungan keluarga, *self Care* dan kualitas hidup, dan membuat sesi edukasi khusus bagi keluarga pasien untuk meningkatkan pemahaman mereka terkait peran penting dalam mendukung pasien DM tipe II. Pelayanan *home care* yang diberikan oleh pihak Puskesmas Cisaat dapat dipertahankan dan ditingkatkan agar menjadi lebih optimal.

Daftar Pustaka

Duha, S., Utami, T. N., & Rifai, A. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Minat Berkunjung Masyarakat Ke Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di UPTD Puskesmas Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, *5*(2), 52–61. https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i2.2056

Herdiyani, M., Safariyah, E., & Makiyah, A. (2024). Pengaruh Foot Exercise Terhadap Neuropati Motorik Pada Pasien DM Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, *2*(2), 54–71. https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i2.288

Hijriana, I., Yusnita, Y., & Wati, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Self Care Management dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, *15*(2), 653–660. https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.883

Kardela, W., Bellatasie, R., Rahmidasari, A., Wahyuni, S., & Wahyuni, F. (2022). Penilaian Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Farmasi Higea*, *14*(2), 110–119. https://doi.org/10.52689/higea.v14i2.496

Kendek, K., Haskas, Y., & Abrar, E. A. (2023). Hubungan Self Care Dengan Quality Of Life Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *18*(1), 17–23. https://doi.org/10.35892/jikd.v18i1.1357

Kuniyo, H., Haskas, Y., & Syaipuddin, S. (2019). Pengaruh Locus of Control (Loc) Terhadap Quality of Life (Qol) Pada Pasien Diabetes Melitus (Dm) Tipe Ii Di Rsud Kota Makassar Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *14*(4), 352–357. https://doi.org/10.35892/jikd.v14i4.289

Kurniati, M. F., & Efendi, Y. (2020). Self Care Agency Berdasarkan Dorothea Orem

Pada Tahap Perkembangan Beginning Family Dan Child Bearing Family. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, *3*(2), 29–39. https://doi.org/10.32584/jikk.v3i2.792

Luther, M., Haskas, Y., & Kadriant, E. (2022). Hubungan Self Care Dengan Quality Of Life Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *2*(3), 401–407. https://doi.org/10.35892/jimpk.v2i3.946

Luthfa, I. (2019). Implementasi Selfcare Activity Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Puskesmas Bangetayu Semarang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *47*(1), 23–28. https://doi.org/10.22435/bpk.v47i1.779

Mela, C., & Barkah, A. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di Di Jorong Koto Kaciak Nagari Batu Balang Kecamatan Harau …. *Jurnal Pendidikan Dan …*, *4*(1716–1724), 1716–1724. https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i3.4949

Nuryatno. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Helvetia Medan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, *1*(1), 18–24. https://doi.org/10.25311/hsj.v1i1.5

Octariviani, R., 1, Z., & Wijayanti, A. C. (2021). Nomor 3, Halaman 182-188. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *16*(September), 182. https://doi.org/10.26714/jkmi.16.3.2021.182-188

Pujiwati, P., Hadiyanto, H., & Basri, B. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(4), 4581–4587. https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.16973

Ramadhani, A. A., & Khotami, R. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Usia dan Riwayat Keluarga DM dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Dewasa Muda. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *2*(1), 137–147. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1271

Saragih, H., Simanullang, M. S. D., & Br Karo, L. F. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Dm Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, *8*(2), 147–154. https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1001

Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences Journal*, *5*(1), 71–88. https://doi.org/10.24269/hsj.v5i1.674

Wally, M. L., Haskas, Y., & Kadrianti, E. (2022). Pengaruh Self Instructional Training Terhadap Quality of Life Penderita Diabetes Melitus. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *2*(3), 393–400. https://doi.org/10.35892/jimpk.v2i3.940

Yusnita, Y., Djafar, M. H. A., & Tuharea, R. (2021). Risiko Gejala Komplikasi Diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Diabetes Center Kota Ternate. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *4*(1), 60–73. https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1391

Zanzibar, & Akbar, M. A. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Cendekia Medika : Jurnal STIKes Al-Ma'arif Baturaja*, *8*(107–113), 93–101. https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.227

Zaura. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, *2*(2), 132–144. https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.113

7

Zovancha, R. O., & Wijayanti, A. C. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *16*(3), 182--188. https://doi.org/10.26714/jkmi.16.3.2021.182-188

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 49-55
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1428
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Tingkat kecemasan anak dirawat di ruang pediatric Intensive Care Unit

Zakiyah Mujahidah, Feni Amelia Puspitasari, Dimas Aditya Dyah Pangestu

[1]Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Keperawatan, Universitas Ichsan Satya
[2]Departemen Keperawatan Anak, Program Studi Keperawatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin
[3]Program Studi Keperawatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

How to cite (APA)
Mujahidah, Z., Puspitasari, F. A., & Pangestu, D. A. D. Tingkat kecemasan anak dirawat di ruang pediatric intensive care unit . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 49–55. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1428

History
Received: 30 Agustus 2024
Accepted: 29 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Zakiyah Mujahidah, Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Keperawatan, Universitas Ichsan Satya; zakiyahmujahidah@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Orang tua yang anaknya megalami hospitalisasi akan merasa takut dan cemas. Respon cemas dari orang tua berbeda beda, adapun faktor yang mempengaruhi cemas adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.
Tujuan: Mengetahui hubungan karakteristik orang tua terhadap tingkat kecemasan selama anak dirawat di ruang pediatric intensive care unit RS Bhayangkara TK I PUSDOKKES POLRI.
Metode: Metode penelitian ini adalah korelasional. Sampel berjumlah 37 responden yang diambil secara Purposive sampling. Kecemasan orang tua diukur dengan Zung Self Rating Anxiety Scale. Data dianalisa menggunakan uji Chi-Square.
Hasil: Karkteristik jenis kelamin perempuan sebanyak 67,6%. Karakteristik usia dengan usia muda sebanyak 70,3%. Karakteristik pendidikan dengan pendidikan tinggi sebanyak 78,4%. Karakteristik bekerja 70,3%. Dengan karakterisitik kecemasan ringan sebanyak 58,6%. Dengan hasil terdapat hubungan antara Jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan orang tua dengan tingkat kecemasan orang tua.
Kesimpulan: Dari penelitian ini di harapkan menjadi masukan bahwa orang tua yang anaknya mengalami hospitalisasi dapat mengalami kecemasan dan perlu mendapatkan asuhan keperawatan.

Kata Kunci : Kecemasan, karakteristik orang tua, rumah sakit, hospitalisasi, intensive care unit

ABSTRACT

Background: Parents whose children are hospitalized will feel afraid and anxious. Parents have different responses to anxiety, the factors that influence anxiety are age, gender, education and occupation.
Objective: To determine the relationship between parental characteristics and anxiety levels while children are being treated in the pediatric intensive care unit at Rs Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri.
Method: This research method is correlational. The sample consisted of 37 respondents taken by purposive sampling. Parental anxiety was measured using the Zung Self Rating Anxiety Scale. Data were analyzed using the Chi-Square test.
Result: Female gender characteristics were 67.6%. Age characteristics with young age are 70.3%. Educational characteristics with higher education were 78.4%. Working characteristics 70.3%. With characteristics of mild anxiety as much as 58.6%. With the results, there is a relationship between gender, age, education and parental occupation with the level of parental anxiety.
Conclusion: It is hoped that this research will provide input that parents whose children are hospitalized may experience anxiety and need to receive nursing care.

Keyword : Anxiety, parental characteristics, hospital, hospitalization, intensive care unit

Pendahuluan

Menurut data WHO (World Health Organization) kecemasan orang tua salah satunya akibat hospitalisasi, dan menjadi ketidakmampuan individu serta gangguan psikiatri yakni kisaran 15% dari angka kesakitan global. Amerika Serikat sendiri sebanyak 40 Juta jiwa menderita kecemasan dengan angka prevalensinya yakni 17,7%. Asia Pasifik banyaknya kasus kecemasan ada di India 4,5% dari jumlah populasi (Khoiriyah & Handayani, 2020). Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (SUSENAS) tahun 2018 sejumlah anak usia prasekolah di indonesia sebesar 72% dari keseluruhan penduduk Indonesia, dan diperkirakan 35 dari 100 anak mengalami hospitalisasi, yang sebagian besarnya mengalami kecemasan pada orang tua dan anak Kemenkes RI (2018). Menurut BPS angka hospitalisasi anak di Indonesia pada tahun 2019 adalah 3,49% dan terjadi peningkatan pada tahun 2020 menjadi 3,84% dan pada tahun 2021 menjadi 3,94%. Menurut Kemenkes RI (2011) di Provinsi DKI Jakarta adalah salah satu Provinsi menderita gangguan kesehatan mental emosional (kecemasan) yang cukup tinggi yakni 10,1% dengan jumlah responden 28.746.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 10 Februari 2024 di RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri di temukan data jumlah anak yang dirawat 3 bulan terakhir sebanyak 843 pasien dan 3 bulan terakhir jumlah pasien anak yang di rawat di ruangan *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri sebanyak 110 pasien (13 %) terhitung dari bulan November 2023 sampai dengan Bulan Januari 2024. Berdasarkan hasil wawancara secara acak kepada 10 orang tua pasien yang anaknya sedang dirawat di ruangan *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri ditemukan 90% orang tua mengalami kecemasan.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasional yaitu untuk mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel *independen* dengan *dependen* (Rizki & Nawangwulan, 2018). Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan, menguji berdasarkan teori yang ada. Dalam penelitian ini variabel yang akan diteliti yaitu hubungan karakteristik orang tua terhadap tingkat kecemasan selama anak dirawat di ruangan *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri. Berdasarkan tujuan penelitian tersebut, desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *cross-sectional* dengan menggunakan uji *Chi-Square* (Nusalam, 2020). *Cross-Sectional* artinya mengukur dua hal sekaligus untuk melihat bagaimana keterkaitannya (Anggraini & Kurniasari, 2020).

Penelitian ini dilakukan di Ruang *Pediatric Intensive Care Unit* Rs Bhayangkara TK I Pusdokkes Polri dan waktu penelitian yang dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2024 sampai dengan 31 Agustus 2024. Peneliti memilih tempat ini untuk dijadikan penelitian karena begitu beragamnya karakteristik orang tua pasien.

Hasil

Hasil dari penelitian bahwa dari 100% responden di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri didapatkan proporsi tertinggi jenis kelamin laki-laki dengan kecemasan sedang sebanyak 75,0%. Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,019) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua yang menunggu anaknya dirawat di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes polri. Didapatkan nilai PR 2,679 artinya jenis kelamin laki-laki beresiko 2,679 kali mengalami kecemasan sedang dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

Hasil dari penelitian bahwa dari 100% responden di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri didapatkan proporsi tertinggi usia dewasa madya dengan kecemasan ringan sebanyak 90,0%. Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square

didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,010) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan orangtua yang menunggu anaknya dirawat di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes polri. Didapatkan nilai PR 6,346 artinya usia dewasa muda beresiko 6,346 kali mengalami kecemasan sedang dibandingkan dengan usia dewasa madya.

Hasil dari penelitian bahwa dari 100% responden di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri didapatkan proporsi tertinggi pendidikan tinggi dengan kecemasan ringan sebanyak 69,0%. Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,012) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan orangtua yang menunggu anaknya dirawat di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes polri. Didapatkan nilai PR 2,819 artinya pendidikan rendah memiliki resiko mengalami kecemasan sedang sebesar 2,819 kali dibandingkan dengan pendidikan tinggi.

Hasil dari penelitian bahwa dari 100% responden di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri didapatkan proporsi tertinggi pendidikan tinggi dengan kecemasan ringan sebanyak 69,0%. Hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,012) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan orangtua yang menunggu anaknya dirawat di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes polri. Didapatkan nilai PR 2,819 artinya pendidikan rendah memiliki resiko mengalami kecemasan sedang sebesar 2,819 kali dibandingkan dengan pendidikan tinggi.

Tabel 5.1 Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orangtua di ruang *pediatric intensive care unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri (n=37)

Jenis Kelamin	Kecemasan Orangtua				Total		PR	P Value
	Sedang		Ringan					
	n	%	N	%	N	%		
Laki-laki	9	75,0	3	25,0	12	100,0	2,679 (1,319-5,439)	0,019
Perempuan	7	28,0	18	72,0	25	100,0		
Total	16	43,2	21	56,8	37	100,0		

Tabel 5.2 Hubungan usia dengan tingkat kecemasan orangtua di ruang *pediatric intensive care unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri (n=37)

Usia	Kecemasan Orangtua				Total		PR	P Value
	Sedang		Ringan					
	n	%	n	%	N	%		
Dewasa Muda	15	57,7	11	42,3	26	100,0	6,346 (0,952-42,325)	0,010
Dewasa Madya	1	9,1	10	90,0	11	100,0		
Total	16	43,2	21	56,8	37	100,0		

Tabel 5.3 Hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan orangtua di ruang *pediatric intensive care unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri (n=37)

Pendidikan	Kecemasan Orangtua				Total		PR	P Value
	Sedang		Ringan					
	N	%	n	%	N	%		
Rendah	7	87,5	1	12,5	8	100,0	2,819 (1,544-5,150)	0,012
Tinggi	9	31,0	20	69,0	29	100,0		
Total	16	43,2	21	56,8	37	100,0		

Tabel 5.3 Hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan orangtua di ruang *pediatric intensive care unit* RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes Polri (n=37)

Pekerjaan	Kecemasan Orangtua				Total		OR	P Value
	Sedang		Ringan					
	N	%	n	%	N	%		
Tidak bekerja	8	72,7	3	27,3	11	100,0	2,364 (1,197-4,669)	0,030
Bekerja	8	30,8	18	69,2	26	100,0		
Total	16	43,2	21	56,8	37	100,0		

Pembahasan

1. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orangtua.

Hasil dari penelitian diketahui bahwa dari hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,019) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan orang tua yang menunggu anaknya dirawat di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes polri. Didapatkan nilai PR 2,679 artinya jenis kelamin perempuan memiliki peluang kecemasan lebih ringan sebesar 3 kali dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Triyaningsih (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kecemasan orangtua. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value < 0,05 (0,003). Hal ini disebabkan karena sebagian besar anak cenderung dekat dengan ibunya. Maka semakin dekat dengan orang yang dicintai maka memiliki kecemasan semakin meningkat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Harlina & Aiyub (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan keluarga, dimana didapatkan nilai p-value < 0,05 (0,007).

Menurut Carnegie (2019) adanya gangguan rasa cemas atau panik merupakan suatu gangguan cemas yang ditandai oleh kecemasan yang spontan dan episodik. Laki-laki dan perempuan memiliki rasa cemas ketika anggota keluarganya memerlukan perawatan. Meskipun demikian sebagian besar seorang ibu lebih cemas lagi saat buah hatinya dilakukan perawatan. Dengan adanya pengalaman yang pernah dialami menunggu pasien di ruang intensif, maka rasa cemas seorang ibu dapat diturunkan.

Analisis peneliti bahwa penunggu sebagian besar adalah seorang ibu, secara teori wanita memiliki sifat yang sensitif sehingga akan merasa panik dan cemas terlebih lagi yang dirawat adalah buah hatinya. Namun demikian sesuai dengan teori bahwa kecemasan dapat menurun disaat adanya pengalaman atau kejadian yang berulang, sebagai contoh ibu sebelumnya pernah beberapa kali menunggu anaknya di ruang *Pediatric Intensive Care Unit*. Artinya dengan adanya pengalaman menunggu di ruang intensive sebelumnya maka dapat memberikan wawasan kepada ibu sehingga rasa cemas dapat diminimalisir.

2. Hubungan usia dengan tingkat kecemasan orangtua

Hasil dari penelitian diketahui bahwa dari hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,010) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan orang tua yang menunggu anaknya dirawat di *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri. Didapatkan nilai PR 6,346 artinya usia dewasa madya memiliki peluang kecemasan lebih ringan sebesar 6 kali dibandingkan dengan usia dewasa muda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Suryartha (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan keluarga. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value < 0,05 (0,004). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat perkembangan individu mempengaruhi respon tubuh dimana semakin matang dalam perkembangannya,

maka semakin baik pula kemampuan untuk mengatasinya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Harlina & Aiyub (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia keluarga dengan tingkat kecemasan, dimana didapatkan nilai p-value < 0,05 (0,001).

Menurut Mahatir (2024) yang menyatakan bahwa faktor umur muda lebih mudah mengalami stres daripada yang berumur lebih tua, dimana terlalu banyak masalah yang sering dialami oleh seseorang pada usia muda. Walau umur sukar ditentukan karena sebagian besar pasien melaporkan bahwa mereka mengalami kecemasan selama yang dapat mereka ingat. Meskipun demikian dengan adanya pengalaman masa lalu juga dapat menurunkan tingkat kecemasan, karena sudah pernah merasakan sebelum-sebelumnya.

Analisa peneliti bahwa semakin muda usia seseorang maka tingkat cemas juga sering muncul. Karena disaat usia muda banyak faktor yang harus diselesaikan sehingga banyak pikiran yang bercabang, sehingga membuat tingkat kecemasan semakin meningkat. Meskipun demikian dengan adanya pengalaman menunggu anak yang dirawat sebelumnya juga dapat menurunkan rasa cemas pada ibu. Sebaliknya, pada ibu dengan usia yang lebih tua, yaitu ibu dengan usia yang semakin bertambah, maka sudah memiliki banyak pengalaman, dan semakin tua usia maka tingkat pasrah kepada Tuhan juga semakin besar, sehingga adanya rasa kecemasan juga dapat diminimalisir.

3. Hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan orangtua

Hasil dari penelitian diketahui bahwa dari hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,012) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan orangtua yang menunggu anaknya dirawat di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes polri. Didapatkan nilai PR 2,819 artinya pendidikan tinggi memiliki peluang kecemasan lebih ringan sebesar 3 kali dibandingkan dengan pendidikan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sentana & Pratiwi (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan keluarga. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value < 0,05 (0,008). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menempuh pendidikan lanjutan, dengan pendidikan lanjutan ini akan mudah menerima informasi dibandingkan dengan pendidikan dasar.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Harlina & Aiyub (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan keluarga, dimana didapatkan nilai p-value < 0,05 (0,009).

Menurut Stuart (2019) tingkat pendidikan juga turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan tentang kondisi pasien yang diperoleh dan disampaikan oleh petugas kesehatan. Dari kepentingan keluarga pendidikan itu sendiri amat diperlukan seseorang agar lebih tanggap dengan adanya masalah kesehatan dan bisa mengambil tindakan secepatnya.

Analisa peneliti bahwa dengan adanya pendidikan yang semakin tinggi maka akan semakin mudah dalam menerima informasi dan akan mudah dalam mengendalikan rasa cemas. Dimana pasien yang mudah dalam menerima informasi maka dapat dengan cepat mengambil keputusan sehingga dapat sesegera mungkin membantu petugas kesehatan dalam mengambil suatu tindakan yang diperlukan dengan segera.

4. Hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan orangtua

Hasil dari penelitian bahwa dari hasil analisa bivariat dengan uji chi-square didapatkan nilai p *value* < 0,05 (0,030) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan oragtua yang menunggu anaknya dirawat di RS Bhayangkara Tingkat I Pusdokkes polri. Didapatkan nilai PR 2,364 artinya responden

bekerja memiliki peluang kecemasan lebih ringan sebesar 2 kali dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Elias et al. (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan keluarga. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value < 0,05 (0,012). Hal ini menunjukkan bahwa dengan bekerja maka dapat meningkatkan wawasan karena sering berbagi pengalaman, dengan demikian maka dapat mendapatkan pengalaman dari teman yang sudah mengalami permasalahan yang sama.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Mugihartadi et al. (2024) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan keluarga saat pasien dirawat di rumah sakit.

Menurut Stuart (2019) menyatakan bahwa dengan bekerja maka memiliki banyak teman dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja. Dimana dengan bekerja seseorang dapat bertukar pengalaman, bertukar pikiran sehingga dapat menambah wawasan dan menambah pengetahuan. Semakin banyak bertukar pikiran dan berbagi pengalaman maka semakin tinggi pengetahuan yang didapatkan sehingga dapat mengurangi rasa cemas saat seseorang mengalami permasalahan yang sama.

Asumsi peneliti bahwa ibu yang bekerja maka memiliki teman atau relasi yang banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Dengan adanya teman yang banyak maka ibu dapat berbagi pengalaman, berbagi keluh kesah masalah yang sedang dihadapi. Dengan berbagi pengalaman maka dapat meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan sehingga dapat menurunkan rasa cemas saat ibu menghadapi suatu permasalahan.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan antara karakteristik orang tua (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan) terhadap tingkat kecemasan selama anak dirawat di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* RS Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri. Didapatkan nilai p-value < 0,05 yaitu (0,019 untuk variabel jenis kelamin dengan tingkat kecemasan, 0,010 untuk variabel usia dengan tingkat kecemasan, 0,012 untuk variabel pendidikan dengan tingkat kecemasan, 0,030 untuk variabel pekerjaan dengan tingkat kecemasan).

Saran

Penelitian ini dapat dijadikan sumber pustaka dalam pengembangan ilmu pengetahuan pada mata kuliah terkait. Sehingga pengetahuan mengenai hal tersebut dapat menjadi lebih baik lagi kedepannya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi serta masukan bagi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pasien dan juga memperhatikan pemberian asuhan keperawatan untuk keluarga pasien yang sedang menunggu,informasi keperawatan rumah sakit guna meminimalisir kecemasan orang tua.

hasil dari penelitian ini dapat menjadi dasar guna mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan karakteristik orang tua dengan tingkat kecemasan saat anak di rawat di ruang *Pediatric Intensive Care Unit.*

Daftar Pustaka

Anggraini, S., & Kurniasari, L. (2020). Hubungan Masa Hukuman dengan Tingkat Stres pada Narapidana di Lapas Perempuan Kelas II A Samarinda. *Borneo Studies and Research*, *2*(1), 365–370. https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1661/695

Carnegie, D. (2019). *Petunjuk Hidup Bebas Stres dan Cemas*. Gramedia Pustaka Utama.

Elias, Y., Susanti, I. L., & Hayati, N. I. (2013). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Tingkat Kecemasan Keluarga di Ruang High Care Unit (HCU) Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Penanggulangan Masalah Gizi Pada Anak Melalui Pendekatan Peka Budaya*, 435–454.

Harlina, & Aiyub. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di Unit Perawatan Kritis. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, *3*(3). https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/8417/5177

Kemenkes RI. (2011). *Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan No. HK.03.05/I/2063/11 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan High Caare Unit (HCU) di Rumah Sakit*.

Kemenkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB). https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf

Khoiriyah, R., & Handayani, S. (2020). Kesehatan Mental Emosional Perempuan Penderita Kanker di Indonesia. *Jkmm : Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, *3*(2), 164–173. https://journal.unhas.ac.id/index.php/jkmmunhas/article/view/9845

Mahatir. (2024). *Buku Gangguan Kecemasan Di Komunitas. In Angewandte Chemie International Edition*. Media Aksara.

Mugihartadi, M., Muzaki, A., & Isnaini, T. (2024). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Penyakit Jantung terhadap Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *14*(2), 539–546. https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.v14i2.1730

Nusalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu keperawatan*. Salemba Medika.

Rizki, M. R., & Nawangwulan, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Indomedia Pustaka.

Sentana, A. D., & Pratiwi, N. I. (2019). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Perkembangan Penyakit Pasien terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga ti Ruang ICU-ICCU RSUD Provinsi NTB Tahun 2019. *Bima Nursing Journal*, *1*(1), 34. https://doi.org/10.32807/bnj.v1i1.529

Stuart, G. W. (2019). *Buku saku keperawatan jiwa*.

Suryartha, P. Della. (2021). Literatur Riview: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa. *Jurnal Ners Indonesia*.

Triyaningsih. (2019). *Gejala Kecemasan orangtua yang anaknya hospitalisasi*.

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 56-62
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1420
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Analisis konsep justice pada asuhan keperawatan pasien dengan gagal ginjal akut

Mega Utami, Ridlwan Kamaluddin

Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman

How to cite (APA)
Utami, M., & Kamaluddin, R. Analisis konsep justice pada asuhan keperawatan pasien dengan gagal ginjal akut . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 56–62. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1420

History
Received: 1 September 2024
Accepted: 24 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Mega Utami, Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman; mega.utami031@mhs.unsoed.ac.id

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelayanan keperawatan harus disertai dengan etika yang merupakan nilai-nilai dan prinsip yang diyakini oleh profesi keperawatan dalam melaksanakan tugasnya. Prinsip Justice mengacu pada kesetaraan dalam bidang keperawatan, perawat harus berlaku adil dan memastikan semua pasien menerima akses yang sama terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya.
Metode: Pendekatan analisis mengggunakan konsep Walker dan Avant (2019) Data dikumpulkan dari berbagai sumber yaitu *Google Scholar*, PubMed dan *Sciencedirect.*
Hasil: Konsep dan definisi operasional dari prinsip justice, atribut, anteseden, konsekuensi, dan referensi empiris
Kesimpulan: Referensi empiris justice yaitu Hak asasi manusia untuk mendapatkan keadilan, kesetaraan, perlakuan yang sama sesuai dengan kebutuhannya demi mencapai kualitas pelayanan yang maksimal serta meminimalisir kesenjangan kesehatan.

Kata Kunci : *Justice*, kode etik, pasien, gagal ginjal akut, keperawatan

ABSTRACT

Background: Nursing services must be accompanied by ethics, which are the values and principles believed by the nursing profession in carrying out its duties. The Justice principle refers to equality in the field of nursing, nurses must be fair and ensure all patients receive equal access to health services according to their needs.
Method: The analysis approach utilizes the concepts of Walker and Avant (2019). Data was collected from various sources, namely Google Scholar, PubMed and Sciencedirect.
Result: Concepts and operational definitions of justice principles, attributes, antecedents, consequences, and empirical references.
Conclusion: Empirical reference to justice, namely the human right to obtain justice, equality, equal treatment according to their needs in order to achieve maximum service quality and minimize health disparities.

Keyword : Justice, code of ethics, patient, acute renal failure, nursing

Pendahuluan

Kemampuan Etika berasal dari bahasa Yunani "ethos", yang berarti adat kebiasaan, yang kemudian berarti adat kebiasaan yang baik atau yang seharusnya dilakukan. Istilah lain yang dekat dengan etika adalah "moral", yang berasal dari bahasa Latin "mos", yang berarti tunggal, atau "mores", yang berarti jamak, dan berarti adat kebiasaan yang baik. (Sudiyanto, 2019). Moral dan etik adalah sama, tetapi moral lebih sering digunakan untuk adat kebiasaan dan perilaku yang baik, mendasar, dan universal, sedangkan etik lebih sering digunakan untuk aturan perilaku "rule of conduct" yang spesifik untuk kelompok atau masyarakat tertentu. Keadilan ini berfokus pada analisis, kritik, dan perubahan struktur sosial, kebijakan, hukum, adat istiadat, kekuasaan dan hak istimewa yang dapat merugikan kelompok sosial yang rentan melalui marginalisasi (ANA 2015 dalam (Abu & Moorley, 2023)). Menurut Kozier (2015) dalam Berman et al. (2014) pelaksanaan prinsip etik merupakan salah satu dari 12 kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang perawat (Berman et al., 2014).

Dalam menghadapi masalah etika dalam praktek klinik sehari-hari, kode etik keperawatan adalah alat yang dapat diandalkan dan bermanfaat bagi perawat untuk membuat keputusan. (Bijani et al., 2017). Pelayanan keperawatan harus disertai dengan etika yang merupakan nilai-nilai dan prinsip yang diyakini oleh profesi keperawatan dalam melaksanakan tugasnya. Prinsip-prinsip etika tersebut meliputi respek autonomy (penentuan diri), kemurahan hati, beneficience (melakukan hal yang baik), non-maleficence (tidak merugikan), veracity (kejujuran), justice (keadilan) dan fidelity (menepati janji) (Bannepadang et al., 2021).

Dalam pekerjaan mereka sebagai tenaga kesehatan profesional, perawat mengikuti pedoman dan kode etik keperawatan untuk memastikan bahwa mereka melakukan pekerjaan mereka dengan cara yang sesuai dengan standar masyarakat. (Rosmawanti & Kusumawardhani, 2021). Perawat memiliki peran yang cukup tinggi dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, baik di rumah sakit, maupun di masyarakat. Oleh karena itu, layanan keperawatan sebagai bagian integral dari perawatan kesehatan di rumah sakit sangat pasti memiliki kontribusi yang akan menentukan kualitas dan kuantitas layanan di rumah sakit. (Saleh et al., 2016)

Salah satu kode etik keperawatan adalah prinsip Justice (Keadilan) yang mengacu pada kesetaraan dalam bidang keperawatan,prinsip ini menjelaskan bahwa perawat harus berlaku adil dan memastikan bahwa semua pasien menerima akses yang sama terhadap layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya tanpa melihat perbedaan usia, jenis kelamin, strata sosial, suku, ras, agama dan perbedaan lainnya. Keadilan merupakan salah satu aspek keadilan sosial. Keadilan mengacu pada tidak adanya kerugian sistemik yang mengakibatkan kesenjangan kesehatan bagi segmen masyarakat tertentu (Stievano & Tschudin, 2019).

Keadilan sangat penting untuk pengakuan penuh atas hak asasi manusia.Prinsip keadilan berkaitan dengan kewajiban perawat untuk dapat berlaku adil pada semua orang yaitu tidak memihak/berat sebelah. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan yang tercantum dalam pasal 2 yang menyatakan bahwa salah satu praktik keperawatan harus berasaskan keadilan. Secara konseptual menurut (Riskika et al., 2022) menyebutkan bahwa pelayanan keperawatan yang berkeadilan (Justice) dalam hal ini berarti sebuah value yang diaplikasikan dalam praktik professional oleh perawat saat bekerja dan memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standar operasional prosedur dan tidak melanggar hukum.

Persepsi keadilan bagi perawat dan klien sering berbeda, terutama yang terkait dengan pemberian pelayanan. Perawat akan mendahulukan klien yang situasi dan

kondisinya memerlukan penanganan segera dan menunda melayani klien lain yang kebutuhannya termasuk di bawah prioritas. Tidak seluruh klien dapat memahami situasi ini, sehingga akan menimbulkan rasa kurang nyaman bagi klien yang merasa dirinya kurang diperhatikan oleh perawat. Menurut (Manggara et al., 2021) prinsip keadilan (*justice)* merupakan prinsip moral berlaku adil untuk semua individu.

Prinsip justice dilihat dari alokasi sumber-sumber yang tersedia, tidak berarti harus sama dalam jumlah dan jenis tetapi dapat diartikan bahwa setiap individu mempunyai kesempatan yang sama dalam mendapatkannya sesuai dengan kebutuhan pasien. Prinsip keadilan ini dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar, sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan (Nurohmat & Indra, 2020).

Metode

Analisis konsep dalam studi ini menggunakan konsep dari (Walker & Avant, 2005) Ada delapan tahapan dalam analisis konsep dalam teorinya yaitu: (1) memilih sebuah konsep; (2) menentukan tujuan analisis; (3) mengidentifikasi semua penggunaan konsep yang dapat ditemukan; (4) menentukan defenisi atribut; (5) identifikasi sebuah model; (6) mengidentifikasi batasan kasus, kasus terkait dan kasus kontras; (7) identifikasi anteseden dan kensekuensi; dan (8). Menetapkan referensi empiris. Data dikumpulkan dari berbagai sumber yaitu: Google Scholar, PubMed dan Sciencedirect dengan menggunakan blok pencarian 'justice', ‘kode etik’ 'pasien', ‘gagal ginjal akut’, dan 'keperawatan/perawatan'. Pencarian dalam artikel jurnal dibatasi pada artikel teks penuh, digunakan dalam Bahasa Inggris dan atau Bahasa Indonesia, menyertakan pengertian dari Justice. Tidak ada Batasan waktu dalam pencarian.

Hasil

Menentukan sebuah konsep

Griffith dan Tengnah menegaskan bahwa kesetaraan merupakan inti dari keadilan; penting untuk memperlakukan yang setara secara setara dan memperlakukan yang tidak setara secara tidak setara sesuai dengan ketidaksetaraannya’(Griffith & Tengnah, 2023)**.**

Menentukan tujuan analisis

Tujuan analisis konsep Justice yaitu untuk menyempurnakan konsep dari berbagai sumber, mendapatkan definisi operasional justice, mengevaluasi instrumen yang sudah ada sebelumnya atau mendapatkan instrumen Justice yang tepat dan baru pada asuhan keperawatan pasien dengan gagal ginjal akut.

Menetapkan Karakteristik Atribut

Atribut yang didapatkan pada konsep justice adalah Keadilan, Kesetaraan Perlakuan yang sama, Hak asasi manusia, Kualitas pelayanan, kesenjangan kesehatan

Identifikasi Model Kasus

Fenomena gagal ginjal saat ini menjadi permasalahan yang signifikan di Indonesia. Penyakit ini bisa dialami oleh siapa saja, tidak mengenal batas usia dewasa, lanjut usia, bahkan saat ini gagal ginjal sudah menyerang ke anak-anak (Indanah et al., 2018). Gagal ginjal merupakan suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga pada akhirnya tidak mampu lagi bekerja dalam hal penyaringan pembuangan elektrolit tubuh, dalam menjaga keseimbangan cairan seperti sodium dan kalium didalam darah atau produksi urine (Rosmawanti & Kusumawardhani, 2021).

Gagal Ginjal kerap tanpa keluhan sama sekali. Bahkan, tak sedikit penderita mengalami penurunan fungsi ginjal hingga 90% tanpa didahului keluhan. Oleh karena itu ada beberapa tanda dan gejala pada penyakit gagal ginjal yaitu nafsu makan menurun, mengalami mual muntah, adanya darah atau protein dalam urine, air kencing yang sedikit bahkan kering, penumpukan cairan yang berakibat edema pada

pergelangan kaki atau tangan hingga nyeri pada dada dan sesak nafas. Kurangnya pengetahuan akan penyakit ginjal ini merupakan salah satu penyebab terlambatnya dalam pendeteksian dini penyakit ginjal tersebut (Rosmawanti & Kusumawardhani, 2021).

Pasien dengan gagal ginjal akut yang menjalani hemodialisa, akan bergantung pada perawat untuk memenuhi kebutuhan dan perawatan diri, pasien harus mendapatkan perawatan yang komprehensif dan holistik sesuai dengan kebutuhannya tanpa melihat perbedaan usia, jenis kelamin, strata sosial, suku, ras, agama dan perbedaan lainnya.

Membuat Model Kasus

Seorang pasien anak perempuan usia 9 tahun dirawat di ruang VIP dengan keluhan bengkak seluruh tubuh, dada terasa sesak dan berdebar, sakit kepala, terjadi penurunan frekuensi BAK serta peningkatan berat badan secara drastis. Hasil pengkajian pasien tampak mudah lelah, edema seluruh tubuh, dan pada hasil pemeriksaan TTV didapatkan hasil: TD:90/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, RR: 18 kali/menit, Suhu: 37,5℃, hasil laboratorium didapatkan terjadinya peningkatan ureum darah dan kreatinin darah. Pasien merupakan anak dari seorang tenaga kesehatan. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan kembali sekolah bertemu dengan teman-temannya. Saat melakukan pemeriksaan dan pemberian obat perawat melakukannya sesuai dengan prosedur yaitu mengidentifikasi pasien dengan ramah, melakukan pemeriksaan TTV secara keseluruhan, memberikan obat sesuai dengan anjuran dokter serta memberikan edukasi tentang pemberian perawatan kepada pasien.

Kasus Dengan Kriteria Borderline

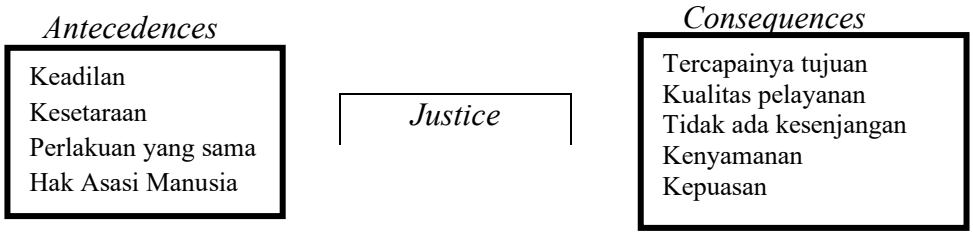
Seorang pasien laki-laki berusia 55 tahun dirawat di ruang kelas III dengan keluhan sesak nafas, kaki dan tangannya bengkak sejak 3 bulan SMRS. Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan data : TD 160/80 mmHg, HR 102 kali/menit, RR 26 kali/menit, SPO2 94%. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan data : Hb 9,4 gr/dl, leukosit 5.520/mmm3, trombosit 161.000/ mm3, Hematokrit 42 %, eritrosit 3,4 juta/mmm3, Ureum 270 mg/dl, kreatinin 16,6 mg/dl dengan Riwayat penyakit Hipertensi 2 tahun yang lalu. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dan kembali beraktivitas seperti biasa. Pasien direncanakan untuk HD, pasien tampak cemas dengan tindakan yang akan dilakukan. Pasien mengatakan takut karena tidak mengetahui tentang prosedur tindakan serta khawatir akan biaya pengobatan yang akan dijalani karena pasien tidak memiliki penghasilan serta jauh dari keluarga. Dokter dan perawat tetap memberikan support dan memberikan informasi edukasi terkait prosedur cuci darah dan pengobatan yang akan diberikan dengan sangat jelas sehingga pasien bisa memahami apa yang sudah dijelaskan.

Kasus Kontra

Seorang Perempuan berusia 60 tahun dirawat di ruang kelas III dengan keluhan sesak nafas, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dada berdebar, rentang gerak turun, penurunan frekuensi BAK, BAK berwarna kuning pekat dan nyeri pinggang. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital diperoleh, TD:170/96mmHg; HR: 103 kali/menit; SPO2:93%, konjungtiva anemis, perut cembung, shifting dullness, edema pitting pada ekstremitas atas dan bawah. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan Hb: 6,8 gr/dl, GDS: 250 mg/dl, Ureum: 253 mg/dl, Creatinine: 15,97 mg/dl. Diagnosa gagal ginjal kronik stadium V. Terapi yang diberikan berupa cairan intravena NaCl 0,9 % 10 TPM, Captopril 2 x 25 mg, Furosemid Injeksi 2x 10 mg. Pasien direncanakan untuk HD, pasien tampak cemas dengan tindakan yang akan dilakukan. Pasien tidak mengetahui tentang prosedur tindakan. Saat perawat melakukan pemeriksaan dan pemberian obat, pasien menanyakan terkait prosedur tindakan cuci darah namun perawat mengabaikan pertanyaan pasien, hanya melakukan pemeriksaan tekanan darah saja, memberikan obat tanpa penjelasan secara lengkap, perawat sangat terburu-buru serta bersikap tidak ramah

sehingga pasien merasa kurang nyaman atas tindakan tersebut.

Identifikasi antecedents dan consequences: Antecedence Concept Consequences:



Mengidentifikasi Empirical References:

Proses pengujian hasil penelitian yang didasarkan pada pengamatan atau pengalaman disebut sebagai referensi empiris. Dalam hal ini, mereka hanya mengandalkan pengalaman atau pengamatan, seringkali tanpa memperhatikan teori dan sistem. Namun, pengamatan atau eksperimen dari empirisme sendiri dapat memverifikasi atau menyangkal temuan tersebut. Jenis fenomena aktual yang menunjukkan konsep itu sendiri disebut referensi empirik. Mereka digunakan untuk mengenali dan mengukur karakteristik atau atribut yang mendefinisikan serta berguna dalam pengembangan instrumen karena sangat terkait dengan dasar teoritis dari suatu konsep sehingga dapat membantu konten atau membangun validasi instrumen baru apapun. (Walker & Avant, 2005)

Hasil identifikasi dari atribut dan konsep justice maka empirical referent sebagai berikut: Hak asasi manusia untuk mendapatkan keadilan, kesetaraan, perlakuan yang sama sesuai dengan kebutuhannya untuk mencapai tujuan, kepuasan, kenyamanan serta meminimalisir kesenjangan kesehatan demi mencapai kualitas pelayanan yang maksimal.

Pembahasan & Kesimpulan

Masalah perilaku etik dalam pelayanan keperawatan, akan berdampak terhadap timbulnya rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Pasien akan merasa diabaikan, kebutuhanya tidak terpenuhi dan merasa tidak mendapatkan perhatian dari perawat. Permasalahan etik dalam keperawatan sering menimbulkan konflik baik hubungan antara pasien maupun dengan sejawat (Setiani, 2018).

Salah satu masalah perilaku etik yang terjadi pada proses keperawatan adalah penerapan etik *justice*, dimana adanya rasa ketidakadilan dalam pelayanan keperawatan, kurangnya perhatian dan kepedulian terhadap pasien, mengabaikan hak pasien, kurangnya menghargai pasien serta tingginya tuntutan etika profesional pada setiap pelayanan keperawatan (Pashar & Dwiantoro, 2020).

Kerugian yang terjadi pada pasien akan menyebabkan ketidakpuasan pasien yang akhirnya berdampak buruk pada citra perawat sendiri dan akan berdampak pada pendapatan rumah sakit, pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan maka tidak akan berobat kembali ke rumah sakit tersebut karena merasa sudah tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Pengetahuan yang dimiliki seorang perawat dapat mempengaruhi pola pikir seorang perawat, sehingga dapat menentukan cara berperilaku terhadap penerapan norma-norma etik keperawatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rifai et al., 2021) tentang pengetahuan dan sikap terhadap kode etik keperawatan. Hasil penelitian yang di peroleh menggambarkan 82 (100%) responden memiliki pengetahuan tentang kode etik keperawatan dalam kategori baik. Seorang perawat sangat penting untuk memahami pedoman kode etik keperawatan

karena kode etik keperawatan merupakan pedoman dalam melakukan pelayanan keperawatan. Pengetahuan etik yang dimiliki perawat berdampak pada keputusan tindakan yang tepat berdasarkan pada prinsip moral keperawatan.

Pengetahuan merupakan aspek penting yang harus dimiliki seseorang. Pengetahuan dapat mempengaruhi kecakapan atau keterampilan seseorang dalam bertindak atau melakukan sesuatu. Pengetahuan perawat mengenai kode etik perlu ditingkatkan agar perawat dalam menerapkan kode etik keperawatan benar-benar menguasai terkait pedoman kode etik keperawatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang adil sesuai dengan kebutuhan pasien tanpa memandang strata sosial, ras, suku, agama dan lain-lain.

Setelah menemukan empirical referent maka instrument yang akan digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis yang menjalani hemodialisis yaitu Self management diukur dengan Hemodialysis Self Management Instrument (HDSMI), Kuesioner Efikasi diri dengan Chronic Kidney Disease Self-Efficacy (CKD-SE), Kuesioner kualitas hidup dengan Kidney Disease Quality of Life Short 36 (KDQoL-SF36). Untuk mencapai kualitas hidup, seseorang harus mampu menjaga kesehatan tubuh, pikiran, dan jiwa. Peningkatan kualitas hidup dapat mengurangi komplikasi yang disebabkan oleh terapi hemodialisis. Upaya pencegahan yang bisa dilakukan dalam mengurangi angka kematian sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa yaitu dengan melakukan perbaikan self management dan self efficacy pasien (Febriani et al., 2020).

Daftar Pustaka

Abu, V. K., & Moorley, C. R. (2023). Social justice in nursing education: A review of the literature. *Nurse Education Today*, *126*(December 2022), 105825. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105825

Bannepadang, C., Palamba, A., & Aris, L. (2021). Hubungan masa kerja perawat dengan penerapan etika keperawatan kepada pasien di Rs Elim Rantepao. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, *6*(1), 50–59.

Berman, A., Snyder, S. J., Kozier, B., Erb, G. L., Levett-Jones, T., Dwyer, T., Hales, M., Harvey, N., Moxham, L., & Park, T. (2014). *Kozier & Erb's fundamentals of Nursing Australian edition* (Vol. 3). Pearson Higher Education AU.

Bijani, M., Ghodsbin, F., Fard, S. J., Shirazi, F., Sharif, F., & Tehranineshat, B. (2017). An evaluation of adherence to ethical codes among nurses and nursing students. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, *10*.

Febriani, A., Bayhakki, & Nauli, F. A. (2020). Analisis Self-Management Dan Aspek Psikososial PasienPenyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Literature Review. *JOM FKp*, *7*(2), 10–19.

Griffith, R., & Tengnah, C. (2023). *Law and professional issues in nursing*. Learning Matters.

Indanah, I., Sukarmin, S., & Rusnoto, R. (2018). Kualitas Hidup Pasien dengan Gagal Ginjal. *Prosiding University Research Colloquium*, 608–615.

Manggara, A., Julianto, & Lismawati. (2021). *ETIKA KEPERAWATAN: Buku Praktis Menjadi Perawat*. CV. Adanu Publisher.

Nurohmat, & Indra, R. (2020). *Etika Keperawatan: Panduan Praktis Bagi Perawat Dan Mahasiswa Keperawatan Dalam Bertindak dan Berperilaku*. CV Adanu Abimata.

Pashar, I., & Dwiantoro, L. (2020). Pengaruh empowerment terhadap pengambilan keputusan perawat: Kajian literature review. *Journal of Holistic Nursing Science*, *7*(2), 124–132. https://doi.org/https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3097

Rifai, A., Afandi, A. T., & Firmansyah, I. (2021). Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Kode Etik Keperawatan. *The Journal of Nursing Management Issues*, *1*(1), 10–17.

https://doi.org/https://doi.org/10.56922/nmi.v1i1.94

Riskika, S., Harun, B., Purnamawati, N. T., Kep, M., An, S. K., & ... (2022). *Nursing Ethics (Etika Keperawatan)*.

Rosmawanti, N., & Kusumawardhani, G. P. (2021). Model Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Gagal Ginjal Menggunakan Metode Teorema Bayes. *Jutisi: Jurnal Ilmiah Teknik Informatika Dan Sistem Informasi*, *9*(3), 205–216.

Saleh, A., Ramly, M., Gani, M. U., & Suriyanti, S. (2016). Factors affecting the job satisfaction and performance of nurses Private Hospitals Class B In Makassar. *International Journal of Scientific & Technology Research*, *5*(10), 74–83.

Setiani, B. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Perawat Dalam Hal Pemenuhan Kewajiban Dan Kode Etik Dalam Praktik Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, *8*(04), 497–507.

Stievano, A., & Tschudin, V. (2019). The ICN code of ethics for nurses: a time for revision. *International Nursing Review*, *66*(2), 154–156.

Sudiyanto, H. (2019). Etika Hukum Keperawatan. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*.

Walker, L. O., & Avant, K. C. (2005). *Strategies for theory construction in nursing* (Vol. 4). Pearson/Prentice Hall Upper Saddle River, NJ.

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 63-71
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1353
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2

Fera Melinda

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)
Melinda, F. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 63–71. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1353

History
Received: 30 Agustus 2024
Accepted: 3 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Fera Melinda, Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi, feramelinda@dosen.stikesmi.ac.id

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes mellitus adalah isu kesehatan masyarakat yang utama, dengan jumlah kasus dan prevalensinya semakin meningkat dalam beberapa puluh tahun terakhir. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II diantaranya adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita DM. Tujuan dari penelitian kali ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II.
Metode: Jenis penelitian korelasional pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh pasien diabetes mellitus tipe II di Kelurahan Cisarua dan sampel sebanyak 95 responden menggunakan teknik *Proposional Random Sampling*. Pengamblan data menggunakan kuisioner dan analisis statistik menggunakan *chi square* dan regresi logistik.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh simultan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien DM ($p < 0,05$). Jenis Kelamin merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup dengan nilai OR = 56,386.
Kesimpulan: Terdapat pengaruh simultan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien DM. Jenis Kelamin merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup.

Kata Kunci : Diabetes mellitus tipe 2, kualitas hidup, kesehatan, insulin, pankreas

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a major public health issue public health issue, with the number of cases and their prevalence increasing in recent decades. There are various factors that affect quality of life of type II diabetes mellitus patients including age, gender, education, occupation and duration of DM. The purpose of this study this time is to find out the factors that affect the quality of life of patients with type II diabetes mellitus.
Method: Type of correlational research cross sectional approach. The population was all patients with type II diabetes mellitus in Cisarua Village and a sample of 95 respondents using the Proportional Random Sampling technique. Data collection using questionnaires and statistical analysis using chi square and logistic regression.
Result: The results showed that there was a simultaneous influence of age, gender, education, occupation, duration of DM significantly on the quality of life of DM patients ($p < 0.05$). Gender is the most dominant variable affecting quality of life with an OR value = 56.386.
Conclusion: There is a simultaneous influence of age, gender, education, occupation, duration of DM significantly on the quality of life of DM patients. Gender is the most dominant variable affecting quality of life.

Keyword : diabetes mellitus type 2, quality of life, health, insulin, pancreas

Pendahuluan

Diabetes mellitus adalah isu kesehatan masyarakat yang utama, dengan jumlah kasus dan prevalensinya semakin meningkat dalam beberapa puluh tahun terakhir. Penyakit ini menjadi fokus utama untuk tindakan lebih lanjut oleh pemimpin global (Latifah et al., 2020). Mulai dari tahun 1980 jumlah pasien diabetes didunia telah bertambah menjadi dua kali liat, naik dari 4,7% menjadi 8,5%, Ini menggambarkan pertambahan obesitas beberapa tahun terakhir (Masliati et al., 2022).

Jawa Barat termasuk dalam provinsi yang memiki jumlah penyumbang penyakit diabetes mellitus cukup besar dimana setiap tahunnya terus mengalami peningkatan, adapun angka kejadian diabetes mellitus di Jawa Barat sebesar 52.511 juta dengan jumlah perdiabet sebesar 1,74% (Fauziah et al, 2023). Diabetes mellitus adalah kondisi metabolis dicirikan dengan penambahan tingkat gula darah yang tinggi yang disebut hiperglikemia diakibatkan karena kekurangan insulin, disfungsi insulin, atapun kedua- duanya. DM tipe II terjadi karena kombinasi aspek genetik dan kondisi lingkungan. Peningkatan prevalensi DM berkaitan dengan perubahan dalam cara hidup, yaitu kelompok masyarakat yang semakin tua, berkurangnya olahraga, tidak terarturnya makan yang tidak sehat yang dapat menyebabkan peningkatan jaringan adiposa. Tingkat keparahan diabetes mellitus juga dapat dipengaruhi oleh gangguan psikologis dan emosional pada pasien, seperti stres, kecemasan, gangguan makan, depresi, dan ketahanan mental (Naryati & Setiawati, 2022).

Diabetes mellitus dapat menyebabkan komplikasi yang mempengaruhi pembuluh darah makrovaskular dan mikrovaskular, serta gangguan saraf. Permasalahan yang terjadi pada makrovaskular biasanya berdampak pada otak, pembuluh darah, dan jantung, sedangkan permaslahan yang terjadi pada mikrovaskular pada mata dan ginjal. Kualitas hidup pasien diabetes melitus terus menurun dalam berbagai aspek kesehatan, (Haiti & Christyawardani, 2023). Ada berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetes melitus antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lamanya menderita diabetes melitus.

Lamanya penyakit berpengaruh besar terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus (DM). Seiring berjalannya waktu, kerusakan pada sel beta pankreas dapat mengakibatkan kontrol glukosa yang semakin memburuk (Sofia et al., 2023). Selain lamanya penyakit, faktor usia juga memiliki peran penting, usia yang lebih tua sering kali berhubungan dengan penurunan fungsi tubuh secara keseluruhan dan bisa memengaruhi manajemen diabetes. Umumnya, kualitas hidup menurun seiring bertambahnya usia. Penderita diabetes melitus yang lebih tua akan mengalami penurunan kualitas hidup karena biasanya kondisi fisik mereka sudah menurun (Baqri et al., 2021).

Pekerjaan ternyata bisa menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Umumnya pasien DM akan mengalami berbagai keluhan yang menyebabkan kesulitan dalam bekerja. Selain itu, Pendidikan sebagai salah satu karakteristik pasien yang dapat dikaitkan dengan kualitas hidup pasien DM. Pendidikan akan menuntukan pasien untuk memilih perawatan diabetes melitus, juga memungkinkan pasien untuk mengendalikan seluruh pola makan dan mematuhi program pengobatan (Masliati et al., 2022) .

Faktor jenis kelamin memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus (DM). Menurut (Wahyuni et al., 2024) menyatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah perbedaan fisiologis dan psikologis antara pria dan wanita dapat memengaruhi cara masing-masing individu menghadapi dan mengelola penyakit, perbedaan jenis kelamin akan mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis individu sehingga akan berdampak pada kualitas hidup individu. Kota Sukabumi termasuk satu diantara Kota

di Jawa Barat yang menjadi salah satu provinsi dengan penyakit diabetes mellitus cukup besar dan mengalami peningkatan setiap tahunnya sehingga perlunya diteliti kualitas hidup pasien DM. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien diabetes melitus.

Metode

Desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien diabetes mellitus tipe II di Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi sebanyak 138 orang dan sampelnya sebanyak 95 orang dengan menggunakan teknik *Proposional Random Sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan Variabel kualitas hidup menggunakan instrumen DQOL (*Diabetes Quality Of Life*) telah di uji validitas didapatkan hasil dinyatakan valid pada rentang 0,428-0,857 (Ariviana, 2021). Analisis data menggunakan analisis univariat dengan tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan Chi square, dan analisis multivariat dengan regresi logistik. Penelitian ini telah lolos uji etik di STIKES Sukabumi dengan nomor: 000821/KEP STIKES SUKABUMI/2024.

Hasil

Tabel 1. Analisis univariat

Variabel	N	%
Usia (Tahun)		
< 45	40	42,1
> 45	55	57,9
Jenis kelamin		
Perempuan	48	50,5
Pria	47	49,5
Pendidikan		
Lebih tinggi	33	34,7
Rendah	62	65,3
Pekerjaan		
Bekerja	37	38,9
Tidak Bekerja	58	61,1
Lama Menderita		
< 5	43	45,3
> 5	52	54,7
Kualitas Hidup		
Baik	45	47,4
Buruk	50	52,6

Tabel 1 diatas menjelaskan bahwa sebagian besar responden berusia > 45 tahun sebanyak 55 orang (57,9%), perempuan sebanyak 48 orang (50,5%), berpendidikan rendah sebanyak 62 orang (65,3%), tidak bekerja sebanyak 58 orang (61,1%), menderita DM > 5 tahun sebanyak 52 orang (51,2%). Sebagian besar memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 50 orang (52,6%).

Tabel 2. Analisis bivariat faktor karakteristik responden terhadap kualitas hidup

No	Karakteristik Responden	Kualitas Hidup				Total		Nilai P
		Baik		Buruk				
		N	%	N	%	N	%	
1	**Usia (Tahun)**							
	< 45	30	75,5	10	25,0	40	100	0.000

No	Karakteristik Responden	Kualitas Hidup				Total		Nilai P
		Baik		Buruk				
		N	%	N	%	N	%	
	> 45	15	27,3	40	72,7	55	100	
	Total	45	47,4	50	52,6	95	100	
2	**Jenis kelamin**							
	Perempuan	35	72,9	13	27,1	48	100	0.000
	Pria	10	21,3	37	78,7	47	100	
	Total	45	47,4	50	52,6	95	100	
3	**Pendidikan**							
	Lebih tinggi	31	93,9	2	61,1	33	100	0.000
	Rendah	14	22,6	48	77,4	62	100	
	Total	45	47,4	50	52,6	95	100	
4	**Pekerjaan**							
	Bekerja	32	86,5	5	13,5	37	100	
	Tidak Bekerja	13	22,4	45	77,6	58	100	0.000
	Total	45	47,4	50	52,6	95	100	
5	**Lama Menderita DM**							
	< 5	33	76,7	10	23,2	43	100	0,000
	> 5	12	23,1	40	76,9	52	100	
	Total	45	47,4	50	52,6	95	100	

Tabel 2 diatas menunjukkan hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai p<0,005 yang berarti terdapat pengaruh usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Tabel 3. Analisis Multivariat Faktor Karakteristik Responden terhadap Kualitas Hidup

Model	B	p-value	OR	R Square
(Constant)	-0,464	0,001		
Usia	0,204	0,003	28,782	
Jenis kelamin	0,306	0,000	56,386	0,644
Pendidikan	0,324	0,000	42,795	
Pekerjaan	0,196	0,015	22,782	
Lama Menderita DM	0,232	0,001	22,022	

Tabel 3 menjelaskan faktor yang paling dominan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien DM. Hasil pemodelan diperoleh R Square = 0,644 (Nagelkerke R Square) artinya usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM memberikan kontribusi dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien DM sebesar 64,4% dan sisanya sebesar 33,6% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Hasil penelitian menunjukkan nilai probabilitas usia sebesar 28,782, jenis kelamin sebesar 56,386, pendidikan sebesar 42,795, pekerjaan sebesar 22,782, lama menderita DM sebesar 22,022. Jadi dapat disimpulkan bahwa faktor yang dominan terhadap kualitas hidup pasien DM adalah Jenis kelamin.

Pembahasan

Penelitian menunjukkan bahwa usia memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien. Usia merupakan rentang waktu yang dihitung sejak seseorang dilahirkan hingga mencapai titik waktu tertentu. Secara biologis, usia mencerminkan tahapan perkembangan dan penuaan yang dialami oleh tubuh manusia. Usia menjadi indikator penting dalam melihat faktor risiko penyakit, kemampuan fisik, psikologis, dan sosial seseorang. Pada penelitian ini sebagian besar usia pasien diabetes melitus >45 tahun. Penelitian

(Wahyuni et al., 2024) menunjukkan bahwa Individu berusia di atas 45 tahun berisiko lebih tinggi mengalami diabetes melitus (DM) karena berbagai faktor degeneratif yang berkaitan dengan penuaan. Salah satu faktor utama adalah penurunan fungsi tubuh, termasuk kemampuan sel β pankreas dalam memproduksi insulin. Seiring bertambahnya usia, kemampuan sel-sel ini untuk memproduksi insulin secara efisien dapat menurun, yang mengakibatkan gangguan dalam metabolisme glukosa.

Penuaan dapat berkontribusi pada peningkatan resistensi insulin. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan kadar glukosa dalam darah dan berisiko mengembangkan kondisi seperti prediabetes atau diabetes tipe 2. Sehingga berkontribusi pada fluktuasi kadar glukosa darah yang lebih besar. Seiring bertambahnya usia, penurunan fungsi pada berbagai sistem tubuh dapat memengaruhi kesehatan secara keseluruhan, termasuk dalam konteks diabetes melitus (DM). Penurunan kemampuan tubuh untuk merespons insulin dengan baik dapat menyebabkan resistensi insulin, yang berdampak pada kestabilan kadar glukosa darah. Ketidakstabilan ini sering kali berkontribusi pada peningkatan risiko komplikasi diabetes. (Kim Bo-Ram, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin berpengaruh pada kualitas hidup pasien diabetes melitus. Jenis kelamin dapat dibedakan berdasarkan karakteristik fisik seperti kromosom, organ reproduksi, dan hormone. Responden penelitian sebagian besar adalah perempuan. erempuan memang menghadapi risiko lebih tinggi terhadap diabetes melitus, terutama karena faktor hormonal yang terkait dengan siklus menstruasi dan menopause. Siklus bulanan, fluktuasi hormon, terutama progesteron, semuanya dapat memengaruhi sensitivitas insulin dan metabolisme glukosa. Ini dapat berkontribusi pada peningkatan risiko diabetes. Saat memasuki menopause, penurunan kadar estrogen dan progesteron dapat menyebabkan beberapa perubahan, termasuk penambahan berat badan dan peningkatan resistensi insulin. Kondisi ini dapat menyebabkan glukosa darah meningkat, yang berpotensi menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan. (Latifah et al., 2020).

Kualitas hidup pasien perempuan lebih buruk karena beberapa alasan biopsikososial yang memengaruhi kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Kondisi pada perempuan yang memiliki peluang stres psikologis dan emosional, seperti depresi dan kecemasan, yang menyebabkan penurunan kualitas hidup. Perempuan juga memiliki risiko kegemukan, obesitas adalah faktor risiko signifikan untuk diabetes melitus, karena dapat memengaruhi sensitivitas insulin dan metabolisme glukosa. Peningkatan berat badan dan IMT sering kali terkait dengan perubahan hormonal yang terjadi, terutama selama masa menopause. Ketika berat badan bertambah, kualitas hidup pasien diabetes melitus juga dapat menurun, karena komplikasi terkait diabetes dapat meningkat, seperti penyakit jantung, gangguan ginjal, dan masalah kesehatan lainnya (Alfatih et al., 2021)

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat pengaruh pendidikan terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus. Proses pendidikan yang berlangsung sepanjang hayat membantu individu untuk memahami kondisi kesehatan mereka, termasuk diabetes melitus, serta cara perawatannya. Rendahnya pemahaman tentang penyakit dapat mengakibatkan kurangnya inisiatif dalam mencari informasi dan melakukan perawatan yang diperlukan terkait diabetes melitus. Yang kemudian tidak paham tentang bagaimana cara perawatan pasien diabetes melitus. Sehingga tidak ada upaya dalam memperbaiki kondisi sakitnya dan berakhir dengan penurunan kualitas hidup. Padahal pendidikan kesehatan yang efektif itu sangat penting. Bahkan menyangkut metode yang digunakan harus mudah dipahami dan relevan dengan konteks kehidupan pasien agar informasi dapat diingat dan diterapkan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Erniantin et al., 2018) yang menyatakan bahwa faktor

pendidikan memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup pasien DM, dengan pasien yang kualitas hidupnya semakin rendah dengan tingkat pendidikan rendah (Zaura, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh pekerjaan terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus. Pekerjaan penderita DM cenderung menjadi IRT dan hanya dirumah, tidak memiliki banyak kegiatan dan lebih banyak diam, melakukan aktifitas yang tidak banyak membuang kalori sehingga memperburuk kualitas hidup pasien. Kurangnya aktivitas fisik memang merupakan faktor risiko signifikan untuk diabetes melitus. Ketika seseorang tidak melakukan cukup kegiatan fisik, kebutuhan tubuh akan insulin menurun, yang dapat menyebabkan penumpukan glukosa dalam darah. Aktivitas fisik membantu meningkatkan sensitivitas insulin dan memperbaiki metabolisme glukosa. Tanpa gerakan yang cukup, proses pembakaran kalori menjadi tidak efisien, yang berkontribusi pada peningkatan berat badan dan risiko obesitas—keduanya adalah faktor risiko utama untuk diabetes (G.P et al., 2020).

Rumaiza & Khaerani (2020) asien yang memilih untuk tetap bekerja sering kali merasakan manfaat sosial dan psikologis yang signifikan. Bekerja tidak hanya memberikan dukungan sosial, tetapi juga berkontribusi pada rasa identitas dan tujuan hidup. Status pekerjaan dapat meningkatkan kepercayaan diri, memberi pasien rasa pencapaian, dan memperluas jaringan sosial mereka. Hal ini penting, karena dukungan sosial yang kuat dapat membantu individu dalam mengelola stres dan tantangan yang terkait dengan diabetes melitus. Selain itu, lingkungan kerja dapat menyediakan struktur dan rutinitas yang mendukung gaya hidup sehat, seperti kesempatan untuk bergerak, mengatur pola makan, dan mengakses informasi kesehatan. Meskipun terkadang salah satu dampak dari penyakit DM adalah pasien harus mengurangi pekerjaannya karena keterbatasan fisik, kelelahan, energi yang menurun membuat produktivitas pasien menurun, namun pasien yang bekerja rata-rata kualitas hidup merka tidak buruk.

Lama menderita diabetes melitus berpengaruh besar terhadap kualitas hidup pasien. Durasi yang lebih lama tanpa diimbangi dengan pola hidup sehat dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi jangka panjang, seperti penyakit jantung, kerusakan saraf, dan masalah kesehatan lainnya. Ketika seseorang hidup dengan diabetes melitus selama bertahun-tahun, pengelolaan yang tidak tepat dapat menyebabkan fluktuasi kadar glukosa darah, yang pada gilirannya kondisi kesehatannya menjadi buruk. Oleh karena itu, penting bagi pasien untuk menerapkan pola hidup sehat, termasuk diet seimbang, aktivitas fisik teratur, dan pemantauan kesehatan yang baik. (Paris et al., 2023). Penurunan kualitas hidup yang signifikan pada pasien diabetes melitus yang telah menderita selama 5 tahun atau lebih. (Sormin & Tenrilemba, 2019). Banyak pasien yang tidak berhasil dalam pengaturan pola makan dan perawatan diri, yang berdampak negatif pada kesehatan mereka (Istiyawanti et al., 2019). Seiring berjalannya waktu, perjalanan penyakit diabetes dapat menyebabkan ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan medis, serta meningkatkan rasa kelelahan dan keterbatasan energi. Hal ini dapat memengaruhi mobilitas individu dan kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta mengurangi kenyamanan mereka secara keseluruhan. Semua faktor ini berkontribusi pada kualitas hidup yang semakin buruk (Mulia et al., 2019). Komplikasi yang muncul akibat lama menderita diabetes tipe II, seperti penyakit jantung, kerusakan saraf, dan masalah kesehatan lainnya, semakin memperburuk situasi ini (Lima et al., 2018).

Variable Jenis kelamin ditemukan menjadi variabel yang paling dominan terhadap kualitas hidup DM adalah. Amalia et al., (2024) menemukan bahwa kualitas hidup cenderung akan memburuk pada perempuan. Peningkatan kadar lipid dalam darah menunjukkan perbedaan yang

signifikan antara perempuan dan laki-laki, dengan perempuan cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus. Faktor risiko untuk diabetes pada perempuan bisa 3-7 kali lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki, yang merupakan indikasi adanya perbedaan biologis dan fisiologis (Alfatih et al., 2021). Perbedaan dalam komposisi tubuh, termasuk distribusi lemak dan metabolisme. Hal ini dapat memengaruhi sensitivitas insulin dan metabolisme glukosa (Tramunt et al., 2020).

Banyak studi yang dilakukan Pada wanita, penuaan dan transisi dari masa subur ke menopause, dengan hilangnya produksi estrogen, dikaitkan dengan perubahan bentuk tubuh dan peningkatan lemak perut dan adipositas periviseral (Ciarambino et al., 2022). Selain itu, *Sex hormone-binding globuli*n (SHBG) adalah protein yang diproduksi di hati yang mampu mengikat testosteron, dihidrotestosteron, dan estradiol (estrogen) dan mengangkutnya dalam bentuk tidak aktif ke dalam aliran darah. Kadar SHBG yang meningkat dapat mengindikasikan risiko diabetes yang dimediasi oleh polimorfisme yang mungkin dialami oleh gen SHBG. Secara umum, wanita cenderung memiliki kadar SHBG yang lebih tinggi daripada pria sementara konsentrasi SHBG yang rendah pada wanita dapat dikaitkan dengan risiko diabetes yang lebih tinggi (Mauvais-Jarvis et al., 2017). Adanya pengaruh hormone esterogen dapat membuat perempuan lebih mudah mengalami stres. Stres yang tidak terkelola dengan baik memang dapat memperburuk kualitas hidup, terutama bagi pasien dengan kondisi kesehatan seperti diabetes melitus. Ketika seseorang merasa stres, respons tubuhnya dapat mengganggu keseimbangan hormonal dan meningkatkan kadar glukosa darah. Mengelola stres dengan baik dapat membantu pasien untuk lebih baik dalam mengelola diabetes mereka dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Berdasarkan hasil penelitian sangat jelas menunjukkan bahwa perempuan akan memiliki peluang memiliki kualitas hidup buruk 56,386 kali lebih tinggi dibandingkan pasien dengan jenis kelamin laki-laki.

Kesimpulan

Terdapat pengaruh simultan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita DM secara signifikan terhadap kualitas hidup pasien DM. Jenis Kelamin merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup dengan nilai OR = 56,386, artinya responden dengan jenis kelami perempuan akan memiliki peluang memiliki kualitas hidup buruk 56,386 kali lebih tinggi dibandingkan pasien dengan jenis kelamin laki-laki.

Saran

Diharapkan petugas Kesehatan dapat melakukan pendekatan yang lebih kepada penderita diabetes mellitus dengan memberdayakan kader agar penderita diabetes mellitus mau mengikuti kegiatan secara rutin dan mau untuk kontrol gula darah di puskesmas.

Daftar Pustaka

Alfatih, H., Faishal, & Irawan, E. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*, *9*(1), 74–81. http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/483

Amalia, M., Oktarina, Y., & Nurhusna, N. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(1), 33. https://doi.org/10.33757/jik.v8i1.808

Ariviana, E. (2021). Jurnal Ilmu Keperawatan jiwa. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699. https://doi.org/10.52317/ehj.v7i2.466

Baqri, A. R., Putra, J. S., & Karimullah, K. (2021). Hubungan Antara Dukungan Religius Dengan Kualitas Hidup Pada Remaja Miskin. *Indonesian Journal for The Psychology of Religion*, *1*(1), 23–32.

https://doi.org/10.24854/ijpr395

Ciarambino, T., Crispino, P., Leto, G., Mastrolorenzo, E., Para, O., & Giordano, M. (2022). Influence of Gender in Diabetes Mellitus and Its Complication. *International Journal of Molecular Sciences*, *23*(16), 1–13. https://doi.org/10.3390/ijms23168850

Erniantin, D., Martini, Udiyono, A., & Saraswati, L. D. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melituspada Anggota Dan Non Anggota Komunitas Diabetes Di Puskesmas Ngrambe. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *6*(1), 215–224. https://doi.org/10.14710/jkm.v6i1.19871

Fauziah et al. (2023). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *HealthCare Nursing Journal*, *5*(1), 538–545. https://doi.org/10.35568/healthcare.v5i1.2833

G.P, G. I., Yue, R., & Astiarani, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Domain Kualitas Hidup Siswa Dengan Gangguan Pendengaran. *Damianus: Journal of Medicine*, *19*(2), 133–140. https://doi.org/10.25170/djm.v19i2.1465

Haiti, M., & Christyawardani, L. S. (2023). Hubungan Kadar Glukosa dalam Darah dengan Kadar Kolesterol. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *6*(2), 1655–1663. https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5405

Istiyawanti, H., Udiyono, A., Ginandjar, P., & Adi, M. S. (2019). Gambaran Perilaku Self Care Management Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, *7*(1), 155–167. https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22865

Kim Bo-Ram, H. H.-H. (2022). *Analysis of major factors affecting the quality of life of the elderly in Korea in preparation for a super-aged society. Int J Environ Res Public Health [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de octubre de 2022]; 19(15): 1-14.* https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9367845/pdf/ijerph-19-09618.pdf

Latifah, N., Herdiansyah, D., & Nasyithoh, A. A. (2020). Edukasi Kesehatan Diabetes Mellitus Di Rw.004 Kelurahan Benda Baru Kota Tangerang Selatan. *AS-SYIFA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, *1*(1), 23. https://doi.org/10.24853/assyifa.1.1.23-27

Lima, L. R. de, Funghetto, S. S., Volpe, C. R. G., Santos, W. S., Funez, M. I., & Stival, M. M. (2018). Quality of life and time since diagnosis of Diabetes Mellitus among the elderly. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *21*(2), 176–185. https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170187

Masliati, Maidar, & Agustina. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Lansia Desa Paya Dapur Kecamatan Kluet Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. *J of Health and Medical Sci*, *1*(3), 1–14. https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home

Mauvais-Jarvis, F., Manson, J. A. E., Stevenson, J. C., & Fonseca, V. A. (2017). Menopausal hormone therapy and type 2 diabetes prevention: Evidence, mechanisms, and clinical implications. *Endocrine Reviews*, *38*(3), 173–188. https://doi.org/10.1210/er.2016-1146

Mulia, S., Diani, N., & Choiruna, H. P. (2019). Perbandingan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Lama Menderita. *Caring Nursing*, *3*(2), 40–51. https://www.journal.umbjm.ac.id/index.php/caring-nursing/article/view/240/272

Naryati, N., & Setiawati, Y. (2022). Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan

Kemampuan Resiliensi pada Penderita Diabetes Millitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa. *Malahayati Nursing Journal*, *4*(8), 2132–2146. https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6936

Paris, S., Nurlinda R, Novarina Kasim, V. A., Sulistiani Basir, I., & Rahim, N. K. (2023). Hubungan Lama Menderita Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus The Relationship of Long Suffering With Quality of Life in Diabetes Mellitus Patients 1. *An Idea Nursing Journal ISSN*, *2*(01), 1. https://doi.org/10.53690/inj.v2i01.147

Rumaiza, & Khaerani. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Rsud Banda Aceh. *JIM FKep*, *IV*(2), 157–165.

Sofia, R., Z, K., Nazirah, J., & Althaf, M. (2023). Determinan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Banda Sakti Lhokseumawe. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, *6*(2), 307–315. https://doi.org/10.31850/makes.v6i2.2247

Sormin, M. H., & Tenrilemba, F. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 Di Uptd Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *3*(2), 120–146. https://doi.org/10.52643/jukmas.v3i2.603

Tramunt, B., Smati, S., Grandgeorge, N., Lenfant, F., Arnal, J. F., Montagner, A., & Gourdy, P. (2020). Sex differences in metabolic regulation and diabetes susceptibility. *Diabetologia*, *63*(3), 453–461. https://doi.org/10.1007/s00125-019-05040-3

Wahyuni, S., Apriyanto, B., Pujiastutik, Y., & Colis, E. (2024). Factors related to the quality of life of people with diabetes mellitus in Kediri: Cross-sectional Study. *Jurnal Sintesis: Penelitian Sains, Terapan Dan Analisisnya*, *5*(1), 61–67. https://doi.org/10.56399/jst.v5i1.182

Zaura. (2022). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, *2*(2), 132–144. https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1137

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 72-78
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1430
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pursed *lips breathing exercise* berpengaruh terhadap efektifitas pengontrolan pernapasan pada penderita asma

Hani Ruh Dwi, Muh. Hasan Basri, Selamat Budiman

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

How to cite (APA)
Dwi, H. R., Basri, M. H., & Budiman, S. Pursed lips breathing exercise berpengaruh terhadap efektifitas pengontrolan pernapasan pada penderita asma . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 72–78. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1430

History
Received: 4 September 2024
Accepted: 6 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Hani Ruh Dwi, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi D3 Keperawatan, Institut Administrasi Dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo; hanyruh@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Asma mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen karena induksi kontraksi otot polos, penebalan dinding jalan napas serta terdapatnya sekresi. Penyakit asma masih menjadi masalah kesehatan hampir semua negara dunia, asma dapat terjadi pada anak atau dewasa mulai derajat ringan sampai berat, pada beberapa kasus dapat menyebabkan kematian. Indonesia asma masuk sepuluh besar penyebab morbiditas dan mortalitas.
Metode: Desain penelitian adalah Clasical Experimental Design, uji statistic dengan uji Wilcoxon. Instrument penelitian berupa rublik tentang Pulsed Lips Breathing Axersice. Sampel sebanyak 20, 10 intervensi dan 10 kontrol.
Hasil: Berdasarkan hasil penelitian, Respirasi Rate (RR) nilai p-value 0,002, untuk Hate Rate (HR) nilai p-value 0,000. Berarti Respirasi Rate (RR) dan Hate Rate (HR) Ha diterima.
Kesimpulan: Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Pulsed Lips Breathing Axercise terhadap efektifitas pengontolan pernapasan pada penderita asma yaitu Respirasi Rate (RR) maupun Hate Rate (HR). Puskesmas dan masyarakat harus mengimplementasikan Pulsed Lips Breathing Axercise kepada penderita asma dengan cara pemberian penyuluhan kesehatan, supaya menstabilkan Respirasi Rate (RR) dan Hate Rate (HR).

Kata Kunci : Pulsed lips breathing axercise, asma, pernapasan, oksigenasi, jalan napas

ABSTRACT

Background: Asthma causes a reduction in oxygen supply due to the induction of smooth muscle contractions, thickening of the airway walls and the presence of secretions. Asthma is still a health problem in almost all countries of the world, asthma can occur in children or adults ranging from mild to severe, in some cases it can cause death. In Indonesia, asthma is in the top ten causes of morbidity and mortality.
Method: The research design is Classical Experimental Design, statistical tests using the Wilcoxon test. The research instrument is a rubric about Pulsed Lips Breathing Axersice. The samples were 20, 10 intervention and 10 control.
Result: Based on the research results, the Respiration Rate (RR) p-value is 0.002, for Hate Rate (HR) the p-value is 0.000. Mean Respiration Rate (RR) and Hate Rate (HR) Ha are accepted.
Conclusion: It can be concluded that there is a relationship between Pulsed Lips Breathing Axercise and the effectiveness of breathing control in asthma sufferers, namely Respiration Rate (RR) and Hate Rate (HR). Community health centers and the community must implement Pulsed Lips Breathing Axercise for asthma sufferers by providing health education, in order to stabilize the Respiration Rate (RR) and Hate Rate (HR).

Keyword : Pulsed lips breathing exercise, asthma, breathing, oxygenasi, airway

Pendahuluan

Kemampuan Asma merupakan suatu penyakit heterogen, di tandai adanya inflamasi kronis saluran pernapasan. Diyakini adanya riwayat gejala gangguan pernapasan seperti mengi, napas terengah-engah, dada terasa berat/ terasa seperti tertekan, dan batuk (Novikasari dkk, 2022). Inflamasi akan kambuh dengan tanda pada episode asthma seperti batuk, dada sesak, *wheezing* dan *dyspnea* (Suprayitno, 2018)

Penyakit asma mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen karena induksi kontraksi otot polos, penebalan pada dinding jalan napas serta terdapatnya sekresi. Penyakit asma masih menjadi masalah kesehatan hampir semua negara di dunia, asma dapat terjadi pada anak ataupun dewasa dengan derajat ringan sampai berat, bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian (Infodatin, 2019).

Asma di Indonesia masuk sepuluh besar penyebab morbiditas dan mortalitas, berdasakan survei Riskesdas 2018 Indonesia mempunyai rata-rata angka asma nasional sebanyak 2,4% per mil dan beberapa provinsi melewati angka rata-rata nasional, dari 18 provinsi 5 provinsi teratas adalah DIY, Kalimantan Timur, Bali, Kalimantan Tengah, dan Kalimantan Barat (WHO, 2024).

Konsep ilmu keperawatan dalam melakukan intervensi keperawatan terdapat penatalaksaan yaitu *pulsed lips breathing axersice. Pulsed lips breathing axersice* merupakan salah satu intervensi yang menjadi *Evidence-Based Practicein Nursing.* Upaya ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan serta berguna meningkatkan ventilasi fungsi paru dan memperbaiki system oksigenisasi. Sehingga penderita asma tidak selalu ketergantungan dengan inhaler, dan *pulsed lips breathing axersice* efektif dilakukan pada penderita asma.

Pemberian penatalaksanaan yang tepat pada penderita asma dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita, karena penderita asma masih dapat melakukan aktivitas normal seperti pada umumnya. *Pulsed lips breathing axersice* merupakan penatalaksanaan yang tepat untuk penderita asma. *Pursed lips breathing* merupakan merupakan suatu latihan pernapasan dengan cara merapatkan bibir yang bertujuan untuk melambatkan ekspirasi, mencegah kolaps unit pada paru, serta membantu pasien dalam mengendalikan frekuensi pernapasan dan kedalaman pernapasan (Suprayitno, 2018).

Pulsed lips breathing axersice merupakan latihan yang tepat untuk penderita asma dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan serta berguna meningkatkan ventilasi fungsi paru dan memperbaiki system oksigenisasi. Sehingga tehnik *Pursed Lips Breathing Exercise* ini sangat efektif diterapkan untuk penderita asma bronchial dalam kehidupan sehari-hari (Smelzer, S. C., & Bare, 2013). Studi yang dilakukan penelitian internasional bahwa Pulsed Lips Breathing membantu pasien menuju kemampuan lebih optimal dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari serta meningkatkan kualitas hidup penderita secara keseluruhan (Fateme, 2019)

Metode

Desain penelitian ini adalah *Clasical Experimental Design* (Abdulah, K, 2021). Uji statistic menggunakan *uji Wilcoxon*. Instrument penelitian berupa rublik tentang *Pulsed Lips* Breathing *Axersice*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 20 sampel, 10 intervensi dan 10 kontrol. 2 kelompok yaitu eksperimen dan control akan dilakukan *pre-test* dan *post test control group design* (Dharma, 2011).

Clasical Experimental Design* (Abdulah, K, 2021) *:

R	O_1	X	O_2
	O_3		O_4

Keterangan:
O1 : data *pre-test* kelompok perlakuan
O3 : kelompok kontrol
O2 : data post-test kelompok perlakuan
O4 : kelompok control

Jenis penelitian ini dengan menggunakan *matching* yaitu (mengetahui kemampuan awal sebelum perlakuan diterapkan pada penderita asma). Kelompok eksperimen dan kelompok control sebelum *treatment* dimulai, ke dua kelompok memiliki pemahaman yang sama dan seimbang tentang *Pursed Lips Breathing Axersice* pada penderita asma. Dengan dilaksanakan *group matching*, peneliti lebih mudah untuk mengatur mulai dan berakhirnya pelaksanaan eksperimen. Selain itu dengan adanya kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dapat membatasi timbulnya variabel luar yang mempunyai validitas internal. Untuk memungkinkan diadakannya pemilihan subyek yang berbeda dan interaksi pematangan karena seleksi sudah diperhatikan dan memungkinkan pengujian terhadap hipotesis lebih akurat (Suryantoro et al., 2017)

Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut umur, lama asma dan pendidikan

No	Variabel	Hasil Ukur	Jumlah (n = 20)	Persentase (%)
1	Umur	<20 Tahun	3	15
		20-40 Tahun	8	40
		>40 tahun	9	45
2	Riwayat Lama Asma	<10 Tahun	6	30
		10-20 Tahun	4	20
		>20 Tahun	10	50
3	Pekerjaan	Pelajar / Mahasiswa	4	20
		Swasta	4	20
		Guru	3	15
		IRT	7	35
		Buruh	1	5
		Pensiunan	1	5

Berdasarkan tabel 1 hasil analisa distribusi frekuensi berdasarkan umur, riwayat asma dan pendidikan menunjukkan, bahwa umur terbanyak menderita asma adalah umur lebih dari 40 tahun yaitu sebanyak 9 orang (45%), pada riwayat lama asma menderita asma sudah lebih dari 20 tahun yaitu sebesar 10 orang (50%), sedangkan pada pekerjaan yang paling banyak adalah pada ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 7 orang (35%).

Tabel 2. Analisis pengaruh pulsed lips breathing axersice terhadap Respirasi Rate (RR) dan Hate Rate (HR) pada pasien asma

Hasil Pemeriksaan	Kelompok Perlakuan	n	Mean	SD	P-value
Respiratory Rate	Intervensi	10	4,10	1,287	0,002
	Kontrol	10	1,30	2,163	
Hate Rate	Intervensi	10	8,40	3,098	0,000
	Kontrol	10	0,10	4,383	

Berdasarkan tabel 2 analisa pengaruh *Pulsed Lips Breathing* Axersice menunjukkan hasil uji statistic menggunakan *uji Wilcoxon* pada *Respirasi Rate* (RR)

didapatkan nilai p-value adalah 0,002, untuk *Hate Rate* (HR) didaptkan nilai p-value adalah 0,000. Berarti baik *Respirasi Rate* (RR) dan *Hate Rate* (HR) Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *Pulsed Lips Breathing Axercise* terhadap efektifitas pengontolan pernapasan pada penderita asma yaitu *Respirasi Rate* (RR) maupun *Hate Rate* (HR).

Pembahasan

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan kepada 20 responden, bahwa semua responden memiliki sesak napas ringan dan takikardia ringan sebelum responden melakukan *Pulsed Lips Breathing Acersice* adalah 100 %. Hal ini dibuktikan dengan adanya tanda dan gejala klinis yaitu terjadinya sesak napas atau meningkatnya *Respiration Rate* (RR) dan takikardia ringan atau *Hate Rate* (HR)**.**

Hasil penelitian berdasarkan umurresponden, dimana responden yang terbanyak mengalami asma berada pada umur> 40 tahun sebanyak 9 responden (45%), dan umuryang paling sedikit mengalami asma pada umur< 20 tahun sebanyak 3 responden (15%). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori, bahwa nilai dari fungsi paru akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya umurpada seseorang, sehingga tingkat sensitifitas atau kerentanan suatu penyakit akan semakin meningkat dan mencapai maksimal di umur19-21 tahun (Guyton&hall, 1997). Asma intriksik lebih sering terjadi pada umurdi atas 40 tahun dan serangan asma akan timbul sesuadah terjadi infeksi pada sinus hidung atau percabangan pada trakeobronkial (Price, S, A&Wilson L, 2006). Selain itu hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Zulkifli et al., 2022) dengan hasil bahwa yang terbanyak mengalami asma berada pada umur 46-55 tahun.

Hasil penelitian tentang riwayat lama asma responden terbanyak mengalami asma adalah > 10 tahun sebanyak 10 responden (50%), sedangkan riwayat lama asma paling sedikit mengalami asma adalah 10-20 tahun sebanyak 4 responden (20 %). Disimpulkan peneliti bahwa seseorang yang lama menderita asma dapat diperberat oleh polisi udara ataupun paparan udara yang dapat mempengaruhi kejadian asma pada penderita asma itu sendiri. Sejalan dengan pernyataan (Hardina and Wulandari, 2019) dalam penelitiannya, bahwa mayoritas menderita seseorang menderita asma sudah lebih dari 5 tahun dan salah satu penyebabnya adalah pararan udara (Kemenkes RI, 2009 dalam Hardina and Wulandari, 2019) menyatakan bahwa sebagian besar serangan asma dimulai sejak masa anak-anak dan menetap sampai usia lanjut.

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang pekerjaan responden, dimana responden yang terbanyak mengalami asma berada pada pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 7 responden (35%), dan pekerjaan yang paling sedikit mengalami asma pensiunan sebanyak 2 responden (10%). Sejalan dengan penelitian (Melastuti & Lailya Husna, 2015) kejadian penyakit asma sebagian besar terjadi pada ibu rumah tangga (IRT) yaitu 10 responden (29,4%). Disimpulkan peneliti, ibu rumah tangga (IRT) merupakan pekerjaan yang sering berhubungan dengan kebersihan, salah satunya adalah debu, asumsi peneliti ini sejalan seperti penelitian sebelumnya (Dwi & Nurhayani, 2023) diperoleh nilai p-value = 0,000 dan disimpulkan terdapata hubungan yang signifikan antara debu dengan kejadian asma bronchial, OR 13,37 (95% CI : 3,126-57,18) artinya responden yang tidak menghindari debu memiliki berpeluang terkena asma bronkhial sebesar 13,37 kali dibandingkan mereka yang menghindari paparan debu.

Berdasarkan dari hasil uji statistic dalam penelitian pada *Respiration Rate* (RR), diperoleh nilai p 0,002 dan *Hate Rate* (HR) diperoleh nilai p 0,000**.** Berarti baik *Respirasy Rate* (RR) maupun *Hate Rate* (HR) Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Pulsed Lips Breathing Axercise* terhadap efektifitas pengontrolan pernapasan pada penderita asma yaitu *Respirasy Rate* (RR) maupun *Hate*

Rate (HR). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dengan pemberian *Pulsed Lips Breathing Axercise* pada responden selama 15 menit sebanyak 3 kali dalam 1 hari yaitu pagi, siang, dan sore/malam dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Menunjukkan 20 responden mengalami penurunan pada *Respirasy Rate* (RR) dan *Hate Rate* (HR) dengan hasil dalam rentang normal. Berdasarkan penjabaran dari para ahli dan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, disimpulkan peneliti bahwa *Pursed Lips Breathing Axercise* merupakan suatu tindakan pernapasan yang dapat menurunkan *Respirasi Rate* (RR) dan memperbaiki Hate *Rate* (HR) pada penderita asma.

Hasil penelitian ini sejalan dengan asumsi Berampu *et al.*, (2020) bahwa latihan pernapasan dengan bibir mengerut/ *Pulsed Lips Breating Axercise* merupakan latihan otot pernapasan yang bertujuan meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan, pola pernapasan, dan ventilasi paru. Intervensi latihan pernapasan bibir mengerut/ *Pulsed Lips Breating Axercise* untuk menurunkan laju pernapasan pada penderita asma oksigen ke jaringan. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Robert et al., (2016), dalam penelitian (Sakhaei, 2018) didapatkan bahwa *Pulsed Lips Breathing* dapat menurunkan *Respirasi Rate* (RR) dan meningkatkan SpO2 dan penggunaan PLB untuk menghilangkan dispnea, meningkatkan harga diri, dan mengurangi rasa takut terutama di malam hari, begitupun *Hate Rate* (HR) terdapat perbedaan bermakna antar kelompok pada saat pernapasan mengerucutkan bibir/ *Pulsed Lips Breathing*.

Kegunaan *Pulsed Lips Breathing Axercise* untuk memperbaiki pola pernapasan sirkulasi pada jalan napas yang diakibatkan oleh sumbatan jalan pernapasan. Selain itu melatih otot-otot ekspirasi pernapasan, sehingga pada saat ekshalasi dengan ekspirasi Panjang dapat meningkatkan tekanan pada jalan pernapasan dan mengurangi terjebaknya saat tindakan *Pulsed Lips Breathing Axercise* (Zulkifli et al., 2022). *Pursed Lip Breathing Axercise* adalah sikap/tindakan seseoarng yang bernapas dengan cara mulut mengerucut dan ekspirasi yang memanjang/panjang. Dimana *Pursed Lips Breathing Axercise* membantu meningkatan tekanan pada rongga mulut dan peningkatan intratrakheal sehingga mengakibatkan menurunnya air trapping di paru-paru serta membuat hipotalamus mengeluarkan hormon CRF dari kelenjar pituitary sehingga tubuh menjadi lebih rileks (Novitasari & Wati, 2022).

Pulsed Lips Breathing *Axercise* secara teori dapat diberikan kepada seluruh penderita asma yang mengalami peningkatan *Respirasy Rate* (RR) dan peningkatan *Hate Rate* (HR), namun demikian terdapat juga kontra indikasi pada penderita asma dengan manifestasi klinis: hiperventilasi pada aparu, pernapasan paradoksial, peningkatan pernapasan pada saat inspirasi dan peningkatan dispnea selama melakukan tindakan *Pulsed Lips Breathing Axercise.* Sehingga dalam pelaksanaannya harus memperhatikan kondisi pasien secara holistic (Smelzer, S. C., & Bare, 2013).

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil uji statistik *Respirasi Rate* (RR) didapatkan nilai p-value adalah 0,002, untuk *Hate Rate* (HR) didaptkan nilai p-value adalah 0,000. Berarti baik *Respirasi Rate* (RR) dan *Hate Rate* (HR) Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *Pulsed Lips Breathing Axercise* terhadap efektifitas pengontolan pernapasan pada penderita asma yaitu *Respirasi Rate* (RR) maupun *Hate Rate* (HR).

Saran

Bagi Puskesmas sebagai unit terkecil dalam pelayanan kesehatan harus lebih kooperatif dalam upaya pengenalan dan mengimplementasikan *Pulsed Lips Breathing Axercise* kepada masyarakat luas melalui pemberian penyuluhan kesehatan.

Bagi masyarakat yang menderita asma hendaknya selalu mengimplementasikan *Pulsed Lips Breathing Axercise*, tujuannya adalah menstabilkan *Respirasi Rate* (RR) dan *Hate Rate* (HR) sehingga dapat mempertahankan kesehatan.

Daftar Pustaka

Abdulah, K, D. (2021). *Metode penelitian kuantitatif*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Berampu, S., Wibowo, A., Jehaman, I., Tantangan, R., Siahaan, T., & Ginting, R. I. (2020). *Intervention Pursed Lips Breathing Exercise for Decrease Breathelness on Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. *Ichimat 2019*, 196–202. https://doi.org/10.5220/0009469601960202

Dharma, K. K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Trans info media.

Dwi, H. R., & Nurhayani, Y. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kekambuhan Asma Bronchial pada penderita Asma Bronchial di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, *3*(2), 101–111. https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.615

Fateme, et al. (2019). *Pengaruh Pursed Lip Breathing terhadap Ventilasi dan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Pengaruh Pursed Lip Breathing terhadap Ventilasi dan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Pasien PPOK*.

Guyton&hall. (1997). *buku ajar fisiologi kedokteran* (9th ed.). EGC.

HARDINA, S., . S., & WULANDARI, D. (2019). Pengaruh Konsumsi Air Hangat Terhadap Frekuensi Nafas Pada Pasien Asma Di Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu Tahun 2019. *Journal of Nursing and Public Health*, *7*(2), 77–86. https://doi.org/10.37676/jnph.v7i2.901

Infodatin. (2019). *Stop for asthma*.

Melastuti, E., & Lailya Husna. (2015). Efektivitas Teknik Pernapasan Buteyko Terhadap Pengontrolan Asma Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, *1*(2), 1.

Novikasari, L., Kusumaningsih, D., & Anjarsari, R. (2022). Penerapan Pursed Lips Breathing Terhadap Ketidakefektifan Pola Napas Pada Pasien Anak Dengan Asma Bronchiale Di Desa Bumimas Lampung Timur. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, *5*(5), 1554–1559. https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i5.4719

Novitasari, S., & Wati, N. (2022). *Efektivitas Diafragmatic dan Pursed Lip Breathing Exercise Terhadap Frekuensi Nafas Pasien Asma Pendahuluan Asma bronkhial adalah jenis penyakit jangka panjang atau kronis pada saluran pernapasan yang di tandai dengan peradangan dan penyempitan saluran na*. *10*(May), 298–303. https://doi.org/10.20527/dk.v10i3.165

Price, S, A&Wilson L, M. (2006). *patofisiologi konsep klinis proses proses penyakit* (6th ed.).

Sakhaei, S. (2018). *Dampak Manuver Pernapasan Bibir Terkerut Terhadap Parameter*. *6*(10), 1851–1856.

Smelzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku ajar keperawatan medical bedah Brunner & Suddarth, Edisi 8* (Vol. 1). EGC.

Suprayitno, E. (2018). Pengaruh Pursed Lips Breathing Terhadap Peak Expiratory Flow Rate Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis. *Wiraraja Medika*, *7*(2), 56–60. https://doi.org/10.24929/fik.v7i2.435

Suryantoro, E., Isworo, A., & Upoyo, A. S. (2017). Perbedaan Efektivitas Pursed Lips Breathing dengan Six Minutes Walk Test terhadap Forced Expiratory. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *5*(2), 99–112. https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.448

WHO. (2024). *Asthma*. World Health Organization.

Zulkifli, Z., Mawadaah, E., Benita, B. A., & Sulastien, H. (2022). Pengaruh Pursed Lip Breathing Exercise terhadap Saturasi Oksigen, Denyut Nadi dan Frekuensi Pernapasan pada Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *10*(1), 203. https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.203-210

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 79-85
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1443
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video animasi terhadap pengetahuan siswa

[1]Willy Abiyyu Azhar, [2]Erna Safariyah, [2]Arfatul Makiyah

[1]Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi
[2]Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

How to cite (APA)
Azhar, W. A., Safariyah, E., & Makiyah, A. Pengaruh edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video animasi terhadap pengetahuan siswa . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 79–85. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1443

History
Received: 30 Agustus 2024
Accepted: 2 November 2024
Published: 1 Desember 2924

Coresponding Author
Willy Abiyyu Azhar, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; willyabiyyuazhar32@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar belakang: Gempa bumi sering menghampiri Indonesia dan dapat memberi pengaruh besar pada masyarakat, terutama siswa yang tinggal di daerah berisiko. `
Metode : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-experimental satu kelompok pretest-posttest yang melibatkan 83 siswa sebagai sampel. Data dikumpulkan dengan melakukan tes pengetahuan sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan menggunakan video animasi simulasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji Paired Samples Test.
Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa mengalami peningkatan signifikan dari 7,20 sebelum intervensi menjadi 9,30 setelah intervensi, menunjukkan perbaikan yang signifikan dengan nilai signifikansi yang sangat rendah, yaitu 0,000. Hal tersebut menegaskan bahwa penggunaan video simulasi animasi memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan pemahaman siswa tentang kesiapsiagaan menghadapi bencana gempa bumi.
Kesimpulan: penggunaan metode video simulasi animasi efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan siswa terhadap bencana gempa.

Kata Kunci: Edukasi, kesiapsiagaan bencana alam, video animasi, pengetahuan, siswa

ABSTRACT

Background: Earthquakes often hit Indonesia and can have a major impact on society, especially students living in high-risk areas.
Method: This study used a quantitative method with a pre-experimental one-group pretest-posttest design involving 83 students as samples. Data were collected by conducting a knowledge test before and after being given an educational intervention using animated simulation videos. Data analysis was carried out using the Paired Samples Test**.**
Results: The results showed that students' knowledge increased significantly from 7.20 before the intervention to 9.30 after the intervention, indicating a significant improvement with a very low significance value of 0.000. This confirms that the use of animated simulation videos has a significant impact on improving students' understanding of earthquake preparedness**. Conclusion**: The use of the animated simulation video method is effective in improving students' earthquake preparedness.

Keywords: Education, natural disaster preparedness, animated videos, knowledge, students

OPEN ACCESS

Pendahuluan

Bencana merupakan kejadian atau serangkaian kejadian yang membahayakan dan mengganggu kehidupan serta mata pencaharian masyarakat, akibat dari berbagai faktor seperti alam, non-alam, maupun dari tindakan manusia (Rahmawati, 2021). Salah satu bentuk bencana alam yang sering terjadi di Indonesia ialah gempa bumi, disebabkan oleh pergeseran lempeng tektonik. Gempa bumi dapat menyebabkan kerusakan besar, oleh karena itu penting bagi masyarakat, terutama siswa, untuk memahami pentingnya kesiapsiagaan terhadap bencana (Hasan, 2022).

Menurut *World Health Organization* (2021) gempa bumi dianggap sebagai salah satu bencana alam yang paling berbahaya dan merusak di seluruh dunia. Dua puluh tahun terakhir, gempa bumi telah menyebabkan lebih dari 1,5 juta kematian di berbagai belahan dunia. Salah satu kejadian paling tragis adalah gempa bumi di Haiti pada tahun 2010 yang menewaskan sekitar 230.000 orang. Laporan WHO juga menyebutkan bahwa gempa bumi di berbagai negara di Asia, seperti Nepal (2015), Jepang (2011), dan Indonesia (2004), turut menyumbang korban jiwa yang signifikan, menjadikan Asia sebagai salah satu kawasan dengan risiko gempa bumi tertinggi di dunia (WHO, 2021).

Menurut (Rajendra, 2021), dalam sepuluh tahun terakhir, gempa bumi di Asia telah menyebabkan lebih dari 50.000 kematian, dengan sebagian besar korban jiwa terjadi di negara-negara yang memiliki populasi padat dan infrastruktur yang rentan. Hal ini menekankan pentingnya kesiapsiagaan bencana di kawasan ini, terutama di kalangan anak-anak dan pelajar.

Informasi dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB, 2023) tahun 2021 terdapat 2.873 kejadian gempa bumi, dengan beberapa di antaranya menyebabkan kerugian jiwa. Pada tahun 2022, terjadi peningkatan jumlah gempa bumi menjadi 3.694 kejadian. Hingga pertengahan tahun 2023, telah tercatat lebih dari 2.000 kejadian gempa bumi. Angka ini menunjukkan perlunya edukasi kesiapsiagaan bencana secara terus-menerus bagi masyarakat Indonesia, terutama di wilayah-wilayah yang rawan gempa seperti Jawa Barat.

Provinsi Jawa Barat juga mengalami peningkatan jumlah kejadian gempa bumi setiap tahunnya. Berdasarkan informasi yang diberikan oleh Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika. (BMKG, 2023), pada tahun 2021 tercatat 122 kejadian gempa bumi yang dirasakan di wilayah Jawa Barat. Jumlah ini meningkat pada tahun 2022 dengan 150 kejadian, dan hingga September 2023, telah terjadi 130 gempa bumi di provinsi ini. Kota Sukabumi, yang berada di wilayah selatan Jawa Barat, juga tercatat sebagai salah satu wilayah yang sering mengalami gempa bumi. Pada tahun 2021, terjadi 8 kejadian gempa bumi yang dirasakan di Kota Sukabumi, meningkat menjadi 10 kejadian pada tahun 2022, dan hingga pertengahan 2023, telah terjadi 7 kejadian gempa bumi (BMKG, 2023).

Berdasarkan informasi yang disampaikan oleh Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kota Sukabumi, sepanjang tahun 2024, telah tercatat lebih dari 15 kejadian bencana, antara lain gempa bumi, banjir, dan tanah longsor (BPBD, 2024). Gempa bumi sering terjadi di wilayah ini dan berdampak besar pada infrastruktur serta keselamatan masyarakat di sini (BPBD, 2024).

Kota Sukabumi terletak di daerah yang sering terkena berbagai bencana alam, terutama yang disebabkan oleh aktivitas geologi. Potensi gempa bumi dan letusan gunung berapi merupakan ancaman besar yang dapat mengganggu keselamatan warga di kawasan ini. Salah siji gunung api sing aktif nalika dhateng Kota Sukabumi yaiku Gunung Gede, sing wedi néngkeun dina wilayah iki. Aktivitas vulkanik dan tektonik di Gunung Gede bisa mengakibatkan gempa bumi tektonik serta potensi letusan yang dapat menimbulkan bencana alam (BPBD, 2024).

Sejak tahun 2024, wilayah Sukabumi sudah beberapa kali mengalami gempa bumi yang cukup besar. Salah satunya adalah gempa bumi berkekuatan 5,3 yang terjadi pada tanggal 15 September 2024, berpusat di laut dengan kedalaman 10 kilometer. Selain itu, gempa lainnya bermagnitudo 4,5 mengguncang pada 2 Oktober 2024, diakibatkan oleh aktivitas sesar aktif (Putra, 2024). Gempa tersebut mengguncang sejumlah wilayah dan berdampak pada berbagai fasilitas umum di daerah sekitar (BPBD, 2024).

Dikarenakan dampak gempa bumi yang cukup besar, masyarakat perlu menyoroti pentingnya kesiapsiagaan menghadapi bencana. Sejumlah tindakan kesiapsiagaan, seperti yang diuraikan oleh BNPB (Muzani, 2021), mencakup pengorganisasian dan langkah-langkah persiapan yang sistematis. Ini mencakup pelatihan masyarakat, penyediaan peralatan, serta pengetahuan tentang tanggap darurat, yang dapat meminimalisir dampak gempa bumi di masa depan.

Menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menunjukkan bahwa tingkat kesiapsiagaan masyarakat, termasuk siswa, masih relatif rendah. Sekitar 60% masyarakat Indonesia belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang mitigasi bencana. Untuk mengatasi hal ini, BNPB telah melakukan berbagai upaya edukasi, seperti program "Sekolah Aman Bencana" dan pelatihan simulasi evakuasi di sekolah-sekolah, serta penyebaran materi edukasi melalui media sosial dan kampanye di komunitas lokal. Tetapi penerapannya masih belum merata karena daerah yang sering rawan bencana akan menjadi prioritas utama.

Dengan tingginya risiko dan seringnya gempa bumi di Kota Sukabumi, dibutuhkan strategi edukasi yang efektif guna meningkatkan pengetahuan kesiapsiagaan bencana di kalangan siswa. Salah satu cara yang bisa digunakan adalah dengan mengaplikasikan video simulasi animasi, yang menurut (Rahman, 2022), mampu meningkatkan pemahaman siswa secara visual dan interaktif, serta memudahkan mereka dalam memahami langkah-langkah mitigasi bencana dengan lebih baik. Penggunaan media video dalam edukasi bencana terbukti mampu meningkatkan pengetahuan siswa secara signifikan, dengan hasil peningkatan sebesar 40% lebih tinggi dibandingkan metode pembelajaran tradisional (Iqra & Tahir, 2022).

Sekolah harus menjadi sasaran utama dalam upaya edukasi bencana karena merupakan tempat berkumpulnya banyak orang, terutama anak-anak yang lebih rentan terhadap bahaya. Menurut (Rahman, 2022), sekolah berfungsi sebagai pusat pembelajaran bagi siswa, di mana pengetahuan tentang kesiapsiagaan dapat ditanamkan sejak dini. Edukasi bencana di sekolah juga dapat menyebarkan pengetahuan ke lingkungan yang lebih luas, karena siswa dapat membagikan informasi tersebut kepada keluarga dan masyarakat mereka (Iqra & Tahir, 2022).

Perawat memiliki peran penting dalam penanganan bencana, terutama dalam hal penyediaan layanan kesehatan darurat, pemulihan fisik dan psikologis korban, serta edukasi masyarakat mengenai kesiapsiagaan bencana (Suryani, 2021). Mereka bertanggung jawab tidak hanya dalam memberikan pertolongan medis tetapi juga dalam membantu proses evakuasi dan penanganan trauma (Haryanto, 2022). Peran edukatif yang diemban oleh perawat dalam menyebarkan informasi kesiapsiagaan sangatlah penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menghadapi situasi bencana. (Anggraini, 2023).

Metode

Penelitian ini memanfaatkan metode kuantitatif dengan desain pre-eksperimental satu kelompok pretes-pasca tes, melibatkan 83 siswa sebagai sampel. Data dikumpulkan dengan melakukan tes pengetahuan sebelum dan setelah

memberikan intervensi edukasi menggunakan video simulasi animasi. Waktu penelitian dilaksanakan pada periode bulan tanggal 4-8 November 2024. Pengukuran mengunakan Kuesioner pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi. Menganalisis data dengan menggunakan Uji Paired Samples Test.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Variabel	Rata-rata	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Umur	15,47	1,140	14	19

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa usia rata-rata responden dalam sampel penelitian ini adalah usia 15,47 tahun dengan usian minumum 14 tahun dan usia maximum yaitu usia 19 tahun.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Jumlah	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	27	31
Perempuan	60	69
Total	**87**	**100**

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa mayoritas jenis kelamin yang menjadi responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 60 orang (69%)

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kelas

Variabel	Jumlah	(%)
Kelas		
Kelas 7	29	33,3
Kelas 8	31	35,6
Kelas 9	27	31,1
Total	**87**	**100**

Berdasarkan tabel 3 bahwa mayoritas berdasarkan kelas sampel yang menjadi responden adalah kelas 8 sebanyak 31 orang (35,6%).

Pengetahuan Siswa Tentang Kesiapsiagaan Bencana Gempa sebelum dan setelah intervensi

Tabel 4. Frekuensi pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di mtsn 1 kota sukabumi sebelum dan setelah intervensi

Pengetahuan	Rata-rata	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Pre test	7,20	4,242	3	15
Post test	9,30	4,106	3	15

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTsN 1 sebelum diberikan intervensi edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi rata-rata sebesar 7,20 dan masuk dalam kategori pengetahuan kurang baik. Pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan

bencana gempa bumi di MTsN 1 setelah dilakukan edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi rata-rata sebesar 9,30 dan masuk dalam kategori pengetahuan cukup baik

Pengaruh strategi edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi terhadap pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTsN 1 Kota Sukabumi

Tabel 5. Pengaruh strategi edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi terhadap pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di mtsn 1 kota sukabumi

		Paired Differences					t	Sig. (2-*tailed*)
		Mean	*Std. Deviation*	*Std. Error Mean*	95% *Confidence Interval of the Difference*			
					Lower	Upper		
Pair 1	Pengetahuan Pre tes Pengetahuan Post tes	-2,103	2,483	,266	-2,633	-1,574	-7,903	0,000

Hasil analisis statistik dalam Tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari strategi edukasi kesiapsiagaan bencana menggunakan metode video simulasi animasi terhadap pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTsN 1 Kota Sukabumi, dengan nilai P value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05.

Pembahasan

Kejadian Pengetahuan Siswa Tentang Kesiapsiagaan Bencana Gempa Sebelum dan Setelah Intervensi Edukasi Kesiapsiagaan Bencana Melalui Metode Video Simulasi Animasi

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTsN 1 sebelum diberikan intervensi edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi rata-rata sebesar 7,20 dan masuk dalam kategori pengetahuan kurang baik. Pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTsN 1 setelah dilakukan edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi rata-rata sebesar 9,30 dan masuk dalam kategori pengetahuan cukup baik. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Sari (2021), yang menyatakan bahwa penggunaan media visual, seperti video simulasi animasi, mampu meningkatkan pemahaman siswa karena memberikan gambaran situasi nyata secara interaktif.

Menurut Nurhayati dan Kurniawan (2022), simulasi animasi membantu mengatasi keterbatasan daya ingat siswa dengan memperlihatkan langsung skenario kesiapsiagaan. Media video animasi membuat siswa lebih mudah memahami langkah-langkah konkret yang perlu dilakukan saat terjadi bencana. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Lestari (2023) yang menemukan bahwa simulasi bencana melalui animasi dapat memberikan pengalaman belajar yang mendalam, sehingga pengetahuan siswa mengenai tindakan yang harus diambil menjadi lebih meningkat.

Selain itu, penelitian oleh Wibowo et al., (2022) menunjukkan bahwa metode edukasi dengan visualisasi seperti video animasi lebih efektif daripada metode ceramah dalam menyampaikan materi kesiapsiagaan bencana. Media ini tidak hanya menyajikan informasi secara tekstual tetapi juga memperlihatkan dampak langsung dari tindakan yang diambil dalam simulasi bencana.

Berdasarkan data dan dukungan dari penelitian sebelumnya, asumsu peneliti bahwa metode edukasi menggunakan video simulasi animasi adalah pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa mengenai kesiapsiagaan bencana. Pendekatan ini tidak hanya memberikan informasi secara visual, tetapi juga mempermudah siswa memahami dan mengingat langkah-langkah kesiapsiagaan secara konkret dan berkesan.

Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat di SD Negri 2 Nagrak.

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan *Uji Paired Samples Test*, ditemukan bahwa nilai P value sebesar 0,000 < 0,05. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif dari penggunaan strategi edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi terhadap pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTsN 1 Kota Sukabumi. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Rahayu (2021) yang menunjukkan bahwa pemanfaatan media interaktif dalam pembelajaran kesiapsiagaan bencana dapat meningkatkan efektivitas proses belajar, mengingat siswa dapat secara visual memahami situasi dunia nyata yang mereka hadapi.

Studi oleh Lestari (2022) juga mendukung temuan ini, di mana simulasi animasi terbukti lebih efektif dibandingkan metode konvensional seperti ceramah. Animasi memberikan gambaran langsung yang konkret, sehingga siswa lebih siap dalam menghadapi situasi bencana. Menurut penelitian tersebut, penggunaan simulasi video animasi membantu siswa dalam memvisualisasikan langkah-langkah kesiapsiagaan, yang membuat pembelajaran menjadi lebih bermakna.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo dan Kurniawati (2023) menemukan bahwa metode video simulasi animasi memberikan dampak positif pada daya ingat siswa, terutama terkait materi yang memerlukan pemahaman prosedural seperti langkah-langkah penyelamatan saat bencana. Penggunaan video animasi memungkinkan siswa untuk terlibat secara aktif dan meningkatkan pemahaman melalui visualisasi langsung. Hal ini mendukung hasil penelitian Anda yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari intervensi video simulasi animasi.

Dari hasil dan pembahasan ini, dapat disimpulkan bahwa strategi edukasi melalui video simulasi animasi merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kesiapsiagaan siswa. Dampak positif paling kentara terlihat melalui peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi, seperti yang tergambar dalam penelitian yang dilaksanakan oleh Suharto dan rekan-rekan. Pada tahun 2023, sebuah penelitian menunjukkan bahwa penggunaan metode visual interaktif lebih efektif dalam meningkatkan kinerja.

Kesimpulan

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan menggunakan Uji Paired Samples Test, diperoleh nilai P value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa penerapan strategi edukasi kesiapsiagaan bencana melalui metode video simulasi animasi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan siswa tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi di MTsN 1 Kota Sukabumi.

Dari temuan ini, asumsi peneliti bahwa strategi edukasi melalui video simulasi animasi adalah metode pembelajaran yang efektif dan signifikan dalam meningkatkan kesiapsiagaan siswa terhadap bencana. Dampaknya terlihat jelas melalui peningkatan pengetahuan siswa, seperti yang ditunjukkan dalam hasil analisis statistik dan didukung oleh berbagai penelitian sebelumnya.

Saran

Sekolah disarankan untuk mengintegrasikan metode video simulasi animasi sebagai bagian dari kurikulum kesiapsiagaan bencana. Penggunaan media ini dapat membantu siswa memahami langkah-langkah keselamatan dengan lebih baik dan menyiapkan mereka menghadapi situasi bencana.

Daftar Pustaka

BMKG. (2023). *Data Kejadian Gempa Bumi di Jawa Barat Tahun 2021-2023*.

BNPB. (2023). *Statistik Bencana Gempa Bumi di Indonesia 2021-2023*.

Iqra, I., & Tahir, R. (2022). Pelatihan Tanggap Bencana Berbasis Modul Dan Simulasi Terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Kesehatan Manarang*, *8*(2), 82. https://doi.org/https://doi.org/10.33490/jkm.v8i2.655

Lestari, N. (2022). Efektivitas Media Simulasi Animasi dalam Pembelajaran Kesiapsiagaan Bencana. *Jurnal Pendidikan Kebencanaan*, *12*(1), 35–44.

Lestari, R. (2023). Pengaruh Media Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesiapsiagaan Bencana pada Siswa. *Jurnal Edukasi Bencana*, *15*(2), 102–109.

Muzani. (2021). *Buku Referensi Bencana Tanah Longsor Penyebab dan Potensi Longsor (1st ed.)*. Deepublish Publisher.

Nurhayati, D., & Kurniawan, A. (2022). Efektivitas Penggunaan Simulasi Animasi dalam Edukasi Kesiapsiagaan Bencana di Sekolah. *Jurnal Pendidikan Kebencanaan*, *11*(3), 57–65.

Prasetyo, T., & Kurniawati, S. (2023). Pengaruh Media Video Animasi terhadap Pemahaman Materi Kesiapsiagaan Bencana di Kalangan Remaja. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, *16*(2), 90–98.

Rahayu, I. (2021). Peran Media Interaktif dalam Pendidikan Kesiapsiagaan Bencana di Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, *19*(3), 120–128.

Rahman, F. (2022). Pengaruh Video Simulasi Animasi terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Siswa. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, *19*(3), 102–114.

Rajendra, K. (2021). Seismic Hazards in Asia: A Decade of Risks and Responses. *Asian Journal of Disaster Studies, 15*(3), 120–133.

Sari, A. (2021). Peningkatan Pemahaman Kesiapsiagaan Bencana dengan Media Video di Kalangan Pelajar. *Jurnal Pendidikan*, *14*(4), 225–233.

Suharto, A., Purnomo, D., & Nurhasanah, L. (2023). Penggunaan Media Visual Interaktif dalam Peningkatan Kesiapsiagaan Siswa terhadap Bencana Alam. *Jurnal Pendidikan*, *21*(4), 75–82.

Sukabumi., B. K. (2024). *Laporan Tahunan Kejadian Bencana di Kota Sukabumi 2024*.

WHO. (2021). *Earthquake Disaster and Health Impacts: A Global Review*. WHO Publications.

Wibowo, H., Suryani, M., & Prasetya, Y. (2022). Perbandingan Efektivitas Metode Edukasi Bencana: Ceramah versus Video Animasi Simulasi. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, *18*(1), 89–97.

OPEN ACCESS

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 86-92
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1444
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dasar

[1]Pramudya Arbi Wilaga, [2]Ernawati Hamidah, [1]Hadi Abdillah, [2]Burhanuddin Basri

[1]Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi
[2]Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

How to cite (APA)
Wilaga, P. A., Hamidah, E., Abdillah, H., & Basri, B. Pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 86–92. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1444

History
Received: 30 Agustus 2024
Accepted: 2 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Pramudya Arbi Wilaga, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; pramudyaarbiwilaga1317@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar belakang: PHBS memegang peranan vital dalam meningkatkan kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat. Anak-anak yang berusia Sekolah Dasar (SD) adalah golongan yang mudah terkena penyakit berbasis lingkungan, terutama di lingkungan yang kotor. Data menunjukkan bahwa infeksi seperti diare masih merupakan permasalahan besar di Indonesia, sementara kesadaran akan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa SD masih rendah.
Metode: Pendekatan penelitian ini mengunakan desain pre-eksperimen dengan pendekatan kuantitatif, melibatkan 83 siswa sebagai responden yang dipilih dengan metode stratified random sampling. Metode analisis yang digunakan Uji *Paired T-Test*.
Hasil: Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan dalam perilaku hidup sehat siswa setelah menerima edukasi kesehatan, di mana rata-rata skor perilaku hidup sehat melonjak dari 11,64 menjadi 29,05. Hasil Uji Sampel Berpasangan menunjukkan bahwa nilai P kurang dari 0,05, menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari program pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat siswa.
Kesimpulan: program edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran siswa tentang PHBS.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pendidikan kesehatan, perilaku hidup sehat, sekolah dasar, kesehatan

ABSTRACT

Background: PHBS plays a vital role in improving the quality of life of individuals, families, and communities. Elementary school children are a group that is susceptible to environmental-based diseases, especially in dirty environments. Data shows that infections such as diarrhea are still a major problem in Indonesia, while awareness of the importance of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in elementary school students is still low.
Method: This research approach uses a pre-experimental design with a quantitative approach, involving 83 students as respondents selected using the stratified random sampling method. The analysis method used is the Paired T-Test.
Results: The results of the study revealed that there was a significant increase in students' healthy living behavior after receiving health education, where the average healthy living behavior score jumped from 11.64 to 29.05. The results of the Paired Sample Test showed that the P value was less than 0.05, indicating a significant effect of the health education program on improving students' healthy living behavior.
Conclusion: The health education program has proven effective in increasing students' understanding and awareness of PHBS.
Keywords: Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), health education, healthy living behavior

Pendahuluan

Mempraktikkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah konkret dalam meningkatkan kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat guna memperbaiki, merawat, serta melindungi kesejahteraannya. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan tindakan sadar yang dilakukan untuk membantu diri sendiri dan turut aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Septiani dkk., 2021).

Anak di usia Sekolah Dasar (SD) adalah masa pertumbuhan yang baik, dan penting bagi mereka untuk menjaga kesehatan mereka. Ini karena anak-anak memiliki banyak aktivitas yang eksklusif dan sering berhubungan dengan lingkungan yang kotor, yang membuat mereka rentan terhadap penyakit (Triasmari dkk., 2019).

Menurut *World Health Oragization* (WHO, 2023), sebaran penyakit yang berbasis pada lingkungan di antara anak-anak sekolah di Indonesia masih cukup tinggi, khususnya dalam kasus infeksi seperti diare. Diare adalah penyebab kematian ketiga yang paling sering terjadi pada anak usia 1 hingga 59 bulan. Diare menyebabkan sekitar 443. 832 kematian pada anak di bawah usia 5 tahun dan 50. 851 kematian pada anak usia 5 hingga 9 tahun setiap tahun. Tak kurang dari 1,7 miliar anak di berbagai belahan dunia mengalami penyakit diare setiap tahunnya. Penyakit ini bisa dihindari dengan akses yang mudah ke air minum yang bersih dan sanitasi yang terjaga dengan baik.

Secara garis besar, jumlah provinsi yang menerapkan PHBS dengan baik belum mencapai separuh (41,3%). Provinsi Bali menempati peringkat teratas dalam proporsi individu dengan kategori baik, yakni mencapai 59,2%. Sementara itu, DKI Jakarta memperoleh peringkat kedua dengan 55,2%, diikuti oleh DI Yogyakarta dengan 51,9%, Sulawesi Utara dengan 48,1%, dan Kepulauan Riau dengan 47,5%. Lima provinsi dengan proporsi PHBS yang rendah ialah Papua (21,7%), Nusa Tenggara Timur (24,4%), Sumatera Barat (26,1%), Kalimantan Barat (26,3%), dan Aceh (26. 9%). (Kemenkes RI, 2021)

Kurangnya kesadaran anak-anak sekolah tentang melakukan perilaku hidup besih dan sehat (PHBS). Hanya 1,7% dari anak-anak yang menggosok gigi dengan benar, dari 95,7% yang ditemukan, bahkan hanya 47% orang Indonesia yang dapat mencuci tangan dengan baik (Hafiz et al., 2022).

Berdasarkan pantauan serta pembicaraan di SD Negeri 2 Nagrak, terungkap terdapat tujuh siswa yang belum paham pentingnya menjalani perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan juga terungkap beberapa isu yang berhubungan dengan PHBS di kalangan siswa. Walaupun di sekolah sudah disediakan fasilitas cuci tangan berupa wastafel di setiap kelas, namun masih banyak siswa yang kurang rajin mencuci tangan sebelum makan. Selain itu, kebiasaan membuang sampah sembarangan masih banyak terjadi meskipun sudah tersedia tempat sampah di lingkungan sekolah. Fenomena ini menunjukkan kurangnya kesadaran siswa akan pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan SD Negeri 2 Nagrak merupakan sekolah dengan populasi siswa yang beragam dan terletak di wilayah sosial-ekonomi menengah. Sekolah ini membutuhkan program pendidikan kesehatan yang lebih intensif, mengingat perilaku hidup sehat siswa masih perlu ditingkatkan. Meskipun pernah mendapatkan edukasi PHBS, program tersebut tidak berlanjut.

Pendidikan Kesehatan merupakan salah satu proses pembelajaran yang dilakukan, baik secara resmi maupun tidak resmi, dengan tujuan memberikan pengetahuan dan meningkatkan potensi diri setiap individu. Pendidikan kesehatan juga bisa disebut sebagai penerapan pendidikan di dalam ranah kesehatan. Dalam praktiknya, edukasi kesehatan merangkum

berbagai aktivitas yang bertujuan untuk mengedukasi dan meningkatkan pemahaman, sudut pandang, serta kebiasaan terkait bagaimana menjaga dan meningkatkan kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Indriani & Listyandini, 2020).

Menurut hasil penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Salim dkk., (2022) diketahui bahwa edukasi PHBS dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pola hidup bersih dan sehat. Melakukan kegiatan seperti mencuci tangan menggunakan sabun, mengonsumsi makanan sehat, menggunakan toilet yang bersih, berolahraga secara rutin, mencegah berkembangnya nyamuk, tidak merokok di sekolah, membuang sampah dengan benar, dan mengikuti kerja bakti, telah membantu meningkatkan pemahaman siswa tentang pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Hal ini terbukti dengan peningkatan pengetahuan sebesar 57% setelah edukasi dilakukan.

Menurut penelitian Rahman (2022) edukasi kesehatan yang diberikan sebanyak 3 kali dalam sebulan kepada siswa sekolah dasar juga terbukti efektif. Penelitian ini menunjukkan bahwa keteraturan edukasi dengan jeda waktu yang cukup memberikan kesempatan bagi siswa untuk mencerna informasi dan mengaplikasikan perubahan dalam perilaku mereka secara bertahap. Rahman dan koleganya mencatat peningkatan perilaku sehat, terutama dalam hal menjaga kebersihan diri dan lingkungan, setelah 3 bulan program dilaksanakan (Rahman et al., 2022).

Metode

Penelitian ini mengaplikasikan desain pre-eksperimen dengan pendekatan kuantitatif yang melibatkan 83 siswa sebagai responden yang terpilih melalui teknik stratified random sampling. Kajian dilakukan dengan menggunakan Kaedah Analisis Ujian T-Paired.

Hasil

1. Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Variabel	Rata-rata	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Umur	8,95	1,854	6	12

Berdasarkan tabel 1 di atas bahwa sampel pada penelitian ini yang menjadi responden rata-rata usia responden adalah berusia usia 8,95 tahun dengan usian minumum 6 tahun dan usia maximum yaitu usia 12 tahun.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Variabel		Jumlah	(%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	33	39,8
	Perempuan	50	60,2
Total		83	100

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa mayoritas jenis kelamin yang menjadi responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang (60,2%)

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan kelas variabel

		Jumlah	(%)
Kelas	Kelas 1	15	18,1
	Kelas 2	12	14,5
	Kelas 3	16	19,3
	Kelas 4	12	14,5
	Kelas 5	14	16,9
	Kelas 6	14	16,9
Total		83	100

Berdasarkan tabel 3 bahwa mayoritas berdasarkan kelas sampel yang menjadi responden adalah kelas 3 sebanyak 16 orang (19,3%).

Perilaku hidup sehat sebelum dan setelah dilakukan edukasi di SD 2 Nagrak

Tabel 4. Frekuensi perilaku hidup sehat sebelum dan setelah dilakukan edukasi di sd 2 nagrak

Perilaku PHBS	Rata-rata	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Pre test	11,64	8,473	2	34
Post test	29,05	9,722	7	40

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian perilaku hidup sehat sebelum dilakukan edukasi di SD 2 Nagrak rata-rata 11,64 masuk dalam kategori perilaku hidup sehat kurang baik. Perilaku hidup sehat setelah dilakukan edukasi di SD 2 Nagrak rata-rata 29,05 64 masuk dalam kategori perilaku hidup sehat baik.

2. Analisa Bivariat

Tabel 5. Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat di sd negri 2 nagrak

		Paired Differences					t	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			
					Lower	Upper		
Pair 1	PHBS Pre tes PHBS Post tes	-17,410	11,207	1,230	-19,857	-14,963	-14,153	0,000

Berdasarkan tabel 5 menampilkan hasil uji statistik menggunakan Uji Paired Samples Test, dengan nilai P value sebesar 0,000 yang merupakan kurang dari 0,05. Dengan demikian, disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat di SD Negri 2 Nagrak.

Pembahasan

1. Kejadian Anemia KEK Sebelum dan setelah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup sehat sebelum dilakukan edukasi di SD 2 Nagrak rata-rata 11,64 masuk dalam kategori perilaku hidup sehat kurang baik. Perilaku hidup sehat setelah dilakukan edukasi di SD 2 Nagrak rata-rata 29,05 64 masuk dalam kategori perilaku hidup sehat baik. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan mampu mengubah perilaku hidup sehat pada siswa sekolah dasar (Putra & Ningsih, 2021). Penelitian ini sejalan dengan temuan dari Dewi dan

OPEN ACCESS

Priyanto (2022), yang menunjukkan bahwa program edukasi kesehatan secara signifikan meningkatkan pemahaman dan praktik hidup sehat pada siswa.

Penelitian lain oleh Aisyah et al (2021) juga mendukung hasil ini, di mana pendidikan kesehatan terbukti efektif dalam mengajarkan siswa mengenai pentingnya perilaku hidup sehat, yang mencakup aspek kebersihan, konsumsi makanan sehat, dan kegiatan fisik. Pemberian edukasi secara langsung kepada siswa memungkinkan terjadinya interaksi dua arah antara pendidik dan siswa, sehingga siswa dapat lebih memahami dan menginternalisasi informasi yang diberikan (Rahman & Sutrisno, 2021).

Intervensi pendidikan kesehatan ini juga telah terbukti bermanfaat dalam menumbuhkan kesadaran dan motivasi untuk menjaga kesehatan di kalangan siswa sekolah dasar. Menurut Yulianti, (2023), interaksi langsung antara pemberi edukasi dan peserta dapat memberikan efek positif dalam jangka panjang pada perilaku hidup sehat. Seperti halnya dalam penelitian ini, peningkatan yang signifikan dalam skor perilaku hidup sehat di SD Negeri 2 Nagrak setelah edukasi menunjukkan bahwa siswa menjadi lebih termotivasi untuk menjaga kesehatan diri mereka melalui berbagai perilaku sehat (Susanto, 2022).

2. **Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat di SD Negri 2 Nagrak.**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji Paired Samples Test, ditemukan nilai P value sebesar 0,000 yang lebih rendah dari nilai signifikansi 0,05. Dari hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari edukasi kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat di SD Negri 2 Nagrak. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan berpengaruh positif secara signifikan terhadap perilaku siswa (Suryani & Purnama, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dapat secara langsung meningkatkan kesadaran siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan (Dewi & Priyanto, 2022).

Studi lain oleh Rahmat dan Wibowo, (2021) juga mendukung temuan ini, di mana pemberian informasi kesehatan kepada siswa sekolah dasar secara signifikan meningkatkan pemahaman mereka mengenai kebersihan diri dan pentingnya pola makan sehat. Peningkatan perilaku hidup sehat pasca-edukasi ini menunjukkan bahwa siswa mampu menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam aktivitas sehari-hari, yang pada gilirannya memperbaiki pola hidup mereka (Handayani, 2022).

Menurut Sitorus dan Rahayu (2023), pendidikan kesehatan yang diberikan secara interaktif, terutama pada anak-anak usia sekolah dasar, memberikan hasil yang lebih efektif karena anak-anak lebih mudah mengingat dan termotivasi untuk menerapkan perilaku sehat. Peningkatan signifikan dalam perilaku hidup sehat di SD Negeri 2 Nagrak pasca-intervensi mencerminkan efektivitas metode pendidikan yang diberikan, di mana anak-anak lebih memahami pentingnya kebiasaan hidup sehat dan terdorong untuk mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari (Wulandari, 2022).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Uji Paired Samples Test* nilai P value yang dihasilkan sebesar 0,000 < 0,05, dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan perilaku hidup sehat di SD Negri 2 Nagrak.

Saran

Diharapkan SD Negeri 2 Nagrak dapat terus melaksanakan program pendidikan kesehatan secara rutin sebagai bagian

integral dari kurikulum sekolah. Sekolah sebaiknya berkolaborasi dengan puskesmas atau instansi kesehatan untuk memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai perilaku hidup sehat kepada para siswa.

Daftar Pustaka

Aisyah, D., Wulandari, R., & Santoso, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Hidup Sehat Siswa. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(1), 45-53.

Dewi, R., & Priyanto, D. (2022). Pendidikan Kesehatan sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Sehat. Jurnal Pendidikan dan Kesehatan, 14(2), 101-109.

Dewi, S., Kartika, M., & Yulianto, R. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Perilaku Hidup Sehat Anak Sekolah. Jurnal Pendidikan dan Kesehatan, 14(1), 65-73.

Aisyah, D., Wulandari, R., & Santoso, H. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Hidup Sehat Siswa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *13*(1), 45–53.

Dewi, R., & Priyanto, D. (2022). Pendidikan Kesehatan sebagai Upaya Peningkatan Perilaku Hidup Sehat. *Jurnal Pendidikan Dan Kesehatan*, *13*(1), 101–1009.

Diana Morika, H., Sakti Anggraini, S., Sandra, R., Rika Nofia, V., & Afifah, S. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di SDN 05 Sintuk Toboh Gadang Kabupaten Padang Pariaman. *Saintika Meditory*, *6*(1), 105–112.

Hafiz, F. A., Kamilia, P. N., Putri, A. M., & Arifin, I. (2022). SOSIALISASI DAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN AS-SYAHID KOTA BEKASI. *Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ*, 1–6.

Handayani, E. (2022). Dampak Pendidikan Kesehatan pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Anak*, *17*(2), 92–100.

Indriani, D., & Listyandini, R. (2020). Edukasi PHBS Via Daring pada Remaja di Masa COVID-19. *Jurnal Program Mahasiswa Kreatif*, *4*(2), 204–211.

Kemenkes RI. (2021). *Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Data Riset Kesehatan Dasar.* Kementerian Kesehatan RI. https:/Promkes.Kemkes.Go.Id.

Putra, M., & Ningsih, S. (2021). Edukasi Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Kebiasaan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, *12*(4), 75–82.

Rahman, F. (2022). Pengaruh Video Simulasi Animasi terhadap Pengetahuan Kesiapsiagaan Siswa. *Jurnal Teknologi Pendidikan*, *19*(3), 102–114.

Rahman, H., & Sutrisno, E. (2021). Efektivitas Program Pendidikan Kesehatan pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, *10*(3), 99–107.

Rahmat, A., & Wibowo, H. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Perilaku Kebersihan Diri Anak Sekolah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *15*(3), 121–129.

Salim, M. F., M. Syairaji, M. S., Santoso, D. B., Pramono, A. E., & Askar, N. F. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 2 Samigaluh Kulonprogo. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat*, *4*(1), 19. https://doi.org/10.22146/jp2m.51342

Septiani, S., Pramitaningrum, I. K., & Kurniawan, M. R. (2021). Penyuluhan Terkait Cuci Tangan Pakai Sabun Di Tpa Al-Ikhlas Polri Jatisampurna Bekasi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *5*(1), 111. https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.4866

Sitorus, I., & Rahayu, D. (2023). Pendidikan Kesehatan sebagai Upaya

Meningkatkan Pola Hidup Sehat di Sekolah. *Jurnal Kesehatan Dan Pendidikan*, *12*(4), 80–88.

Suryani, A., & Purnama, T. (2021). Efektivitas Program Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Kesadaran Hidup Sehat pada Siswa. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, *9*(2), 39–47.

Susanto, A. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Gaya Hidup Sehat. *Jurnal Kesehatan Dan Lingkungan Sekolah*, *15*(2), 85–93.

Triasmari, U., Nugraha Kusuma, A., Studi, P., Masyarakat, K., Stikes, F., & Serang, I. (2019). Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9–12 Tahun. *Faletehan Health Journal*, *6*(1), 37–44.

WHO. (2023). *Diarrhoeal Disease*.

Wulandari, R. (2022). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Perilaku Sehat Anak Sekolah. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *18*(1), 45–52.

Yulianti, N. (2023). Intervensi Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat pada Anak. *Jurnal Kesehatan Anak*, *16*(1), 32–41.

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 93-99
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1445
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil

[1]Amalya Nurul Azhar, [1]Tri Utami, [2]Eva Martini

[1]Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi
[2]Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

How to cite (APA)
Azhar, A. N., Utami, T., & Martini, E. Pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 93–99. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1445

History
Received: 25 Agustus 2024
Accepted: 3 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Amalya Nurul Azhar, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; Amalya02april@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil adalah hal yang harus diperhatikan karena bisa mengganggu pertumbuhan janin, menaikkan kemungkinan kelahiran prematur, dan menimbulkan masalah saat proses persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mendalami dampak dari konsumsi keripik bayam terhadap pengurangan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.
Metode: Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif yang menggunakan desain pre-eksperimental (*one group pretest-posttest design*). Terdapat 20 ibu hamil yang berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Mereka kemudian dianalisis menggunakan Uji *Paired T-Test* untuk mengevaluasi pengaruh dari konsumsi keripik bayam terhadap kadar hemoglobin.
Hasil: Data statistik menunjukkan bahwa nilai P adalah 0,003, yang menandakan hubungan yang signifikan antara konsumsi keripik bayam dan kadar hemoglobin pada ibu hamil yang menderita anemia KEK karena nilai P tersebut kurang dari 0,05.
Kesimpulan: bahwa konsumsi keripik bayam telah terbukti efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baros, serta mengurangi kejadian anemia KEK.

Kata Kunci: Anemia, kekurangan energi kronis, ibu hamil, hemoglobin, keripik bayam

ABSTRACT

Background: Chronic Energy Deficiency (CED) anemia in pregnant women is something that must be considered because it can interfere with fetal growth, increase the possibility of premature birth, and cause problems during the labor process. This study aims to explore the impact of spinach chips consumption on reducing the incidence of anemia in pregnant women in the Baros Health Center Work Area.
Method: This study applies a quantitative method using a pre-experimental design (one group pretest-posttest design). There were 20 pregnant women who participated as respondents in this study. They were then analyzed using the Paired T-Test to evaluate the effect of spinach chips consumption on hemoglobin levels.
Results: Statistical data shows that the P value is 0.003, which indicates a significant relationship between spinach chips consumption and hemoglobin levels in pregnant women suffering from CED anemia because the P value is less than 0.05.
Conclusion: that spinach chips consumption has been proven effective in increasing hemoglobin levels in pregnant women in the Baros Health Center Work Area, as well as reducing the incidence of CED anemia.

Keywords: Anemia, chronic energy deficiency, pregnant women, hemoglobin, spinach chips

OPEN ACCESS

Pendahuluan

Anemia Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil adalah kondisi dimana ibu mengalami penurunan hemoglobin atau sel darah merah, sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen ke seluruh tubuh dengan optimal. Penyebab utama kondisi ini biasanya adalah KEKurangan zat besi, namun KEKurangan vitamin B12, asam folat, dan protein juga dapat menjadi faktor penyebabnya. Anemia KEK pada ibu hamil dapat menimbulkan berbagai risiko serius, seperti pertumbuhan janin yang terhambat, kelahiran prematur, serta komplikasi saat persalinan (RI, 2021).

Menurut *World Health Organization* (Organization., 2021), anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan global yang serius, dengan prevalensi global mencapai 40% dari total kehamilan. Asia memiliki angka prevalensi tertinggi, mencapai 48%, terutama di negara-negara berkembang di Asia Selatan dan Asia Tenggara (Organization, 2023). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 37,1% pada tahun 2021, yang menurun menjadi 35,3% pada tahun 2023 berkat upaya peningkatan distribusi suplemen zat besi dan edukasi gizi (RI., 2023). Di Jawa Barat, prevalensi anemia pada ibu hamil juga menurun dari 38,5% pada 2021 menjadi 36,7% pada 2023 (Dinkes Sukabumi., 2023). Di Kabupaten Sukabumi, prevalensi anemia turun dari 39,0% pada tahun 2021 menjadi 37,2% pada 2023 (Sukabumi., 2023). Di Wilayah Kerja Puskesmas Baros, prevalensi anemia pada ibu hamil turun dari 40,5% pada tahun 2021 menjadi 38,1% pada 2023 (Puskesmas Baros., 2023)

Anemia KEK yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan risiko besar, seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah, hingga perdarahan postpartum yang berbahaya. Beberapa langkah untuk mengatasi anemia KEK pada ibu hamil meliputi peningkatan asupan makanan kaya zat besi, seperti sayuran hijau, daging merah, dan produk hewani, serta penyuluhan tentang pentingnya pola makan seimbang dan suplemen zat besi. Puskesmas Baros telah berupaya memberikan suplemen zat besi secara rutin dan melakukan penyuluhan tentang gizi selama kehamilan, meski prevalensi anemia di wilayah ini masih relatif tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 9 oktober 2024 dengan melakukan wawancara 5 orang ibu hamil di Puskesmas Baros menunjukkan bahwa 3 orang ibu hamil mengatakan tidak mengetahui pentingnya konsumsi makanan kaya zat besi, seperti bayam, dan cenderung mengandalkan suplemen tanpa memperhatikan asupan makanan bergizi sehari-hari. 2 orang mengatakan mengetahui pentingnya konsumsi makanan kaya zat besi.

Penelitian terbaru menemukan bahwa konsumsi keripik bayam kaya zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara signifikan pada ibu hamil dengan anemia KEK. Studi di Puskesmas Segala Mider menunjukkan bahwa konsumsi bayam selama 14 hari mampu meningkatkan kadar hemoglobin dari 10,256 g% menjadi 11,467 g% (Rohmatika, 2021). Penelitian (Rahmawati, 2022) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa konsumsi keripik bayam sebagai camilan tambahan mampu meningkatkan kadar hemoglobin lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok yang hanya mengonsumsi suplemen zat besi. Temuan ini diperkuat oleh (Yulia, 2023), yang melaporkan bahwa pemberian keripik bayam selama dua minggu berhasil menurunkan jumlah kejadian anemia pada ibu hamil sebesar 15%.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-eksperimental. Variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu Keripik Bayam dan variabel dependen yaitu Anemia Kek Pada

OPEN ACCESS

Ibu Hamil. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 ibu hamil menjadi responden. Metode penghitungan sampel dengan teknik total sampling. Alat Ukur pada penelitian ini yaitu Hemoglobinometer dan pita LILA untuk mengukur kadar Hb dan lingkar lengan atas (LILA) untuk status gizi. Hasil ukur Normal Hb (>11 g/dL) dan LiLA (> 23,5 cm). Anemia KEK Hb (<11 g/dL) dan LiLA (< 23,5 cm). Teknik terapi pada kelompok intervensi dimana responden diberikan keripik bayam sebanyak 100 gram per hari selama 14 hari. Analisis data menggunakan Uji Paired T-Test untuk mengetahui pengaruh konsumsi keripik bayam terhadap kadar hemoglobin

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Variabel	Rata-rata	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Umur	27,05	4,696	22	40

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sampel pada penelitian ini yang menjadi responden rata-rata usia responden adalah berusia usia 27,05 tahun dengan usian minimum 22 tahun dan usia maximum yaitu usia 40 tahun.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Variabel		Jumlah	(%)
Pendidikan Terakhir	SD	0	0
	SMP	4	20
	SMA	14	70
	Perguruan Tinggi	2	10
Total		**20**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa mayoritas pendidikan terakhir yang menjadi responden adalah berpendidikan SMA sebanyak 14 orang (70%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Variabel		Jumlah	(%)
Pekerjaan	IRT	11	55
	Karyawaan swasta	6	30
	Buruh	3	15
Total		**20**	**100**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas status pekerjaan sampel yang menjadi responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (55%).

Kejadian Anemia KEK Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 4.4 Frekuensi kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas parakansalak

Anemia KEK	Rata-rata	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Pre test	9,10 gr%	1,804	6 gr%	13 gr%

OPEN ACCESS

Post test	12,90 gr%	2,049	10 gr%	16 gr%

Berdasarkan hasil penelitian kejadian ibu hamil yang mengalami anemia KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Baros sebelum diberikan intervensi keripik bayam rata-rata Hb 9,10 gr%, dimana Hb minimum 6 gr% dan jumlah Hb maximum 13 gr%. Kadar Hb setelah diberikan intervensi keripik bayam rata-rata Hb 12,90 gr%, dimana Hb minimum 10 gr% dan jumlah Hb maximum 16 gr%.

Analisis pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

Tabel.5 Analisis pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas baros

		Paired Differences					t	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference			
					Lower	Upper		
Pair 1	Anemia Pre tes Anemia Post tes	-3,800	1,765	,395	-4,626	-2,974	-9,628	0,000

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukan hasil uji statistik menggunakan Uji Paired Samples Test dengan nilai P value sebesar 0,000 yang kurang dari 0,05. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

Pembahasan

Kejadian Anemia KEK Sebelum dan setelah Intervensi

Berdasarkan penelitian, wanita hamil yang mengalami anemia KEK di Wilayah Puskesmas Baros sebelum menerima keripik bayam memiliki rata-rata tingkat Hb 9,10 gr%. Tingkat minimum Hb adalah 6 gr% dan tingkat maksimum adalah 13 gr%. Kadar Hb usai perlakuan dengan keripik bayam menunjukkan rata-rata sebesar 12,90 gr%. Nilai Hb tidak pernah di bawah 10 gr% dan maksimumnya mencapai 16 gr%. Ini menegaskan bahwa kekurangan asupan zat besi memainkan peran krusial dalam menurunkan kadar Hb pada ibu hamil (Sari & Prasetyo, 2022).

Seperti yang diterangkan oleh Setiawan dan Indah (2021), zat besi dan folat memegang peranan penting bagi ibu hamil dalam mencegah anemia, khususnya pada trimester kedua dan ketiga kehamilan.Kondisi anemia disertai kadar hemoglobin yang rendah dapat mengakibatkan kurang optimalnya pasokan oksigen ke organ tubuh ibu, termasuk ke janin. Anemia defisiensi besi saat hamil berhubungan dengan peningkatan kemungkinan bayi lahir dengan bobot rendah dan risiko kematian ibu serta bayi.

Setelah diberikan keripik bayam, terlihat peningkatan rata-rata kadar Hb menjadi 12,90 gr% dengan kisaran antara 10 gr% hingga 16 gr%. Keripik bayam memiliki kandungan zat besi, folat, dan antioksidan yang tinggi. Komponen-komponen ini memainkan peran yang sangat penting dalam meningkatkan produksi hemoglobin dan memperbaiki sel darah merah (Handayani & Wibisono, 2023).

Menurut studi yang dilakukan oleh Putri dan Siregar (2023) makanan yang berasal dari sayuran seperti bayam terbukti

efektif dalam meningkatkan kadar Hb pada individu yang mengalami anemia ringan hingga sedang karena kandungan tinggi zat besi dan folatnya yang dapat diserap dengan mudah oleh tubuh. Di samping itu, memberikan camilan sehat seperti keripik bayam bisa meningkatkan asupan zat besi tanpa menimbulkan gangguan pada sistem pencernaan ibu hamil, yang biasanya terjadi ketika mengonsumsi suplemen zat besi. Intervensi makanan alami, contohnya keripik bayam, dianggap lebih disukai oleh ibu hamil daripada suplemen karena disajikan dengan rasa yang lezat dan tekstur yang mudah dikunyah (Santoso, 2021).

Hasil penelitian ini mendukung temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis pola makan sehat dapat efektif dalam mengurangi risiko kejadian anemia pada ibu hamil (Nugroho & Setyawan, 2022).

Secara keseluruhan, peningkatan kadar Hb setelah intervensi makanan keripik bayam menunjukkan bahwa konsumsi makanan kaya zat besi berperan penting dalam mencegah dan merawat anemia pada ibu hamil. Ini sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan untuk menggunakan makanan lokal yang kaya zat gizi sebagai opsi dalam mencegah anemia pada ibu hamil di daerah yang sulit mengakses suplemen medis (Rahmatullah & Fauziah, 2023).

Berdasarkan pembahasan di atas asumsi peneliti bahwa penelitian ini menggarisbawahi pentingnya makanan kaya zat besi, seperti keripik bayam, dalam mencegah dan menangani anemia pada ibu hamil. Intervensi berbasis makanan lokal yang bergizi tinggi ini tidak hanya praktis tetapi juga efektif sebagai alternatif bagi daerah dengan akses terbatas terhadap layanan medis.

Analisis pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

Menurut hasil uji statistik menggunakan Uji Paired Samples Test, diperoleh nilai P value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh keripik bayam terhadap kejadian anemia KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. Penemuan ini senada dengan studi yang menunjukkan bahwa bayam mengandung zat besi dan asam folat yang tinggi, yang memiliki peran krusial dalam meningkatkan pembentukan sel darah merah dan memperbaiki tingkat hemoglobin (Liu, X., Wang & Chen, 2022).

Berdasarkan penelitian Puspita dan Ardiansyah (2023), mengonsumsi makanan kaya zat besi seperti bayam, terbukti sangat bermanfaat dalam meredakan anemia pada ibu hamil karena zat besi merupakan elemen kunci dalam pembentukan hemoglobin. Zat besi membantu meningkatkan kemampuan darah untuk membawa oksigen, sehingga dapat mengurangi gejala anemia. Situasi ini, keripik bayam adalah pilihan yang praktis dan disukai bagi ibu hamil.

Temuan ini didukung oleh studi Rosita dan Haris (2022), yang menunjukkan bahwa pemakaian suplemen zat besi dalam bentuk makanan ringan dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi zat besi rutin setiap harinya. Dalam penelitian ini, keripik bayam berhasil meningkatkan kadar Hb dan memperlihatkan bahwa pendekatan berbasis makanan dapat digunakan sebagai pilihan menggantikan suplemen.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari dan Pratama (2021) juga mendukung temuan ini, menegaskan bahwa ibu hamil cenderung lebih menyukai makanan yang memiliki format ringan dan mudah diterima, khususnya di daerah pedesaan.

Secara garis besar, riset ini menunjukkan bahwa mengonsumsi keripik bayam dapat menjadi solusi praktis untuk meningkatkan kadar Hb dan mencegah

anemia KEK pada ibu hamil, terutama di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. Penerapan konsumsi keripik bayam ini dapat menjadi langkah intervensi yang efektif dalam program kesehatan ibu hamil di daerah tersebut (Rahman & Dewi, 2021).

Berdasarkan pembahasan di atas asumsi peneliti bahwa keripik bayam dapat menjadi solusi efektif dan praktis untuk meningkatkan kadar Hb dan mencegah anemia KEK pada ibu hamil. Intervensi ini dapat diintegrasikan ke dalam program kesehatan ibu hamil.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Uji Paired Samples Test* nilai P value 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Dari sini dapat disimpulkan bahwa keripik bayam memiliki pengaruh terhadap kejadian anemia gizi besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

Saran

Puskesmas bisa mempertimbangkan untuk menyiapkan keripik bayam sebagai pilihan makanan tambahan untuk ibu hamil yang cenderung terkena anemia. Hal ini membantu menjamin bahwa ibu hamil mendapatkan pasokan zat besi dalam bentuk yang mudah diserap.

Daftar Pustaka

Handayani, S., & Wibisono, R. (2023). Pengaruh Makanan Berbasis Bayam terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, *15*(2), 129–135.

Liu, X., Wang, Y., & Chen, Z. (2022). Iron-rich foods and anemia: A comprehensive review. *Journal of Nutrition and Health*, *45*(2), 104–115.

Nugroho, D., & Setyawan, E. (2022). Efektivitas Pangan Lokal dalam Menurunkan Risiko Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *18*(1), 56–62.

Organization., W. H. (2021). *Global Prevalence of Anemia in Pregnant Women.* Geneva: WHO.

Organization, W. H. (2023). *Global Anemia Report 2023.* Geneva: WHO.

Puskesmas Baros. (2023). *Laporan Kesehatan Puskesmas Baros Tahun 2023.* Baros: Puskesmas Baros.

Puspita, R., & Ardiansyah, M. (2023). Efektivitas Konsumsi Bayam dalam Mencegah Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, *12*(3), 233–240.

Putri, F., & Siregar, M. (2023). Asupan Zat Besi dan Folat Melalui Pangan Alternatif pada Ibu Hamil. *Jurnal Gizi Klinis Indonesia*, *14*(3), 98–104.

Rahman, A., & Dewi, S. (2021). Alternatif Suplemen Zat Besi melalui Makanan Ringan pada Ibu Hamil. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, *9*(1), 89–97.

Rahmatullah, R., & Fauziah, S. (2023). Pemanfaatan Makanan Lokal untuk Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil. *Buletin Kesehatan Masyarakat*, *10*(4), 217–225.

Rahmawati, D. (2022). Pengaruh Konsumsi Keripik Bayam terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia KEK. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*.

RI., K. K. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023.* Jakarta: Kemenkes RI.

RI, K. K. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021.* Jakarta: Kemenkes RI.

Rohmatika, L. (2021). Pengaruh Konsumsi Bayam Hijau Terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Anemia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nagaswidak.*

Rosita, E., & Haris, F. (2022). Suplemen Zat Besi Berbasis Makanan Ringan untuk Peningkatan Hb. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *15*(2), 159–166.

Santoso, L. (2021). Alternatif Makanan Penambah Zat Besi bagi Ibu Hamil. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *19*(2), 45–52.

Sari, D., & Prasetyo, W. (2022). Peran Zat Besi dan Folat dalam Mencegah Anemia Kehamilan. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, *16*(3), 155–163.

Setiawan, A., & Indah, T. (2021). Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil melalui Pangan Lokal Kaya Zat Besi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *13*(2), 85–90.

Sukabumi., D. K. K. (2023). *Laporan Anemia pada Ibu Hamil di Kabupaten Sukabumi Tahun 2023.* Sukabumi: Dinkes Kabupaten Sukabumi.

Wulandari, D., & Pratama, F. (2021). Kepatuhan Konsumsi Suplemen Zat Besi pada Ibu Hamil di Wilayah Pedesaan. *International Journal of Public Health Nutrition*, *7*(4), 301–309.

Yulia, R. (2023). Efektivitas Keripik Bayam dalam Mengatasi Anemia pada Ibu Hamil di Daerah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi.*

OPEN ACCESS

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 100-109
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1432
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh psikoedukasi (*comprehensive model*) dan *Mindfullness Based Cognitive Therapy* (MBCT) terhadap *self concept* dan *life satisfaction* remaja dengan *self harm*

Dewi Narullita, Erni Yuniati

Fakultas Kesehatan, Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo

How to cite (APA)
Narullita, D., & Yuniati, E. Pengaruh psikoedukasi (comprehensive model) dan Mindfullness Based Cognitive Therapy (MBCT) terhadap self concept dan life satisfaction remaja dengan self harm. Journal of Nursing Practice and Education, 5(1), 100–109. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1432

History
Received: 5 September 2024
Accepted: 10 November 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Dewi Narullita, Fakultas Kesehatan, Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo; dewidedi58@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Remaja dalam tumbuh kembangnya memiliki tugas perkembangan. Namun, sebagian remaja tidak berhasil memenuhinya sehingga memicu munculnya distress. Distres menyebakan emosi negatif dan apabila tidak dikendalikan menyebabkan remaja melakukan *self-harm. Self-harm* adalah kondisi kegagalan mekanisme koping individu dalam menghadapi stres. *Self-harm* dilakukan remaja sebagai upaya untuk mengurangi emosi negatif. Salah satu penyebab self-harm pada remaja yaitu konsep diri yang rendah dan tidak tercapainya kepuasan hidup.
Metode: Desain penelitian yaitu *quasi experiment pretest and posttest with control group*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* yaitu sebanyak 46 orang yang diklasifikasikan menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini Skala Konsep Diri (Fitts dan Berzonsky) *Satisfaction with Life Scales (SWLS)*.
Hasil: Hasil uji *paired t test* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna konsep diri (*p-value* : 0,000) dan kepuasan hidup remaja (*p-value :* 0,000) yang melakukan *self-harm* setelah diberikan Psikoedukasi dan MBCT
Kesimpulan: Penerapan Psikoedukasi dan MBCT direkomendasikan untuk mengatasi *self-harm* terutama dalam meningkatkan *self-concept* dan *life satisfaction* pada remaja.

Kata Kunci : *Self harm*, psikoedukasi, *mindfullnes based cognitive therapy, self concept,* remaja

ABSTRACT

Background: Adolescents in their growth and development have developmental tasks. However, some teenagers do not succeed in fulfilling this, which triggers distress. Distress causes negative emotions and, if not controlled, causes teenagers to commit self-harm. Self-harm is a condition where an individual's coping mechanisms fail in dealing with stress. Self-harm is carried out by teenagers as an effort to reduce negative emotions. One of the causes of self-harm in teenagers is low self-concept and lack of life satisfaction.
Method: The research design is quasi experimental pretest and posttest with control group. The sampling technique was purposive sampling, namely 46 people who were classified into the intervention group and the control group. The instrument used in this research was the Self-Concept Scale (Fitts and Berzonsky) Satisfaction with Life Scales (SWLS).
Result: The results of the paired t test show that there is a significant difference in self-concept (p-value: 0.000) and life satisfaction of teenagers (p-value: 0.000) who practice self-harm after being given Psychoeducation and MBCT.
Conclusion: The application of Psychoeducation and MBCT is recommended to overcome self-harm, especially in increasing self-concept and life satisfaction in adolescents.

Keyword : Self harm, psychoeducation, mindfulness based cognitive therapy, self concept, teenagers

Pendahuluan

Masa remaja adalah periode transisi perkembangan yang terjadi antara masa kanak-kanak dan dewasa, dengan rentang usia sekitar 12 hingga 24 tahun. Pada fase ini, individu mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan, sebagai persiapan menuju kedewasaan. (WHO, 2019). Masa remaja dimulai dengan pubertas yang ditandai oleh berbagai perubahan dalam aspek hormonal, kognitif, fisik, dan psikososial (Santrock, 2009). Selama tahap ini, remaja dihadapkan pada tugas-tugas perkembangan yang perlu dicapai untuk mendukung pertumbuhan mereka menuju kedewasaan. Namun, tidak semua remaja mampu memenuhi tugas ini dengan baik, yang dapat menyebabkan distress. Distress, atau tekanan emosional yang berlebihan, dapat memicu munculnya emosi negatif yang sulit dikendalikan. Jika dibiarkan, hal ini dapat mendorong remaja melakukan perilaku merugikan diri sendiri, seperti konsumsi alkohol, perilaku menyimpang, atau tindakan self-harm. Oleh karena itu, penting untuk memberikan dukungan psikososial yang memadai kepada remaja agar mereka dapat menghadapi tantangan perkembangan dengan lebih baik (Raihani et al., 2022).

Self-harm merupakan suatu kondisi kegagalan mekanisme koping individu dalam menghadapi stres (Carroll et al., 2014). Self-harm adalah bentuk koping maladaptif di mana seseorang menggunakan rasa sakit fisik untuk meredakan tekanan emosional yang dirasakannya. Perilaku ini sering kali muncul sebagai cara mengalihkan atau meredam perasaan seperti kecemasan, marah, atau kesedihan yang sulit diungkapkan atau diatasi. Self-harm biasanya dilakukan tanpa niat untuk mengakhiri hidup, tetapi lebih sebagai respons terhadap ketidakmampuan individu dalam mengelola emosi atau situasi yang menekan secara sehat. Perilaku ini menunjukkan pentingnya pendekatan psikososial yang komprehensif, termasuk pemberian dukungan emosional, konseling, dan strategi koping yang adaptif. (Woodley et al., 2021). *Self-Harm* merupakan perilaku individu antara usia 11-15 tahun untuk menyakiti diri sendiri dengan berbagai cara tanpa memandang ada atau tidak niat dan keinginan untuk bunuh diri (Insani et al., 2023; Kusumadewi et al., 2020). Bentuk-bentuk *self-harm* pada remaja diantaranya : menyayat bagian tubuh tertentu *(self-cutting*), menggigit, mencakar, membakar tubuh, mematahkan tulang, menarik rambut, mengukir tulisan/simbol di kulit, menanamkan benda di kulit, membenturkan kepala ke benda keras, memukul diri, menusuk kulit, mengganggu penyembuhan luka agar tidak segera sembuh, menjepit tubuh, serta mengkonsumsi racun (Tarigan & Apsari, 2022).

Self-harm dilakukan karena ketidakmampuan remaja beradaptasi terhadap permasalahan. Penyebabnya adalah karena munculnya pandangan negatif, seperti : rendah diri, rasa tidak berguna, tidak menarik, tidak beruntung, keputusasaan, ketidakberdayaan, serta perasaan tidak disukai oleh orang lain. Pandangan negatif tersebut menjadikan remaja memiliki konsep diri negatif dan berdampak pada munculnya emosi yang negatif (Yudiati et al., 2023). Emosi negatif dan tidak terkendali maka akan menyebabkan remaja menyakiti dirinya. Hal tersebut disebut dengan gangguan konsep diri (*self concept*) (Malumbot et al., 2022). Berdasarkan hasil penelitian (Arifin et al., 2021), ada hubungan yang signifikan antara konsep diri remaja dengan perilaku *self-harm*.

Life satisfaction pada remaja juga berhubungan dengan perilaku *self-harm. Life satisfaction* yang baik dapat dijadikan peralihan untuk melakukan hal-hal yang positif dan meningkatkan potensi pada diri remaja. Semakin tinggi kepuasan hidup maka kecenderungan perilaku *self-harm* semakin rendah. Kepuasan hidup yang rendah, maka semakin tinggi kecenderungan *self-harm* pada remaja dan begitupun sebaliknya (Fahira et al., 2023).

Prevalensi *self-harm* cukup tinggi. Di Indonesia, perilaku *self-harm* lebih banyak

terjadi pada remaja. Perilaku *self-harm* terjadi pada usia 11-15 tahun, paling banyak terjadi pada usia 10-20 tahun (Lubis & Yudhaningrum, 2020), dan perempuan lebih banyak melakukan *self-harm* dibandingkan laki-laki (Faradiba et al., 2022; Widyawati & Kurniawan, 2021). Hasil penelitian menunjukkan 42% remaja melakukan *self-harm* dan 45% remaja melakukan *self-harm* dengan frekuensi 2-5 kali (Hidayati et al., 2021; Sibarani et al., 2021). Banyak faktor penyebab yang mempengaruhi *self-harm* pada remaja. Penyebab perilaku *self-harm* pada remaja diantaranya faktor psikologis (pengalaman *self-harm* sebelumnya, harga diri rendah, ansietas, gangguan konsep diri, keputusasaan, stres, dan kecemasan), dan perawatan psikiatri sebelumnya), faktor psikososial (pola asuh, trauma perpisahan orang tua, kekerasan fisik, kesepian, perdebatan dengan orang tua dan sering merasa kecewa ketika kerja keras tidak dihargai, ketidakharmonisan, dan perceraian orang tua) dan sosiodemografi (teman sebaya, media sosial, dan pendidikan) (Anugrah, Karima, Made, et al., 2023; Gunatirin, 2018).

Dampak perilaku *self-harm* pada remaja yaitu terjadinya masalah biologis, psikologis, dan sosial (Gunatirin, 2018). *Self-harm* juga mengakibatkan terjadinya depresi, gangguan kecemasan, dan penyalahgunaan zat pada saat dewasa (Valencia & Sinambela, 2021). Apabila *self-harm* dilakukan secara berulang maka akan mengakibatkan terjadinya resiko bunuh diri. *Self-harm* dianggap sebagai prediktor munculnya pikiran bunuh diri yang merupakan salah satu dari 5 (lima) penyebab utama kematian pada remaja (Tarigan & Apsari, 2022; Woodley et al., 2021). *Self-harm* memiliki resiko 1.68 kali lipat mengakibatkan bunuh diri (Chan et al., 2016). Menurut Chan et al (2016) dan Tarigan & Apsari (2022), diperkirakan sekitar 20% kasus bunuh diri karena *self-harm* setiap tahun. Berdasarkan hasil penelitian Valencia & Sinambela (2021), ada hubungan antara *self-harm* dengan keinginan bunuh diri dan *self-harm* merupakan faktor penyebab bunuh diri pada remaja. *Self-harm* secara berulang memiliki potensi yang lebih tinggi untuk melakukan bunuh diri pada remaja.

Self-harm pada remaja memerlukan penatalaksanaan lebih lanjut agar tumbuh kembangnya lebih optimal. Penatalaksanaan tersebut dapat dilakukan dengan terapi psikofarmakologi dan nonfarmakologi. Psikofarmakologi diberikan berdasarkan gangguan yang mendasari *self-harm* dan bunuh diri (Clarke et al., 2019). Terapi nonfarmakologis yaitu pemberian psikoterapi, dengan tujuan untuk mengurangi perasaan emosi, kecewa, tidak berdaya, putus asa, cemas, dan marah. Psikoterapi tersebut diantaranya: psikoedukasi, *Cognitive Behavirour Therapy*; psikoterapi interpersonal, *Dialectical Behavioral Therapy*, psikoterapi psikodinamik dan terapi keluarga27,28,29 (Clarke et al., 2019; NMC, 2023).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian psikoedukasi (*Comprehensive Model)* dan *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) untuk meningkatkan *self-concept* dan *life satisfaction* pada remaja. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada remaja di Kab. Bungo, didapatkan bahwa sebanyak 7 (70%) dari 10 orang remaja pernah melakukan *self-harm*. Penyebab remaja melakukan *self harm* bervariasi, diantaranya : karena merasa tidak cukup baik untuk orang lain, tidak percaya diri, tidak berguna, tidak layak untuk hidup, tidak berdaya, berusaha untuk mencari perhatian oaring lain dan sebagai cara untuk melepas beban hidupnya. Bahkan ada remaja yang berpikir bahwa dengan melakukan *self-harm* adalah cara terbaik untuk menghukum diri karena perasaan bersalah di masa lalu. Hal tersebut menarik perhatian penulis untuk melakukan penelitian tentang " Penerapan psikoedukasi (*Comprehensive Model)* dan *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) untuk meningkatkan *self-concept* dan *life satisfaction* pada remaja yang melakukan *self-harm*.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian "*Quasi Experimental Pre-Post Test With Control Group*" dengan intervensi terapi Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan *Mindfullness Based Cognitive Therapy* (MBCT). Penelitian ini membandingkan 2 (dua) kelompok remaja yang melakukan *self-harm* dengan masalah gangguan *self-concept* dan *life satisfaction*, yaitu kelompok intervensi (Kelompok yang diberikan terapi Psikoedukasi dan MBCT) dan kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan terapi Psikoedukasi dan MBCT).

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dengan perilaku *self-harm* di Kabupaten Bungo. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang melakukan *self-harm* di Kabupaten Bungo dengan jumlah sebanyak 46 orang yang dibagi menjadi 23 orang pada kelompok intervensi dan 23 orang pada kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling.* Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini Skala Konsep Diri (Fitts dan Berzonsky) dan *Satisfaction with Life Scales (SWLS).*

Tahap awal, peneliti melakukan *pre-test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk melakukan pengukuran *self-concept* dan *life satisfaction* remaja. Kemudian, pada kelompok intervensi peneliti memberikan terapi Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) sebanyak 4 (empat) sesi, yaitu : Sesi 1 : Identifikasi Masalah, Sesi 2 : Perawatan Klien Dengan *Self Harm*, Sesi 3 : Manajemen Stres, Sesi 4 : Keterlibatan Keluarga Sebagai Sistem Pendukung Pencegahan Perilaku *Self-Harm* Berulang. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan *Mindfullness Based Cognitive Therapy* (MBCT) dilakukan sebanyak 8 (delapan) sesi, yaitu : Sesi 1 : *Automatic Pilot*, Sesi 2 : *Another way of knowing*, Sesi 3 : *Coming Home to The Present Gathering The Scattered Mind,* Sesi 4 : *Thoughts and feeling exercise*, Sesi 5 : *Allowing Things to Be as They Already Are*, Sesi 6 : *Seeing Thoughts Are Not Facts*, Sesi 7 : *Kindness in Action*, dan Sesi 8 : *What Now.* Setiap sesi dilakukan selama 30-60 menit. Sedangkan kepada kelompok kontrol tidak diberikan terapi CBT dan ACT. *Post-test* dilakukan setelah perlakuan.

Hasil dan Pembahasan

Self Concept dan Life Satisfaction Pada Remaja Sebelum Terapi

Tabel 2. Self Concept dan Life Satisfaction Pada Remaja Sebelum Terapi Psikoedukasi (Comprehensive Model) dan MBCT

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	SE	*p value*
Self Concept	Intervensi	23	96,57	11,961	2,494	0,114
	Kontrol	23	102,26	11,963	2,494	
Life Satisfaction	Intervensi	*23*	12,39	3,846	0,802	0,791
	Kontrol	23	12,70	3,890	0,811	
	Total	**46**				

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa rata-rata *self-concept* pada remaja yang melakukan *self harm* sebelum diberikan terapi Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT adalah pada kelompok intervensi adalah 96,57 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 102,26. Hasil Uji T-Test didapatkan nilai *p value* = 0,114 > p (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara *self-concept* kedua kelompok sebelum pemberian terapi. Diketahui bahwa rata-rata *life satisfaction* pada remaja yang melakukan *self harm* sebelum diberikan terapi Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT adalah pada kelompok intervensi adalah 12,39 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 12,70. Hasil Uji T-Test

didapatkan nilai *p value* = 0,791 > p (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan *life satisfaction* kedua kelompok sebelum pemberian terapi.

Self Concept dan Life Satisfaction Pada Remaja Setelah Terapi

Tabel 3. Self Concept dan Life Satisfaction Pada Remaja Setelah Terapi Psikoedukasi (Comprehensive Model) dan MBCT

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	SE	*p value*
Self Concept	Intervensi	23	89,87	8,487	1,770	0,000
	Kontrol	23	102,09	12,369	2,579	
Life Satisfaction	Intervensi	*23*	15,22	3,357	0,700	0,021
	Kontrol	23	12,57	4,132	0,862	
	Total	**46**				

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa rata-rata *self-concept* pada remaja yang melakukan *self harm* setelah diberikan terapi Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT adalah pada kelompok intervensi adalah 89,97 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 102,09. Hasil Uji T-Test didapatkan nilai *p value* = 0,000 < p (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara *self-concept* kedua kelompok setelah pemberian terapi. Diketahui bahwa rata-rata *life satisfaction* pada remaja yang melakukan *self harm* setelah diberikan terapi Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT adalah pada kelompok intervensi adalah 15,22 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 12,57. Hasil Uji T-Test didapatkan nilai *p value* = 0,021 < p (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan *life satisfaction* kedua kelompok setelah pemberian terapi.

Pengaruh Psikoedukasi (Comprehensive Model) dan MBCT Terhadap Self Concept dan Life Satisfaction Pada Remaja yang melakukan Self-Harm

Tabel 4. Pengaruh Psikoedukasi (Comprehensive Model) dan MBCT terhadap Self Concept dan Life Satisfaction Pada Remaja yang melakukan Self Harm

Variabel	Kelompok		Mean	SD	SE	*T*	*p value*
Self Concept	Intervensi	Sebelum	96,57	11,961	2,494	6,651	0,000
		Sesudah	89,97	8,487	1,770		
		Selisih	6,70	4,828	1,007		
	Kontrol	Sebelum	102,26	11,963	2,494	0,594	0,558
		Sesudah	102,09	12,369	2,579		
		Selisih	0,17	1,403	0,293		
Life Satisfaction	Intervensi	Sebelum	12,39	3,846	0,802	6.581	0,000
		Sesudah	15,22	3,357	0,700		
		Selisih	2,83	2,059	0,429		
	Kontrol	Sebelum	12,70	3,890	0,811	0,371	0,714
		Sesudah	12,57	4,132	0,862		
		Selisih	0,13	1,687	0,352		

Berdasarkan Tabel 4 diketahui hasil Uji T berpasangan didapatkan *self-concept* pada kelompok intervensi setelah diberikan Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT yaitu *p value* = 0,000 < p (0,05), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan *self-concept* remaja pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi. Selanjutnya, didapatkan *life satisfaction* pada kelompok intervensi setelah diberikan Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT yaitu *p value* = 0,000 < p (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang

signifikan *life satisfaction* kelompok intervensi setelah diberikan terapi.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik remaja mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (67,4%) dan mayoritas remaja memiliki teman sebaya (73,9%). Jika dilihat dari jenis kelamin, remaja yang melakukan *self-harm* lebih banyak perempuan hal ini sejalan dengan hasil penelitian Istiana et al. (2023), perilaku *self-harm* banyak dilakukan oleh remaja perempuan sebanyak 26 orang dari 59 responden. Remaja perempuan lebih cendrung melakukan *self harm* dibandingkan dengan laki-laki (Alifiando et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin et al. (2019) bahwa remaja perempuan lebih cenderung melakukan *self-harm* karena pada hakikatnya perempuan lebih berorientasi pada perasaan dibandingkan dengan laki-laki. Studi oleh Shao et al. (2021) menemukan bahwa remaja perempuan memiliki rasio yang lebih tinggi dalam hal keinginan dan percobaan bunuh diri dalam kelompok NSSI (*Non-Suicidal Self-Injury*) dibandingkan dengan kelompok non-NSSI. Anugrah, et al. (2023) menemukan bahwa tingkat kejadian *self-harm* lebih tinggi pada wanita (74%) dibandingkan dengan laki-laki (51%). Sejalan dengan penelitian yang sudah di dapatkan bahwa presentase wanita dalam melakukan self-harm sebesar 59% sedangkan presentase laki-laki dalam melakukan *self-harm* sebesar 31%.

Remaja perempuan menganggap dimana perilaku melukai diri sebagai cara untuk mendapatkan perhatian dari orang yang disukai dan tindakan meniru saja. Remaja perempuan tersebut memiliki *self-concept* dan *life satisfaction* yang rendah sehingga lebih banyak untuk melakukan perilaku *self-harm*. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Vafaei et al. (2023), bahwa regulasi emosi yang berbeda pada perempuan cenderung melakukan perilaku *self harm* sebagai cara untuk mengatur emosi negatif seperti stress, kecemasan, dan depresi. Meskipun remaja perempuan memiliki *self-concept* positif dan *life satisfaction* yang baik, namun mereka masih dapat mengalami emosi negatif dan melakukan *self harm* sebagai mekanisme koping yang tidak efektif.

Mayoritas remaja yang melakukan *self harm* memiliki teman sebaya (73,9%). Hubungan dengan teman sebaya merupakan bagian terpenting dalam kehidupan remaja (Santrock, 2007). Teman sebaya memiliki arti yang sangat penting bagi remaja. Oleh karena itu, perlakuan teman sebaya sangat berdampak pada kehidupan remaja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mailaffayza et al (2023), dimana pertemanan dan pengaruh teman sebaya menjadi hal yang semakin penting dalam kehidupan remaja dan dapat mempengaruhi perkembangan emosionalnya. *Modelling* perilaku teman sebaya sangat berpengaruh pada masa remaja, dimana pada masa perkembangannya proses adopsi perilaku sebagai dasar pembentukan identitas dalam kelompok sosial, ikatan dan penerimaan. Banyak remaja yang melakukan *self-harm* juga memiliki teman sebaya yang melakukan *self harm* (Hasking et al., 2013).

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan *self-concept* remaja pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT. Rata-rata *self-concept* remaja sebelum terapi adalah 96,57 dan setelah terapi adalah 89,97. Pada penelitian ini terjadi penurunan skor *self-concept* yang rendah dengan selisih 6,70. Artinya, ada pengaruh pemberian Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT dalam meningkatkan *self-concept* remaja yang melakukan *self-harm. Self-concept* yang rendah pada remaja disebabkan karena *psychosocial* krisis dimana remaja sedang sedang mencari identitas dirinya. Pada usia remaja sering kali remaja tidak mendapatkan hal yang sesuai dengan yang mereka inginkan. Akibatnya menimbulkan perasaan kurang puas terhadap apa yang telah mereka dapatkan, sehingga remaja merasa rendah diri dan tidak menghargai dirinya sendiri serta memilih untuk melakukan *self harm.* Hal ini

sejalan dengan penelitian Burns dalam Farah et al. (2019) bahwa *self-concept* terbagi 2 (dua), yaitu, konsep diri positif, dimana remaja mampu mengevaluasi diri dan memberikan penghargaan terhadap apa yang telah dicapainya. Selanjutnya konsep diri negatif dimana remaja selalu membenci dirinya, memiliki perasaan rendah diri dan tidak mampu untuk menghargai dirinya sendiri. *Self-concept* merupakan penentu bagaimana remaja menentukan sikap dan berperilaku.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan *life satisfaction* remaja pada kelompok intervensi sebelum dan setelah diberikan Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT. Rata-rata *life satisfaction* remaja sebelum terapi adalah 12,39 dan setelah terapi adalah 15,22. Pada penelitian ini terjadi peningkatan skor *life satisfaction* dengan selisih 2,83. Artinya, ada pengaruh pemberian Psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan MBCT dalam meningkatkan *life satisfaction* remaja yang melakukan *self-harm. Life satisfaction* merupakan salah satu penyebab remaja melakukan *self-harm* (Fahira et al., 2023). Menurut Pavot & Diener (1993) Life satisfaction merupakan konstruksi yang mencerminkan evaluasi kognitif seseorang terhadap kualitas hidupnya secara menyeluruh. Menurut (Diener & Biswass-Diener (2008), life satisfaction adalah penilaian individu mengenai seberapa banyak yang telah dicapai dalam hidupnya, terutama dalam hal-hal yang dianggap penting. Komponen utama yang melatarbelakangi life satisfaction meliputi keinginan untuk mengubah kehidupan, kepuasan terhadap kondisi hidup saat ini, kepuasan hidup di masa lalu, harapan terhadap kehidupan masa depan, serta persepsi orang lain terhadap kehidupannya.

Kress et al. (2015) menegaskan bahwa life satisfaction dapat menjadi faktor pelindung bagi remaja untuk terhindar dari perilaku self-harm. Dengan tingkat life satisfaction yang tinggi, remaja cenderung lebih fokus pada kegiatan positif dan potensi diri dibandingkan melakukan perilaku yang merugikan. Hal ini menunjukkan pentingnya mendukung remaja untuk mengembangkan penilaian hidup yang positif melalui lingkungan yang suportif dan penguatan keterampilan mengelola emosi.

Self-concept dan *life satisfaction* mempunyai pengaruh besar terhadap perilaku *self-harm* pada remaja. Menurut Respati et al. (2006), melalui *self concept* yang positif akan membantu remaja dalam menyelesaikan masalahnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahardika et al (2024) dan (Surya et al., 2023), bahwa psikoedukasi pada remaja sebagai upaya pencegahan perilaku *self-harm* pada remaja dengan meningkatkan konsep diri dan kepuasan hidupnya. Berdasarkan hasil penelitian Hakim et al (2021), menunjukkan bahwa *mindfulness* terbukti mampu meningkatkan kepuasan hidup remaja. Hasil penelitian Fiddaroini (2020) ada pengaruh MBCT terhadap konsep diri remaja.

Menurut asumsi peneliti, pemberian psikoedukasi (*Comprehensive Model*) dan *Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT)* dapat meningkatkan *self-concept* dan *life satisfaction* pada remaja yang melakukan *self harm*. Dengan *Self-concept* yang baik dan dan adanya *life satisfaction* akan membantu remaja beradaptasi terhadap pertumbuhan dan perkembanganya, serta memunculkan emosi positif sehingga remaja tidak punya keinginan untuk melakukan *self-harm*. Pemberian Psikoedukasi (*comprehensive model)* dan MBCT mampu memberikan efek teraupetik yang lebih maksimal dalam mengatasi masalah pada remaja. Remaja tidak hanya diajarkan restrukturisasi kognitif namun juga diajarkan kepekaan dengan kesadaran penuh, regulasi emosi, dan kontrol diri dalam mengenali dan menerima hal-hal yang berkaitan dengan pikiran dan perasaan positif/negatif sehingga *self-concept* dan *life satisfaction* remaja lebih baik. Melalui terapi Psikoedukasi (*comprehensive model)* dan MBCT ini, remaja memiliki regulasi emosi sehingga dapat meningkatkan emosi yang dirasakan

baik positif maupun negatif. Remaja akan mampu mengembangkan pola pikir yang rasional dan mengubah pikiran negatif yang dimunculkan dengan pikiran positif yang lebih positif dan rasional.

Kesimpulan

Self-harm merupakan perilaku berbahaya dan dapat merugikan diri sendiri serta merupakan salah satu penyebab bunuh diri. Salah satu penyebab *self-harm* pada remaja karena remaja memiliki *self-concept* yang rendah dan tidak adanya *life satisfaction* pada remaja. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis mengenai penerapan Psikoedukasi (*Comprehensive Model)* dan *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) dalam meningkatkan *self-concept* dan *life satisfaction* remaja yang melakukan *self-harm* di Kab. Bungo, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : terdapat pengaruh pemberian Psikoedukasi (*Comprehensive Model)* dan *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) dalam meningkatkan *self-concept* dan *life satisfaction* remaja yang melakukan *self-harm*. Penerapan Psikoedukasi (*Comprehensive Model)* dan *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) mampu meningkatkan *self-concept* dan *life satisfaction* remaja sehingga perilaku *self-harm* berkurang.

Daftar Pustaka

Agustin, D., Fatria, R. Q., & Febrayosi, P. (2019). Analisis Butir Self-Harm. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, *3*(2), 396–402. https://doi.org/https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v3i2.3880

Alifiando, B. K., Pinilih, S. S., & Amin, M. K. (2022). Gambaran Kecenderungan Perilaku Self-Harm pada Mahasiswa Tingkat Akhir Studi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, *8*(1), 9–15. https://doi.org/10.56186/jkkb.98

Anugrah, M. F., Karima, K., Puspita, N., Amir, N., & Mahardika, A. (2023). Self Harm and Suicide in Adolescents. *Jurnal Biologi Tropis*, *23*, 200–207. https://doi.org/10.29303/jbt.v23i1.5902

Arifin, I. A., Soetikno, N., & Dewi, F. I. R. (2021). *Kritik Diri Sebagai Mediator Pada Hubungan Konsep Diri Dan Perilaku Nonsuicidal Self-Injury Remaja Korban*. *5*(2), 317–326.

Carroll, R., Metcalfe, C., & Gunnell, D. (2014). Hospital presenting self-harm and risk of fatal and non- fatal repetition: Systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, *9*(2). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089944

Chan, M. K. Y., Bhatti, H., Meader, N., Stockton, S., Evans, J., O'Connor, R. C., Kapur, N., & Kendall, T. (2016). Predicting suicide following self-harm: Systematic review of risk factors and risk scales. *British Journal of Psychiatry*, *209*(4), 277–283. https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.170050

Clarke, S., Allerhand, L. A., & Berk, M. S. (2019). Recent advances in understanding and managing self-harm in adolescents [version 1; peer review: 2 approved]. *F1000Research*, *8*, 1–12.

Diener, E., & R, B.-D. (2008). *The science of optimal happiness*. Blackwell Publishing.

Dorol--Beauroy-Eustache, O., & Mishara, B. L. (2021). Systematic review of risk and protective factors for suicidal and self-harm behaviors among children and adolescents involved with cyberbullying. *Preventive Medicine*, *152*(P1), 106684. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106684

Fahira, S. V., Santi, D. E., & Ananta, A. (2023). Kecenderungan non-suicidal self-injury pada remaja: Bagaimanakah peranan kesepian dan life satisfaction? *Journal of Psychological Research*, *2*(4), 588–593.

Faradiba, A. T., Paramita, A. D., & Dewi, R. P. (2022). Emotion dysregulation and deliberate self-harm in adolescents.

Konselor, *11*(1), 20–24. https://doi.org/10.24036/02021103113653-0-00

Farah, M., Suharsono, Y., & Prasetyaningrum, S. (2019). Konsep diri dengan regulasi diri dalam belajar pada siswa SMA. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, *7*(2), 171–183. https://doi.org/https://doi.org/10.22219/jipt.v7i2.8243

Fiddaroini, F. N. (2020). *Pengaruh Spiritual Mindfulness Based Cognitive Therapy Terhadap Konsep Diri Dan Risiko Depresi Remaja Di Pondok Pesantren*. http://repository.unair.ac.id/id/eprint/107667

Gunatirin, B. K. W. & E. Y. (2018). Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.7 No.2 (2018). *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol.7 No.2 (2018) Faktor-Faktor*, *7*(2), 3675–3690.

Hakim, A. K., Anitarini, F., & Pamungkas, A. Y. F. (2021). Pengaruh mindfulness spiritual Islam terhadap resiliensi pada remaja penyandang disabilitas fisik. *Nursing Information Journal*, *1*(1), 1–8.

Hasking, P., Andrews, T., & Martin, G. (2013). The role of exposure to self-injury among peers in predicting later self-injury. *Journal of Youth and Adolescence*, *42*, 1543–1556. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10964-013-9931-7

Hidayati, F., Fanani, M., & Mulyani, S. (2021). Prevalensi dan Fungsi Melukai Diri Sendiri pada Mahasiswa. *Tantangan Pembelajaran Komprehensif Untuk Mengembangkan Karakter Peserta Didik : Berdasarkan Pendekatan Psikologi Positif*, 172–179.

Insani, S. M., Psikologi, P. S., Pendidikan, F. I., Surabaya, U. N., Psikologi, P. S., Pendidikan, F. I., & Surabaya, U. N. (2023). *Studi Kasus : Faktor Penyebab Perilaku Self-Harm Pada Remaja Perempuan Case Study : Causative Factor Self-Harm Behavior In Abstrak*. *10*(02), 439–454.

Istiana, D., Safitri, R. P., Pratiwi, E. A., & Oksafitri, A. (2023). Hubungan Loneliness dengan Perilaku Self-Harm pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, *3*(2), 57–62. https://doi.org/10.56667/jikdi.v3i2.1213

Kress, V. E., Newgent, R. A., Whitlock, J., & Mease, L. (2015). Spirituality/religiosity, life satisfaction, and life meaning as protective factors for nonsuicidal self-injury in college students. *Journal of College Counseling*, *18*(2), 160–174. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jocc.12012

Kusumadewi, A. F., Yoga, B. H., Sumarni, S., & Ismanto, S. H. (2020). Self-Harm Inventory (SHI) Versi Indonesia Sebagai Instrumen Deteksi Dini Perilaku Self-Harm. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, *8*(1), 20. https://doi.org/10.20473/jps.v8i1.15009

Lubis, I. R., & Yudhaningrum, L. (2020). Gambaran Kesepian pada Remaja Pelaku Self Harm. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, *9*(1), 14–21. https://doi.org/10.21009/jppp.091.03

Mahardika, A. P. R., Rawe, Atmasari, A., Dwi Erliana, Y., Winata, Y., Insan, I., Psikologi, F., & Humaniora, D. (2024). Pencegahan Non Suicidal Self Injury (Nssi) Melalui Psikoedukasi Pada Remaja Smp. *Tahun*, *5*(1), 2746–1246.

Mailaffayza, Q., Kartika, D., Arbi, A., Psikologi, D., Mental, K., Psikologi, F., & Airlangga, U. (2023). Pengaruh Teman Sebaya terhadap Munculnya Perilaku Non-Suicidal Self- Injury pada Remaja. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental*, *X*.

Malumbot, C. M., Naharia, M., & Kaunang, S. E. J. (2022). Studi Tentang Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Self Injury Dan Dampak Psikologis Pada Remaja. *Psikopedia*, *1*(1), 15–22. https://doi.org/10.53682/pj.v1i1.1612

NMC. (2023). *Management and Preventing Recurrence*. *September 2022*.

Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, *5*(2), 164–172. https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164

Raihani, D., Zakiah Zulva, S., Kalsum, U., & Karyani, U. (2022). Perilaku Self-harm pada Pasien Depresi dengan Gejala Psikotik. *Seminar Nasional Psikologi*, *1*(1).

Respati, W. S., Yulianto, A., & Widiana, N. (2006). Perbedaan konsep diri antara remaja akhir yang mempersepsi pola asuh orang tua authoritarian, permissive, dan authoritative. *Jurnal Psikologi*, *4*(2), 119–138.

Santrock, J. W. (2007). *Child Development Thirteenth Edition*. Mc Graw-Hill Companies.

Shao, C., Wang, X., Ma, Q., Zhao, Y., & Yun, X. (2021). Analysis of risk factors of non-suicidal self-harm behavior in adolescents with depression. *Annals of Palliative Medicine*, *10*(9), 9607613–9609613. https://doi.org/10.21037/apm-21-1951

Sibarani, D. M., Niman, S., & Widiantoro, F. (2021). Self-Harm Dan Depresi Pada Dewasa Muda. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, *9*(4), 795–802.

Surya, M., Syafebti, D., Afghani, G. A., Fajriah, A. H., Utami, L. D., Jansa, S. N., Kharisma, M., Nasution, F., Remaja, P., Wiyata, :, Jiwa, U., Berkualitas, Y., Nasution, K. F., & Pertiwi, Y. W. (2023). Psikoedukasi Remaja: Wiyata Untuk Jiwa Yang Berkualitas. *Jurnal Psikologi Atribusi : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *1*(1), 32–40.

Tarigan, T., & Apsari, N. C. (2022). Perilaku Self-Harm Atau Melukai Diri Sendiri Yang Dilakukan Oleh Remaja (Self-Harm or Self-Injuring Behavior By Adolescents). *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, *4*(2), 213. https://doi.org/10.24198/focus.v4i2.31405

Vafaei, T., Samavi, S. A., Whisenhunt, J. L., & Najarpourian, S. (2023). An investigation of self-injury in female adolescents: a qualitative study. *Quality & Quantity*, *57*(6), 5599–5622. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11135-023-01632-9

Valencia, J., & Sinambela, F. C. (2021). The Relationship Between Self-Harm Behavior, Personality, and Parental Separation: A Systematic Literature Review. *Proceedings of the International Conference on Psychological Studies (ICPSYCHE 2020)*, *530*(Icpsyche 2020), 10–16. https://doi.org/10.2991/assehr.k.210423.002

WHO. (2019). *"Adolescent Health in the South-East Asia Region."* World Health Organization. https://www.who.int/southeastasia/healthtopics/adolescent_health

Widyawati, R. A., & Kurniawan, A. (2021). Pengaruh Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Self-harm Pada Pengguna Media Sosial Emerging Adulthood. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, *1*(1), 120–128. https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.24600

Woodley, S., Hodge, S., Jones, K., & Holding, A. (2021). How Individuals Who Self-Harm Manage Their Own Risk—'I Cope Because I Self-Harm, and I Can Cope with my Self-Harm.' *Psychological Reports*, *124*(5), 1998–2017. https://doi.org/10.1177/0033294120945178

Yudiati, E. A., Si, S. M., Daniel, D., Budi, P., & Si, M. (2023). *Laporan Penelitian K Onsep ' Self ' Pada Pelaku Non-Suicidal Self- Injury (Tinjauan Self Dalam Budaya Jawa)*

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 110-116
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1394
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Hubungan antara sanitasi lingkungan dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita

Rony Suhada Firmansyah, Mia Elina

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)
Firmansyah, R. S., & Elina, M. Hubungan antara sanitasi lingkungan dan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 110–1016. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1394

History
Received: 25 Agustus 2024
Accepted: 14 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Rony Suhada Firmansyah, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; ronnysuhada@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Pravalensi stunting di Indonesia tahun 2021 adalah 24,4%, di Provinsi Jawa Barat tahun 2021 mencapai 24,5%, Kota Cirebon tahun 2021 masuk dalam kelompok tertinggi ke 3 dengan angkat 30,6% dan disribusi stunting dengan angka tertinggi di Kota Cirebon pada tahun 2022 terletak diwilayah kerja puskesmas sitopeng sebesar 11,91%.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* melalui rancangan korelational dan *cross sectional*. Teknik Sampling pada penelitian ini memakai *simple random sampling* pada sasaran 73 balita stunting. Penelitian menggunakan lembar kuesioner. Untuk menganalisa hasil penelitian menggunakan *uji Spearman Rank*.
Hasil: Terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita (*p value*=0,001) dengan kekuatan hubungan rendah (*coefficient rellation*= 0,370). Terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita (*p value*=0,000), dengan kekuatan hubungan yang sedang (*coefficient rellation*=0,497).
Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2023.

Kata Kunci : Sanitasi lingkungan, pola pemberian makan, *stunting,* balita, gizi

ABSTRACT

Background: : The prevalence of stunting in Indonesia in 2021 is 24.4%, in West Java Province in 2021 it reached 24.5%, Cirebon City in 2021 is included in the 3rd highest group with a lift of 30.6% and the highest stunting distribution in Cirebon City in 2022 is located in the Sitopeng Health Center working area of 11.91%.
Method: The research design used is descriptive with a correlational design and uses a cross sectional approach. The sampling technique used was simple random sampling with a total of 73 stunting toddlers. Researchusing questionnaire sheets. To analyze the results of research using the Spearman Rank test.
Result: There is a relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers (p value = 0.001) with low relationship strength (coefficient of representation = 0.370). There is a relationship between feeding patterns and the incidence of stunting in toddlers (p value = 0.000), with moderate relationship strength (coefficient of representation = 0.497).
Conclusion: There is a significant relationship between environmental sanitation and feeding patterns with the incidence of stunting in toddlers in the Sitopeng Health Center Working Area of Cirebon City in 2023.

Keyword : *Environmental sanitation, feeding pattern, stunting, toddler, nutrition*

Pendahuluan

Balita yang memiliki tinggi badan tidak sesuai dengan usianya biasa disebut dengan istilah balita pendek atau stunting, saat ini masih menjadi masalah gizi kronik di Indonesia (Pusdatin, 2018). Sesuai data dari Global Nutrition Report menjelaskan bahwa pada tahun 2019 Indonesia masuk dalam urutan 17 negara teratas dari 117 negara yang memiliki tiga masalah dalam pemenuhan gizi pada balita yaitu wasting, overweight, dan stunting. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diadakan kementrian RI tahun 2021 persentasi status gizi balita *stunting* adalah 24,4% (Kemenkes RI, 2022).

Distribusi *stunting* dengan angka tertinggi di Kota Cirebon pada Tahun 2022 terletak di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng sebesar 11. Data tersebut menjelaskan bahwa masih banyak anak di bawah usia lima tahun yang masih menderita gizi buruk kronis di Indonesia khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon (Dinkes Kota Cirebon, 2022). Selanjutnya data dari Puskesmas Sitopeng, jumlah balita *stunting* pada tahun 2021 sebesar 300 balita dan mengalami penurunan pada tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng sebanyak 272 balita. Anak *stunting* di Kota Cirebon sebenarnya tidak hanya dialami oleh rumah tangga/keluarga yang miskin dan kurang mampu namun juga dialami oleh rumah tangga/keluarga yang tidak miskin/yang berada dengan angka diatas 40% (DPPKB Kota Cirebon, 2022).

Balita yang mengalami stunting sering berkaitan dengan tidak layaknya keadaan sanitasi pada lingkungan rumah (Rahman et al., 2017; Torlesse et al., 2016). Kemudahan dalam mengakses lingkungan yang bersih dan sanitasi sehat adalah targer dalam capaian internasional nomor dua dan salah satu output bidang kesehatan dari Sustainable Development Goals (SDGs) dalam turunnya kasus *stunting pada tahun* 2030 (Kementrian PPN, 2021).

Terjadinya kasus balita yang terkena penyakit infeksi sepeti cacingan dan diare disebabkan karena sanitasi lingkungan yang buruk sehingga proses pencernaan menjadi terganggu teutama dalam penyerapan nutrisi. Turunnya berat badan balita sering disebabkan karena penyakit infeksi yang dideritanya. Andaikan keadaan tersebut terjadi berlarut-larut maka masalah stunting akan terjadi pada balita tersebut (Suratmo, 2019).

Penanganan *stunting* telah dilakukan di Kota Cirebon sejak Tahun 2021 dengan melakukan pembentukan Tim Pengendalian Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Kegiatan lainnya yang dilakukan diantaranya pemberian bantuan pangan bergizi kepada keluarga rawan pangan yang memiliki balita dengan kasus stunting. Kehadiran tim pendamping keluarga juga bisa memperkuat kegiatan tersebut. Tim yang terdiri dari kader Keluarga Berencana, bidan, dan kader PKK mendatangi langsung keluarga yang menjadi sasaran. Tim tersebut juga memberi pendidikan kesehatan dan sosialisasi kepada sasaran keluarga yang dikunjungi.

Penanganan *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sitopeng selain program-program yang sudah dicanangkan pada tingkat Kota Cirebon, puskesmas juga melakukan upaya percepatan penanganan *stunting* dengan membentuk kelompok MP-ASI, kelompok ASI, membentuk kelas ibu hamil dan melakukan penyuluhan tentang *stunting* bagi KK binaan.

Rendahnya sarana sanitasi yang dimanfaatkan keluarga terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng, sebesar lebih dari 80% penyakit yang dialami oleh balita dan bayi berhubungan dengan kondisi lingkungan tidak sehat di wilayah kerja Puskesmas Sitopeng seperti penyakit infeksi, gangguan saluran pencernaan, dan gangguan nafsu makan (Puskesmas Sitopeng, 2022).

Pola pemberian makan pada balita di Kota Cirebon khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng ditemukan adanya fenomena pola pemberian makan pada balita yang belum memenuhi asupan gizi seimbang sehingga menjadi faktor kunci

terjadi kasus stunting. Menu makanan dengan dengan kandungan zat gizi yang cukup dan seimbang sangat penting dalam proses tumbuh kembang anak sehingga bagi anak asupan gizi tersebut berperan penting untuk dipenuhi (Mayar & Astuti, 2021). Gizi yang seimbang merupakan nilai gizi yang sudah sesuai dengan kebutuhan tubuh dalam makanan sehari-hari sehingga tubuh sehat optimal, menjadi aktif, tidak menimbulkan penyakit, dan tubuh terjaga kesehatannya (Mafira & Ira, 2022). Gizi seimbang yang dianjurkan pada anak balita adalah dengan menu makanan sehari-hari meliputi buah-buahan dan sayur-sayuran yang cukup (Ariyani, 2017).

Fenomena tersebut diperkuat dengan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 17 Januari 2023 terhadap 20 ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng ditemukan pada sebagian besar ibu tersebut seringkali memberi menu makanan pada anaknya secara sederhana tanpa memperdulikan kandungan gizi dan lebih mengutamakan pada asupan nasinya saja (kandungan karbohidrat). Disamping itu ibu mengatakan sering menyediakan pengganti nasi untuk dikonsumsi balita dengan mie instan. Perilaku ini terjadi disebabkan balita sulit makan menu makanan bergizi seperti tidak menyukai sayur-sayuran, jarang makan daging, susu, dan telur, yang kemudian membuat ibu cenderung menyediakan menu mie instan yang diminati balita agar tidak rewel dan kenyang. Kemudian didapatkan sebanyak 15 balita tinggal di rumah dengan sanitasi lingkungan yang tidak memiliki akses air bersih dan sebanyak 3 balita tidak mempunyai akses jamban didalam rumahnya serta dinding yang semi permanen (hanya separuh rumah yang ditembok), sebanyak 2 orang balita dengan kondisi sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan, dan dari 20 balita tersebut setelah dilakukan pengukuran tinggi badan didapatkan 17 balita mengalami *stunting* dan 3 balita tidak mengalami *stunting*.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2023.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan rancangan korelasional yang mengkaji hubungan antar variabel menggunakan pendekatan cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah balita *stunting* yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2023 yang berjumlah 272 balita, dengan jumlah sampel sebanyak 73 balita.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner dan observasi. Pada kuesioner sanitasi lingkungan, skor total yang didapatkan dikategorikan menjadi 2 kelompok yaitu lingkungan sehat (1068-1200) dan tidak sehat (<1068). Sedangkan pada kuesioner pola pemberian makan Skor total yang didapatkan dikatagorikan menjadi 2 kelompok yaitu tidak tepat jika hasil ≤ median (60,00) dan tepat jika hasil > median (60,00).

Data yang telah terkumpul akan dianalisa secara deskriptif. Data dianalisis melalui analisa univariat yang digunakan untuk menampilkan distribusi frekuensi variabel dependen dan independen serta analisa bivariat, dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon pada bulan Agustus 2023.

Hasil Penelitian

Gambaran sanitasi lingkungan di wilayah kerja puskesmas sitopeng kota cirebon tahun 2023

No	Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (f)	Presentase
1	Sanitasi Tidak Sehat	63	86,3

No	Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (f)	Presentase
2	Sanitasi Sehat	10	13,7
	Jumlah	73	100

Hampir seluruh responden memiliki sanitasi tidak sehat, yaitu sebanyak 63 responden (86,3%) dan sebagian kecil yang memiliki sanitasi sehat sebanyak 10 responden (13,7%).

Gambaran pola pemberian makan pada balita di wilayah kerja puskesmas sitopeng kota cirebon tahun 2023

No	Pola Pemberian Makan	Frekuensi (f)	Presentase
1	Tidak Tepat	59	80,8
2	Tepat	14	19,2
	Jumlah	73	100

Hampir seluruhnya responden mempu-nyai pola pemberian makan kepada balitanya secara tidak tepat, yaitu sebanyak 59 responden (80,8%) dan sebagian kecil yang mempunyai pola pemberian makan kepada balitanya secara tepat sebanyak 14 responden (19,2%).

Gambaran kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas sitopeng kota cirebon tahun 2023

No	Pola Pemberian Makan	Frekuensi (f)	Presentase
1	Positif *Stunting*	65	89
2	Perbaikan *Stunting*	8	11
	Jumlah	73	100

Hampir seluruh responden mengalami kejadian positif *stunting*, yaitu sebanyak 65 responden (89%) dan sebagian kecil yang mengalami perbaikan *stunting* sebanyak 8 responden (11%).

Hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas sitopeng kota cirebon tahun 2023

No	Sanitasi Lingkungan	Kejadian Stunting						*P Value*	*Coef.Rellation*
		Positif *Stunting*		Perbaikan *Stunting*		Jumlah			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Tidak Sehat	59	93,7	4	6,3	63	100		
2.	Sehat	6	60,0	4	40,0	10	100	0,001	0,370
	Jumlah	65	89,0	8	11,0	73	100		

Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2023, yang dibuktikan dengan nilai p value=0,001 dengan kekuatan hubungan rendah (coefficient corellation=0,370) dan arah korelasi positif (+) dimana hubungan arah nya positif semakin tinggi nilai sanitasi tidak sehat maka semakin tinggi nilai kejadian *stuntin.*

Hubungan antara pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas sitopeng kota cirebon tahun 2023

No	Pola Pemberian Makan	Kejadian Stunting						*P Value*	*Coef.Rellation*
		Positif *Stunting*		Perbaikan *Stunting*		Jumlah			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Tidak Tepat	57	96,6	2	3,4	59	100		
2.	Tepat	8	57,1	6	42,9	14	100	0,001	0,370
	Jumlah	65	89,0	8	11,0	73	100		

Hasil ini menunjukkan ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2023, yang dibuktikan dengan nilai p value=0,000, dengan kekuatan hubungan sedang (coefficient corellation=0,497) dan arah korelasi (+) dimana adanya hubungan satu arah semakin tinggi pola pemberian makan tidak tepat maka semakin tinggi nilai kejadian *stunting*.

Pembahasan

Kondisi sanitasi lingkungan rumah pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon banyak yang masih dalam kondisi tidak sehat, terutama pada sarana sanitasi dengan banyak masyarakat yang tidak memiliki akses air bersih dan sarana jamban sehat sehingga beresiko munculnya penyakit infeksi. Perilaku pada masyarakat di rumah tangga juga masih kurang dalam hal menjaga kebersihan rumah dan sampah masih dibuang tidak pada tempatnya. Sungai masih menjadi tempat masyarakat membuang sampah secara sembarangan, dan sudah menjadi kebiasaan sehari-hari.

Adapun dari hasil pemantauan peneliti mendapatkan hasil pada komponen rumah masih terbilang kurang baik. Hampir seluruh responden tidak memiliki sarana air bersih dan fasilitas MCK yang baik.

Terkait sanitasi lingkungan rumah yang kurang terpenuhi, sebagian besar karena faktor ekonomi dimana kepala rumah tangga di daerah Sitopeng kebanyakan adalah buruh lepas.

Banyak ibu-ibu yang masih memberikan pola makan yang tidak tepat terhadap balitanya, seperti makan menu makanan kuah sayur dan nasi saja maupun kuah bakso, peneliti juga menemukan balita yang memiliki usia 2 tahun bahkan lebih yang masih makan bubur karena susah makan nasi atau makanan padat lainnya. Ibu balita juga kurang inovasi dalam pengolahan makanan yang disukai balita sehingga sering membeli makanan secara praktis tapi kurang kandungan gizinya.

Kebanyakan ibu dari balita membuat menu untuk makan anak disamakan dengan menu keluarga hal tersebut dikarenakan faktor ekonomi keluarga yang tidak mampu untuk memberikan asupan atau variasi makanan yang berbeda untuk balita.

Para ibu di rumah sudah sepatutnya lebih mempunyai inisiatif dalam menyediakan menu makanan yan bergizi, aneka masakan yang bervariasi dan mempunyai kandungan gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Tidak terkontrolnya pola makan balita dengan perilaku jajan yang sudah jadi kebiasaan bahkan berlebihan dalam kehidupan sehari-hari sudah sepatutnya orang tua khususnya ibu untuk lebih waspada lagi. Secara ideal dalam pemberian makan untuk balita adalah makanan utama sebanyak tiga kali dan makanan selingan dimana menu makanan diberikan memiliki kandungan gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi yang belum terpenuhi dari makanan utama.

Kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas sitopeng sangat tinggi, data tersebut terlihat dari hasil analisis peneliti pada balita yang hampir semuanya menunjukan kondisi stunting. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh kondisi orang tua balita yang mayoritas memiliki tingkat

pendidikan SLTP, yang menyebabkan sulitnya para orang tua tersebut dalam menerima dan menyerap berbagai lmu dan informasi dari para tenaga kesehatan.

Kejadian *stunting* tersebut terdorong juga dari faktor presepsi orang tua balita, dimana orang tua menganggap bahwa tinggi badan balita pendek dikarenakan memang faktor genetik orang tua yang tinggi badan nya juga pendek (Mardihani & Husain, 2021).

Kejadian Stunting pada balita dipengaruhi juga oleh faktor tidak langsung seperti sanitasi lingkungan yang buruk (Nisa & Sukesi, 2022), sehingga menyebabkan berbagai macam penyakit infeksi seperti ISPA, kecacingan, diare, demam tifoid, tuberkulosis paru, malaria, DBD yang mengakibatkan terganggunya asupan gizi seimbang sehingga kebutuhan gizi menjadi tidak terpenuhi. Jika kondisi sanitasi lingkungan buruk tersebut tidak diatasi maka kemungkinan besar balita akan mengalami stunting.

Stunting yang terjadi di lahan penelitian juga dapat dipengaruhi oleh pola pemberian makan yang dimiliki oleh orang tua maupun pengasuhnya. Pola pemberian makan sebagai salah satu faktor terjadinya stunting pada anak dimana apabila anak tidak tepat dalam pola pemberian makannya maka akan beresiko mengalami kurangnya gizi yang baik dan cukup (Lebuan et al., 2023).

Asupan makanan buah dan sayur masih menjadi masalah dalam pertumbuhan balita. Ketika ibu memiliki pengetahuan yang kurang terkait pemenuhan kebutuhan makanan bergizi dan seimbang, maka akan berpengaruh terhadap pola makan yang diberikan pada balita sehingga kemungkinan besar balita tersebut akan mengalami stunting.

Simpulan

Hampir seluruh responden memiliki sanitasi tidak sehat, yaitu sebanyak 63 responden (86,3%). Responden yang mempunyai pola pemberian makan kepada balitanya secara tidak tepat, yaitu sebanyak 59 responden (80,8%). Responden yang mengalami kejadian positif *stunting*, yaitu sebanyak 65 responden (89%)

Ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2023 dengan kekuatan hubungan rendah (p value=0,001;coefficient corellation=0,370) dan arah korelasi positif.

Ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon Tahun 2023 dengan kekuatan hubungan sedang (p value=0,000;coefficient corellation=0,497) dan arah korelasi positif.

Saran

Bagi Keluarga Balita

Disarankan kepada keluarga balita dapat mengikuti penyuluhan maupun edukasi yang berisi informasi tentang hubungan antara sanitasi lingkungan dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita. Maka dari itu keluarga khususnya orang tua sepatutnya memberi asupan menu makanan sesuai dengan pertumbuhan uisa anak yang akhirnya dapat status gizi dan pertumbuhan anak menjadi meningkat

Bagi Perawat

Disarankan kepada perawat dapat meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan sebagai upaya pencegahan stunting pada balita, misalnya melalui penyuluhan kepada ibu balita

Bagi Puskesmas Sitopeng

Disarankan kepada Puskesmas Sitopeng untuk mengadakan kegiatan khusus penanganan balita stunting seperti puskesmas sayang anak dan dapat dijadikan sarana penyuluhan pada keluarga yang memiliki balita dengan stunting tentang pentingnya sanitasi lingkungan yang sehat dan pola pemberian makan yang tepat

Bagi STIKes Kuningan

Hasil penelitian ini sebagai sumber bacaan yang berbasis research dan koleksi perpustakaan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menambah variabel yang lainnya misalnya kondisi sosial ekonomi dan penyakit penyerta pada balita.

Daftar Pustaka

Ariyani, N. L. (2017). *Hubungan pola asuh makan dan kebiasaan makan keluarga terhadap status gizi balita di Desa Tumiyang Kecamatan Pekuncen*. 92. https://repository.ump.ac.id/4612/1/ NUR LATIFAH ARIYANI COVER.Pdf

Dinkes Kota Cirebon. (2022). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinkes Kab. Cirebon Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kota Cirebon.

DPPKB Kota Cirebon. (2022). *Laporan Tahunan Stunting Kota Cirebon*. DPPKB Kota Cirebon.

Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementrian PPN. (2021). *Laporan Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan / Sustainaible Development Goals (TPB/SDGs) Tahun 2021*. Kedeputian Bidang Kemaritiman dan Sumber Daya Alam, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Lebuan, A. K. S., Syafar, M., & Hartati, N. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting di Puskesmas di Flores Timur. *Inhealth: Indonesian Health JournaL*, *2*(2), 93–110. https://doi.org/https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i2.151

Mafira, & Ira. (2022). *Promosi Kesehatan*.

Mardihani, P. W., & Husain, F. (2021). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pesisir Desa SekuroKecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara. *Solidarity*, *10*(2), 219–230. https://doi.org/https://doi.org/10.15294/solidarity.v10i2.51915

Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *5*(3), 9695–9704.

Nisa, D. M. K., & Sukesi, T. W. (2022). Hubungan antara kesehatan lingkungan dengan kejadian stunting di wilayah puskesmas kalasan kabupaten sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, *21*(2), 219–224. https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.219-224

Pusdatin. (2018). *Situasi balita pendek (stunting) di indonesia*. Pusat Data Dan Informasi Kesehatan.

Puskesmas Sitopeng. (2022). *Laporan Tahunan Tahun 2022*. Puskesmas Sitopeng.

Rahman, N., Napirah, M. R., Nadila, D., & Bohari. (2017). Determinants of stunting among children in urban families in Palu, Indonesia. *Pakistan Journal of Nutrition*, *16*(10), 750–756. https://doi.org/10.3923/pjn.2017.750.756

Suratmo, F. G. (2019). *Analisis Mengenai Dampak Lingkungan. Yogyakarta*. Gajah Mada University Press.

Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, *16*(1), 669. https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 117-123
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1441
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Analisis konsep non maleficence pada asuhan keperawatan pasien dengan diabetes mellitus

Valerio Basuni Carlo Caryanto, Sidik Awaludin

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman

How to cite (APA)
Caryanto, V. B. C., & Awaludin, S. Analisis konsep non maleficence pada asuhan keperawatan pasien dengan diabetes mellitus . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 117–123. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1441

History
Received: 13 September 2024
Accepted: 1 November 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Valerio Basuni Carlo Caryanto, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Magister Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman; valeriobcc694@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Konsep non-maleficence merupakan prinsip etis penting dalam keperawatan, menekankan kewajiban untuk tidak membahayakan pasien. Studi ini bertujuan menganalisis penerapan prinsip non-maleficence pada pasien dengan Diabetes Melitus (DM).
Metode: Metode penelitian meliputi analisis konsep dengan pendekatan kualitatif yang mencakup observasi kasus klinis dan studi literatur. Analisis dilakukan dengan menetapkan karakteristik konsep, mengidentifikasi atribut seperti kewajiban etis, pencegahan cedera, dan pelaksanaan tindakan sesuai protokol medis.
Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa kelalaian dalam pemeriksaan dan diagnosis awal memperburuk kondisi pasien, menyoroti pentingnya pengkajian komprehensif sesuai prosedur. Karakteristik konsep non-maleficence mencakup kewajiban etis, pencegahan kerugian, dan tindakan sesuai protokol medis. Instrumen yang relevan seperti SAQ-AV dan HSOPSC digunakan untuk mengevaluasi penerapan prinsip ini dalam budaya keselamatan pasien.
Kesimpulan: Implementasi non-maleficence yang efektif memerlukan peningkatan edukasi perawat tentang standar prosedur dan kepatuhan terhadap protokol untuk mencegah risiko lebih lanjut pada pasien.

Kata Kunci : Diabetes mellitus, pasien, analisis konsep, non maleficence, keperawatan

ABSTRACT

background: The concept of non-maleficence is an important ethical principle in nursing, emphasizing the obligation not to harm patients. This study aims to analyze the application of the principle of non-maleficence in patients with Diabetes Mellitus (DM).
Methods: The research method includes concept analysis with a qualitative approach that includes clinical case observation and literature review. The analysis was conducted by defining the characteristics of the concept, identifying attributes such as ethical obligations, injury prevention, and implementation of actions according to medical protocols.
Results: The results of the analysis showed that negligence in the initial examination and diagnosis worsened the patient's condition, highlighting the importance of comprehensive assessment according to procedures. Characteristics of the concept of non-maleficence include ethical obligations, prevention of harm, and acting according to medical protocols. Relevant instruments such as SAQ-AV and HSOPSC were used to evaluate the application of this principle in patient safety culture.
Conclusion : Effective implementation of non-maleficence requires improved nurse education on standardized procedures and adherence to protocols to prevent further risk to patients.

Keyword : Diabetes mellitus, patient, concept analysis, non maleficence, nursing

Pendahuluan

Konsep non maleficence merupakan prinsip etik dalam bidang keperawatan. Konsep ini seringkali digunakan dalam pelayanan pada pasien dalam melakukan atau dalam memberikan tindakan keperawatan (Cahyani et al., 2022). Prinsip non-maleficence, yang berarti "tidak menyebabkan kerugian," merupakan salah satu landasan utama dalam etika medis, termasuk dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menegaskan pentingnya penerapan prinsip ini melalui berbagai pedoman dan regulasi yang mengatur praktik keperawatan dan pelayanan kesehatan untuk memastikan keselamatan pasien tetap menjadi prioritas utama (Kemenkes RI, 2023). Prinsip non-maleficence dalam etika keperawatan berkaitan dengan kewajiban untuk tidak menyebabkan kerugian atau bahaya kepada pasien "Etika dan Hukum Keperawatan" oleh Sudiyanto (2019), prinsip ini sangat terkait dengan tanggung jawab hukum dan etis yang dimiliki oleh perawat menekankan pentingnya perawat untuk memastikan bahwa tindakan mereka tidak menyebabkan cedera fisik atau psikologis kepada pasien, baik secara langsung maupun tidak langsung (Sudiyanto, 2019).

Konsep non-maleficence dalam konteks ini sangat penting karena mencakup tindakan-tindakan seperti menghindari kesalahan medis, memastikan prosedur yang aman, serta memberikan perhatian pada keamanan pasien selama perawatan. Misalnya, di Rumah sakit prinsip ini dapat mencakup pengawasan yang ketat terhadap penggunaan obat, tindakan medis yang tepat, serta pencegahan infeksi yang dapat terjadi akibat kelalaian atau prosedur yang salah (Purwanti, 2020). Beberapa pendapat para ahli menekankan pentingnya prinsip non-maleficence dalam penelitian medis, terutama yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Prinsip ini mewajibkan peneliti untuk meminimalkan risiko yang tidak perlu dan memastikan keselamatan subjek selama proses penelitian sehingga penelitian harus dirancang dengan cermat agar potensi risiko tetap berada pada tingkat yang dapat diterima dan dilengkapi dengan pengawasan yang ketat untuk mencegah terjadinya kerugian yang dapat dihindari (Fitria et al., 2024).

Definisi konsep non malficience menurut para ahli hingga saat ini belum ada kesepakatan mengenai definisi konsep non maleficence yang tepat dan spesifik, Selain itu belum ada kesepakatan mengenai instrumen yang digunakan untuk menilai non maleficence pada seseorang pasien, Oleh sebab itu konsep non maleficence masih dapat dikatakan ambigu (Merbawani, 2024). Penelitian mengenai non maleficence terutama pada pasien dengan Diabtes Mellitus masih terbatas sehingga sampai saat ini belum didapatkan definisi yang jelas mengenai konsep non maleficence terutama di kalangan pasien Diabtes Mellitus (DeGrazia & Millum, 2021). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menemukan definisi konsep non maleficence yang lebih tepat dan lebih spesifik sehingga konsep ini tidak disebut sebagai konsep yang masih ambigu.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan analisis konsep Walker dan Avant dengan melakukan analisis konsep maka peneliti dapat menemukan atau memperjelas suatu konsep yang masih ambigu. Analisis ini dilakukan berdasarkan literatur yang telah didapatkan sebelumnya melalui database untuk mendapatkan artikel. Analisis konsep ini menggunakan literatur yang didapatkan melalui database internet Google Schoolar dan Preplexity dengan kata kunci “Konsep non maleficence” dan “Pasien Hipertensi”. Kemudian Untuk tahun penerbitan buku dan artikel dimulai dari tahun 1979 hingga 2023.

Hasil

Berdasarkan data yang dirilis oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2014, prevalensi diabetes di kalangan

orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mencapai 8,5%. Kemudian pada tahun 2019, diabetes menyebkan 1,5 juta kematian dan 48% dari semua kematian akibat diabetes terjadi sebelum usia 70 tahun. Kemudian antara tahun 2000 dan 2019, terjadi peningkatan 3% dalam angka kematian akibat diabetes di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah, angka kematian akibat diabetes meningkat 13% (WHO, 2023). WHO mengatakan Sekitar 422 juta orang di seluruh dunia menderita diabetes, sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 1,5 juta kematian disebabkan oleh diabetes setiap tahunnya. Jumlah kasus dan prevalensi diabetes terus meningkat selama beberapa dekade terakhir (WHO, 2024).

International Diabetes Federation (IDF) tingkat prevelensi global penderita DM pada tahun 2014 sebesar (8,4%) dari populasi penduduk dunia dan mengalami peningkatan menjadi 382 kasus pada tahun 2015. IDF memperkirakan pada tahun 2035 jumlah insiden diabetes mellitus akan mengalami peningkatan menjadi (55%) atau sekitar 592 juta diantara usia penderita diabetes mellitus (40-59) tahun (International Diabetes Federation Guideline Development Group, 2014). Data terbaru yang diterbitkan dalam International Diabetes Federation (IDF) Diabetes Atlas edisi 9 (2019) menunjukkan bahwa 463 juta orang dewasa saat ini hidup dengan DM. Tanpa tindakan yang memadai untuk mengatasi pandemi, 578 juta orang akan menderita DM pada tahun 2030. Jumlah itu akan melonjak menjadi 700 juta pada tahun 2045 (IDFD Atlas, 2019). Menurut International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2024, sekitar 537 juta orang dewasa di dunia mengidap diabetes, yang setara dengan 10,5% dari total populasi dewasa global. Angka ini diperkirakan akan meningkat pesat, dengan proyeksi jumlah penderita diabetes mencapai 643 juta orang dewasa pada tahun 2030, dan 783 juta pada tahun 2045. IDF juga melaporkan bahwa hampir setengah dari mereka yang terkena (sekitar 44,7%) belum terdiagnosis, sebuah masalah yang semakin mendesak, terutama di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah, di mana prevalensi diabetes cenderung lebih tinggi (IDF, 2022).

Wilayah Asia Tenggara dimana Indonesia berada, menempati peringkat ke-3 dengan prevalensi sebesar 11,3%. Indonesia menduduki peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita DM tertinggi. Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara pada daftar tersebut, sehingga diperkirakan kontribusi Indonesia terhadap prevalensi kasus DM di Asia Tenggara sangat besar. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa jumlah penderita DM di Indonesia yang mencapai 8,4 juta pada tahun 2000 akan meningkat signifikan menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030 (WHO, 2023).

Di Indonesia, DM merupakan penyebab kematian terbesar urutan ke-3 dengan persentase 6,7 persen, setelah stroke yaitu sebesar 21,1 persen dan jantung yaitu sebesar 12,9 persen. Berdasarkan laporan Riskesdas 2023, prevalensi diabetes di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada kelompok usia di atas 15 tahun, angka prevalensi diabetes naik dari 10,9% pada tahun 2018 menjadi 11,7% pada tahun 2023. Ini menunjukkan bahwa sekitar 19,5 juta penduduk Indonesia saat ini hidup dengan diabetes, menandakan semakin besarnya tantangan di bidang kesehatan masyarakat. Sebagian besar kasus tersebut merupakan diabetes tipe 2, yang erat kaitannya dengan faktor gaya hidup seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan yang tidak sehat (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Berdasarkan kategori usia, prevalensi DM tertinggi terdapat pada kelompok usia 55–64 tahun dan 65–74 tahun. Selain itu, jumlah penderita DM di Indonesia lebih banyak pada perempuan (1,8%) dibandingkan dengan laki-laki (1,2%). Dari segi domisili, prevalensi DM lebih tinggi di wilayah perkotaan (1,9%) dibandingkan dengan wilayah perdesaan (1,0%) (Kemenkes RI, 2019).

Pembahasan

Menentukan tujuan analisis: tujuan menganalasis konsep non maleficence yaitu Menyempurnakan konsep yang masih ambigu, Mendapatkan defenisi operasional non maleficence pada pasien dengan Diabtes Mellitus, Mengevaluasi instrumen yang sudah ada sebelumnya atau mendapatkan instrumen non maleficence yang tepat dan baru pada pasien dengan Diabtes Mellitus. Menentukan atribut penentu: karakteristik atribut atau konsep yang didapatkan yaitu Kewajiban etis, tidak mencelakakan, dengan sengaja atau karena lalai, anpa adanya alasan yang dibenarkan, prinsip,tindakan, sebaiknya, sesuai prosedur, memastikan keselamatan, dan mempertimbangkan manfaat. Dari karakteristik atribut yang didapat maka dapat dirumuskan Definisi Operasional dari konsep Non Maleficence yaitu Kewajiban etis tidak mencelakakan dengan sengaja atau karena lalai tanpa adanya alasan yang dibenarkan prinsip tindakan sebaiknya sesuai prosedur memastikan keselamatan mempertimbangkan manfaat.

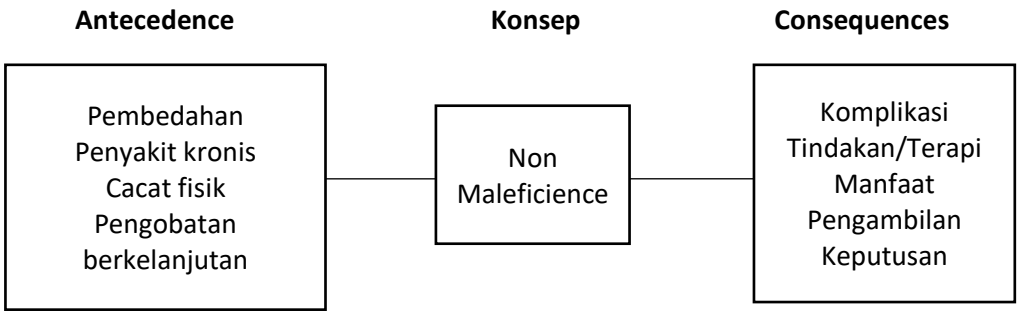
Identifikasi contoh kasus : Seorang Pasien datang ke RS dengan keluhan tidak bisa berjalan, bengkak pada kaki, dan memiliki riwayat Stroke. Sesampainya di Rumah sakit pasien di periksa oleh perawat dan dokter. Setelah di lakukan pemeriksaan dokter mengatakan pasien tidak mengalami masalah yang serius dan luka pada kaki pasien hanya di berikan Saleb biasa. Kemudian sesampainya di rumah pasien rutin mengoleskan Saleb pada luka di kaki nya, akan tetapi bukannya sembuh luka pasien bertambah parah, karena luka yang bertambah parah keluarga kembali membawa pasien ke RS yang sama, sesampainya di RS yang sama setelah di lakukan pemeriksaan GDS, dan pemeriksaan penunjang lainnya serta Pemeriksaan luka pasien dinyatakan mengalami Diabtes Mellitus dan Harus di Amputasi. Kelalaian Perawat dan Dokter saat pemeriksaan pertama kali tidak melakukan pemeriksaan lanjutan dan seperti pemeriksaan GDS karena perawat dan dokter beralasan pasien memiliki riwayat stroke dan menduga penyakit pasien saat Ini hanya Stoke.

Idntifikasi kasus Borderline : Seorang pasien laki-laki usia 49 tahun datang ke IGD dengan keluhan memiliki bengkak pada kaki, mudah kecapeen, sering buang air kecil, dan pasien terdapat luka di kaki pasien. Sesampainya di IGD terlihat IGD penuh pasien, dan dengan cepat perawat melaukukan pengkajian dan pemeriksaan pada pasien. Setelah di luka pada pasien di bersihkan tanpa ada pemeriksaan lebih lanjut pasien sudah diperbolehkan untuk pulang kerumah karena harus bergantian dengan pasien lain. Pasien hanya di berikan saleb untuk luka dan obat-obatan lainnya. Pasien rutin mengoleskan salep pada luka setiap hari, tetapi aneh nya luka pada pasien tidak kunjung sembuh dan malah bertambah parah luka nya. Luka pada pasien sudah berbau dan bertambah parah, kaki masih bengkak, pasien juga masih mudah kelelahan, pasien juga sering BAK kemudian pasien di bawa keluarga ke rumah sait dan lewat IGD pasien di lakukan pemeriksaan kembali setelah dilakukan pemeriksaan diperoleh pasien mengalami DM dan harus di amputasi karena luka pada pasien telah menyebar dan harus segera di tangani.

Identifikasi kasus contrary cases : Seorang pasien dengan usia 5 tahun datang ke IGD dengan keluhan bengkak pada kedua kaki, terdapat luka pada kaki kanan yang ketika di kaji luka akibat tersayat bambu, luka pada kaki sudah 1 minggu tidak kunjung sembuh. Kemudian pasien juga mengatakan cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas. Saat pasien datang ke IGD dan perawat langsung melakukan pengkajian dan melakukan perawatan luka. Perawat IGD mencurigai pasien mengalami Diabtes Mellitus dan dokter menyarankan untuk di lakukan pemeriksaan GDS untuk mengetahui GDS pasien. Setelah di lakukan pemeriksaan GDS dengan hasil GDS 285 perawat yang mendapati hasil tersebut dengan sigap melaporkan kepada dokter dan pasien di berikan injeksi insulin, dan juga luka pasien di berikan penanganan yang serius karena di takutkan akan infeksi dan tidak mudah

sembuh. Serta tidak lupa perawat memberikan pendidikan kesehatan pada pasien tentang cara merawat luka, aktivitas yang di anjurkan, kemudian rutin minum obat, serta dari Gizi juga memberikan pendidikan kesehatan tentang makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan oleh pasien dan tidak lupa dokter menyarankan untuk kontrol luka secara rutin. Setelah pasien kembali kerumah pasien melakukan semua yang telah di ajarkan oleh perawat dan tenaga kesehatan lain. Kemudian 1 minggu kemudian pasien kembali melakukan kotrol DM dan juga kontrol luka pada kaki, terlihat luka pada kaki pasien sudah mulai sembuh dan tidak ada tanda tanda akan infeksi, serta GDS 120.

Identifikasi Antesenden dan Konsekuensi :



Empirical referent adalah kelas atau kategori dari fenomena aktual yang melalui keberadaannya menunjukkan terjadinya konsep itu sendiri. Empirical referent bukan alat untuk mengukur konsep. Empirical referent adalah sarana di mana anda dapat mengenali atau mengukur karakteristik atau atribut yang mendefinisikan, Sehingga empirical referent berhubungan langsung untuk atribut yang menentukan, bukan keseluruhan konsep itu sendiri. Empirical referent, setelah diidentifikasi, sangat berguna dalam pengembangan instrumen karena secara jelas terkait dengan dasar teoritis dari konsep, sehingga berkontribusi terhadap konten dan membangun validitas instrumen baru apa pun.

Hasil identifikasi dari atribut dan konsep non maleficence maka empirical referentnya yaitu, pengambilan keputusan, tindakan/terapi yang bermanfaat, dan tidak membahayakan fisik maupun mental. Setelah memperoleh empirical referent maka instrumen yang sesuai digunakan untuk non maleficence yaitu MOSPSC (Medical Office on Patient Safety Survey Culture) HSOPSC (Hospital Survey on Patient Safety), dan SAQ- AV(Safety Attitude Questionnaire- Ambulatory Version). SAQ-AV merupakan alat ukur yang dikembangkan dari Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) dengan penyesuaian untuk layanan kesehatan primer. Instrumen ini dibuat untuk menilai berbagai aspek yang berkaitan dengan budaya keselamatan pasien, termasuk komunikasi yang efisien, pengelolaan risiko, pelaporan kejadian, serta peran dukungan dari pimpinan dalam mendukung keselamatan pasien. (Klemenc-Ketis et al., 2017). Medical Office on Patient Safety Culture (MOSPSC) adalah instrumen yang dikembangkan oleh Agency for Healthcare Research and Quality untuk mengevaluasi layanan kesehatan primer, khususnya terkait budaya keselamatan pasien dan kualitas layanan. MOSPSC terdiri atas 10 dimensi utama, yaitu kerja sama tim, pelacakan perawatan pasien, pembelajaran organisasi, persepsi terhadap keselamatan pasien dan kualitas, pelatihan staf, kepemimpinan dalam keselamatan pasien, komunikasi terkait kesalahan, keterbukaan komunikasi, proses dan standarisasi, serta tekanan kerja dan kecepatan (Antonakos et al., 2021). Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) adalah instrumen yang

dikembangkan oleh Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) untuk mengevaluasi budaya keselamatan pasien secara global. Instrumen ini sering digunakan dalam penelitian di rumah sakit di Amerika Serikat, Inggris, dan negara-negara Eropa. HSOPSC dirancang untuk mengukur efektivitas lingkungan kerja dan proses organisasi dalam mencegah terjadinya kesalahan yang dapat menyebabkan kejadian yang tidak diinginkan. HSOPSC dapat memberikan hasil pengukuran efektivitas upaya peningkatan mutu yang berfokus pada pencapaian keselamatan pasien. HSOPSC mengevaluasi budaya keselamatan pasien melalui 12 dimensi, yaitu keterbukaan komunikasi, umpan balik dan komunikasi terkait kesalahan, handoff dan transisi, dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien, respons yang tidak menyalahkan, pembelajaran organisasi, persepsi umum tentang keselamatan pasien, kepegawaian, harapan dan tindakan supervisor/manajer dalam mempromosikan keselamatan, kerja tim antarunit, kerja tim dalam unit, serta frekuensi pelaporan insiden (Tlili et al., 2020).

Kesimpulan

Dari hasil analisis konsep maka didapatkan definisi non maleficence adalah Kewajiban etis tidak mencelakakan dengan sengaja atau karena lalai tanpa adanya alasan yang dibenarkan prinsip tindakan sebaiknya sesuai prosedur memastikan keselamatan mempertimbangkan manfaat. Hasil identifikasi dari atribut dan konsep Non Maleficence maka empirical references yaitu : pengambilan keputusan, tindakan/terapi yang bermanfaat, dan tidak membahayakan fisik maupun mental. Maka Setelah memperoleh empirical referent maka instrumen yang sesuai digunakan untuk non maleficence yaitu MOSPSC (Medical Office on Patient Safety Survey Culture) HSOPSC (Hospital Survey on Patient Safety), dan SAQ-AV(Safety Attitude Questionnaire-Ambulatory Version).

Saran

Peningkatan Pelatihan Klinis: Disarankan agar rumah sakit dan fasilitas kesehatan memberikan pelatihan berkelanjutan kepada tenaga kesehatan mengenai pentingnya penerapan prinsip non maleficence dan pengenalan tanda-tanda awal penyakit seperti Diabetes Mellitus, untuk mengurangi risiko kelalaian. Penggunaan Instrumen Evaluasi yang Lebih Luas: Instrumen seperti HSOPSC dan SAQ-AV harus digunakan secara berkala untuk mengevaluasi praktik klinis dan budaya keselamatan pasien, serta memastikan bahwa staf mematuhi prosedur yang sesuai dengan prinsip non maleficence.

Daftar Pustaka

Antonakos, I., Souliotis, K., Psaltopoulou, T., Tountas, Y., Papaefstathiou, A., & Kantzanou, M. (2021). Psychometric Properties of the Greek Version of the Medical Office on Patient Safety Culture in Primary Care Settings. *Medicines (Basel, Switzerland)*, *8*(8), 42. https://doi.org/10.3390/medicines8080042

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. TIM PENYUSUN SKI 2023.

Cahyani, A., Putri, K. A., Diani, R. A. P., & Melati, P. S. (2022). Penerapan Etika Perawat Dalam Pelayanan Praktik Home Care. *Journal of Complementary in Health*, *2*(1), 67–72. https://doi.org/10.36086/jch.v2i1.1495

DeGrazia, D., & Millum, J. (2021). Nonmaleficence and Negative Constraints. In *A Theory of Bioethics* (pp. 58–96). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781009026710.004

Fitria, D. I., Faozi, A., & Dolifah, D. (2024). Hubungan Pengetahuan Kode Etik Keperawatan dengan Perilaku Non-Maleficence Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Florence*

Nightingale, *7*(1), 216–222. https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.174

IDF. (2022). *IDF Diabetes Atlas Reports*. International Diabetes Federation.

IDFD Atlas. (2019). IDF diabetes atlas. In *International diabetes federation*.

Kemenkes RI. (2019). *Laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI*.

Kemenkes RI. (2023). *Pedoman & standar etik*.

Klemenc-Ketis, Z., Deilkas, E. T., Hofoss, D., & Bondevik, G. T. (2017). Patient Safety Culture in Slovenian out-of-hours Primary Care Clinics. *Zdravstveno Varstvo*, *56*(4), 203–210. https://doi.org/10.1515/sjph-2017-0028

Merbawani, R. (2024). Juridical Analysis Of Nurses' Legal Liability For Negligence In Providing Nursing Services. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, *4*(2), 9291–9298. https://doi.org/https://doi.org/10.31004/innovative.v4i2.11528

Purwanti, E.-. (2020). Gambaran Tingkat Penerapan Prinsip Etik Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kelas Iii Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, *16*(1), 19. https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.426

Sudiyanto, H. (2019). Etika Hukum Keperawatan. *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*.

Tlili, M. A., Aouicha, W., Dhiab, M. Ben, & Mallouli, M. (2020). Assessment of nurses' patient safety culture in 30 primary health-care centres in Tunisia. *Eastern Mediterranean Health Journal*, *26*(11), 1347–1354. https://doi.org/10.26719/emhj.20.026

WHO. (2023). *Diabetes*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes

WHO. (2024). *Diabetes*. World Health Organization.

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 124-133
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1412
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan prevalensi kesehatan mental di Indonesia

[1]Heri Hermansyah, [2]Astryanike Rauntu

[1]Program Studi S1 Keperawatan dan Ners, Universitas Bhakti Husada Indonesia
[2]Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)
Hermansyah, H., & Rauntu, A. Hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan prevalensi kesehatan mental di Indonesia . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 124–133. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1412

History
Received: 28 September 2024
Accepted: 4 November 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Heri Hermansyah, Program Studi S1 Keperawatan dan Ners, Universitas Bhakti Husada Indonesia; herimj23@yahoo.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kesehatan mental semakin menjadi perhatian global, termasuk di Indonesia. Data menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa terus meningkat, dengan dampak signifikan terhadap individu dan masyarakat. Penelitian ini berfokus pada hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan prevalensi masalah kesehatan mental di Indonesia pada tahun 2023.
Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional, menganalisis data sekunder dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Sampel terdiri dari 1.000 responden berusia 15 tahun ke atas. Analisis dilakukan menggunakan uji Chi-Square.
Hasil: Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kelompok umur dan prevalensi masalah kesehatan mental (χ^2 = 77.85, p = 0,001). Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin (χ^2 = 0.99, p = 0.320), pendidikan (χ^2 = 2.778, p = 0.751), pekerjaan (χ^2 = 2.632, p = 0.90), tempat tinggal (χ^2 = 0.6362, p = 0.425), dan status ekonomi (χ^2 = 0.3620, p = 0.98).
Kesimpulan: Penelitian ini menjelaskan pentingnya mempertimbangkan kelompok umur dalam upaya penanganan masalah kesehatan mental, sementara faktor-faktor sosial dan ekonomi lainnya tidak menunjukkan hubungan signifikan namun tetap berpotensi berkontribusi terhadap pemahaman yang lebih luas mengenai kesehatan mental.

Kata Kunci : Kesehatan mental, karakteristik sosial, karakteristik ekonomi, prevalensi masalah kesehatan mental, kesehatan

ABSTRACT

Background: Mental health issues are increasingly becoming a global concern, including in Indonesia. Data indicate that the prevalence of mental health problems continues to rise, significantly impacting individuals and society. This study focuses on the relationship between social and economic characteristics and the prevalence of mental health issues in Indonesia in 2023.
Method: This research employs a quantitative approach with a cross-sectional design, analyzing secondary data from the Indonesian Health Survey (SKI) 2023. The sample consists of 1,000 respondents aged 15 and above. Analysis is conducted using the Chi-Square test.
Result: The analysis results show a significant relationship between age group and the prevalence of mental health issues (χ^2 = 77.85, p = 0.001). However, no significant relationship was found between gender (χ^2 = 0.99, p = 0.320), education (χ^2 = 2.778, p = 0.751), occupation (χ^2 = 2.632, p = 0.90), residence (χ^2 = 0.6362, p = 0.425), and economic status (χ^2 = 0.3620, p = 0.98).
Conclusion: This study highlights the importance of considering age groups in addressing mental health issues, while other social and economic factors do not show significant relationships but still have the potential to contribute to a broader understanding of mental health.

Keyword : Mental health, social characteristics, economic characteristics, prevalence of mental health issues, health

OPEN ACCESS

Pendahuluan

Masalah kesehatan mental merupakan isu yang semakin mendapat perhatian di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Perubahan sosial, ekonomi, dan budaya yang cepat telah membawa dampak signifikan terhadap kesehatan mental individu. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa di Indonesia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan, dengan peningkatan kasus yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir, dari sebesar 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2013, 2018; National Institute of Mental Health, 2024).

Pada tahun 2023, data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mengungkapkan bahwa prevalensi masalah kesehatan jiwa bervariasi berdasarkan berbagai karakteristik demografis, termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan status ekonomi. Misalnya, kelompok usia yang lebih tua dan perempuan cenderung mengalami prevalensi yang lebih tinggi terhadap masalah kesehatan jiwa. Selain itu, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah dan yang tidak bekerja juga menunjukkan risiko yang lebih besar (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Faktor-faktor ini memunculkan pertanyaan penting mengenai hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan kesehatan mental. Kesehatan mental yang buruk dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk produktivitas kerja, hubungan sosial, dan kualitas hidup secara keseluruhan. Dalam konteks ini, memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental sangat penting untuk mengembangkan strategi intervensi yang tepat. Misalnya, individu yang tinggal di daerah perkotaan mungkin menghadapi tekanan sosial dan ekonomi yang berbeda dibandingkan dengan mereka yang tinggal di daerah pedesaan. Hal ini dapat mempengaruhi cara mereka mengelola stres dan masalah kesehatan mental (Sukesi et al., 2023; WHO, 2022)

Selain itu, pendidikan dan pekerjaan juga memainkan peran penting dalam membentuk kesehatan mental individu. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi sering kali dihubungkan dengan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan mental dan akses yang lebih baik terhadap sumber daya kesehatan. Sebaliknya, individu yang tidak memiliki pekerjaan atau berada di kelompok ekonomi yang lebih rendah mungkin merasa tertekan akibat ketidakpastian finansial dan kurangnya dukungan sosial (Kondirolli & Sunder, 2022; Macintyre et al., 2018; WHO, 2022).

Memahami hubungan tersebut sangat penting untuk merancang intervensi yang lebih efektif dan kebijakan kesehatan yang responsif. Dengan mengidentifikasi kelompok yang paling rentan dan faktor risiko yang berkontribusi, upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental dapat dilakukan dengan lebih tepat sasaran. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan kebijakan kesehatan mental di Indonesia, serta meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan mental dalam konteks kehidupan sehari-hari.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan kesehatan mental di Indonesia pada tahun 2023, dengan harapan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dinamika yang terjadi.

Metode

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk mengeksplorasi hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan prevalensi masalah kesehatan mental di Indonesia pada tahun 2023, menggunakan data sekunder dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Populasi penelitian terdiri dari penduduk berusia 15 tahun ke atas yang terdaftar

dalam SKI, dengan sampel berupa data sekunder yang mencakup 1.000 responden dengan karakteristik demografis beragam. Variabel dependen adalah prevalensi masalah kesehatan mental, sedangkan variabel independen mencakup kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan status ekonomi. Data yang digunakan adalah data prevalensi masalah kesehatan mental pada SKI 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Analisis data pada penelitian ini dilakukan 2 tahap. Pertama, data dianalisis dengan metode deskriptif statistik untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Kedua, analisis Chi-Square untuk menguji hubungan antara karakteristik sosial dan ekonomi dengan prevalensi masalah kesehatan mental. Proses analisis dilakukan melalui beberapa langkah penting, diantaranya: (1) Persiapan data: data disusun dalam bentuk tabel kontingensi yang menunjukkan frekuensi yang diamati untuk setiap kategori. Tabel ini menjadi dasar untuk perhitungan lebih lanjut. (2) Penghitungan frekuensi yang diharapkan: Frekuensi yang diharapkan dihitung menggunakan total baris dan kolom dalam tabel, sehingga memberikan gambaran tentang bagaimana seharusnya distribusi data jika tidak ada hubungan antara variabel. (3) Selisih kuadrat: Setelah mendapatkan frekuensi yang diharapkan, kami menghitung selisih kuadrat antara frekuensi yang diamati dan yang diharapkan untuk setiap kategori. (4) Perhitungan Chi-Square: dengan menggunakan rumus Chi-Square, kami menjumlahkan semua nilai selisih kuadrat dibagi frekuensi yang diharapkan, menghasilkan nilai statistik Chi-Square. Selanjutnya, berdasarkan hasil perhitungan, nilai Chi-Square yang diperoleh dibandingkan dengan nilai kritis pada tingkat signifikansi yang ditentukan (0,05). Nilai Chi-Square yang lebih besar dari nilai kritis, menandakan hipotesis nol ditolak, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel. Sebaliknya, nilai Chi-Square yang lebih kecil, maka hipotesis nol tidak dapat ditolak, menandakan tidak ada hubungan yang signifikan.

Validitas dan reliabilitas data dianggap baik karena berasal dari sumber terstandarisasi, dan penelitian ini tidak memerlukan persetujuan etika tambahan karena menggunakan data sekunder yang sudah dianalisis sebelumnya. Namun, semua data yang digunakan dipastikan terjaga kerahasiaannya. Penelitian ini berlangsung selama dua bulan, dengan bulan pertama (Juni 2024) untuk pengumpulan dan persiapan data, dan bulan kedua (Juli 2024) untuk analisis dan penyusunan laporan.

Hasil

Prevalensi Masalah Kesehatan Mental Berdasarkan Karakteristik Sosial dan Ekonomi

Data yang disajikan dalam tabel 1 di bawah memberikan gambaran mengenai prevalensi masalah kesehatan mental berdasarkan karakteristik sosial dan ekonomi, termasuk kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan status ekonomi. Berikut adalah interpretasi dari hasil analisis deskriptif yang diperoleh:

1. Kelompok Umur

Prevalensi masalah kesehatan mental bervariasi di antara kelompok umur. Kelompok umur 15-24 tahun merupakan kelompok dengan prevalensi 2.8%, sedangkan kelompok 75+ tahun mencatat prevalensi tertinggi (3.1%).

2. Jenis Kelamin

Laki-laki merupakan kelompok dengan prevalensi terendah yaitu 1.5%, sementara perempuan memiliki prevalensi lebih tinggi yaitu 2.6%.

3. Pendidikan

Individu yang tamat D1/D2/D3/PT memiliki prevalensi terendah (1.2%), sedangkan mereka yang tidak/belum pernah sekolah memiliki prevalensi tertinggi (2.6%).

4. Pekerjaan

Individu yang tidak bekerja dan yang masih sekolah memiliki prevalensi tertinggi (2.9%). Di sisi lain,

PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD menunjukkan prevalensi terendah (0.7%).

5. Tempat Tinggal

Prevalensi masalah kesehatan mental di perkotaan lebih tinggi (2.4%), sedangkan di pedesaan lebih rendah, yaitu 1.6%.

6. Status Ekonomi

Tampak bahwa prevalensi masalah kesehatan mental cenderung menurun seiring dengan peningkatan status ekonomi. Kelompok dengan status ekonomi terbawah memiliki prevalensi tertinggi (2.50%), sedangkan kelompok status ekonomi teratas memiliki prevalensi terendah (1.80%).

Tabel 1. Prevalensi masalah kesehatan mental berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan status ekonomi

Kelompok Umur	Kesehatan Mental				N Tertimbang	
	Masalah Kesehatan Mental (+)		Masalah Kesehatan Mental (-)			
	F	%	F	%	N	%
15-24 tahun	3.67	2.8	127	97.2	131	100
25-34 tahun	2.25	1.7	130	98.3	133	100
35-44 tahun	1.87	1.5	123	98.5	125	100
45-54 tahun	1.94	1.8	106	98.2	108	100
55-64 tahun	1.63	2.1	76	97.9	78	100
65-74 tahun	1.14	2.7	41	97.3	42	100
75 tahun +	0.46	3	14.5	97	15	100

Jenis Kelamin	Kesehatan Mental				N Tertimbang	
	Masalah Kesehatan Mental (+)		Masalah Kesehatan Mental (-)			
	F	%	F	%	N	%
Laki-Laki	4.74	1.5	311	98.5	316	100
Perempuan	8.18	2.6	306	97.4	315	100

Pendidikan	Kesehatan Mental				N Tertimbang	
	Masalah Kesehatan Mental (+)		Masalah Kesehatan Mental (-)			
	F	%	F	%	N	%
Tidak/belum pernah sekolah	0.7	2.6	26.4	97.4	27.1	100
Tidak tamat SD/MI	0.97	2.4	39	97.6	40	100
Tamat SD/MI	3.91	2.4	159	97.6	163	100
Tamat SLTP/MTs	2.96	2.2	132	97.8	135	100
Tamat SLTA/MA	3.69	1.8	201	98.2	205	100
Tamat D1/D2/D3/PT	0.73	1.2	60	98.8	61	100

Pekerjaan	Kesehatan Mental				N Tertimbang	
	Masalah Kesehatan Mental (+)		Masalah Kesehatan Mental (-)			
	F	%	F	%	N	%
Tidak bekerja	5.43	2.9	182	97.1	187	100
Sekolah	1.7	2.9	57	97.1	59	100
PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD	0.14	0.7	19.58	99.3	19.72	100
Pegawai swasta	0.86	1.2	71	98.8	72	100
Wiraswasta	1.35	1.4	95	98.6	97	100
Petani/buruh tani	1.33	1.3	101	98.7	102	100

Pekerjaan	Kesehatan Mental				N Tertimbang	
	Masalah Kesehatan Mental (+)		Masalah Kesehatan Mental (-)			
	F	%	F	%	N	%
Nelayan	0.06	1.2	5.01	98.8	5.07	100
Buruh/sopir/pembantu ruta	1.28	2.5	49.9	97.5	51.2	100
Lainnya	0.68	1.8	37.2	98.2	38	100

Tempat Tinggal	Kesehatan Mental				N Tertimbang	
	Masalah Kesehatan Mental (+)		Masalah Kesehatan Mental (-)			
	F	%	F	%	N	%
Perkotaan	8.87	2.4	361	97.6	369.6	100
Pedesaan	4.18	1.6	257	98.4	261.17	100

Status Ekonomi	Kesehatan Mental				N Tertimbang	
	Masalah Kesehatan Mental (+)		Masalah Kesehatan Mental (-)			
	F	%	F	%	N	%
Terbawah	2.31	2.5	90	97.5	92.2	100
Menengah bawah	2.42	2.1	112.6	97.9	115	100
Menengah	2.66	2	130	98	133	100
Menengah atas	2.92	2	143	98	146	100
Teratas	2.6	1.8	142	98.2	144	100

Hubungan Karakteristik Sosial dan Ekonomi dengan Prevalensi Masalah Kesehatan Mental

Kelompok Umur

Hasil analisis pada tabel 2 yang menyajikan frekuensi yang diamati, frekuensi yang diharapkan, dan kontribusi setiap kelompok umur terhadap nilai Chi-Square total, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kelompok umur dan prevalensi masalah kesehatan mental, dimana nilai χ^2 total > nilai kritis (77.85 > 12.592) dan nilai p = 0,001. Ini bisa berarti bahwa prevalensi masalah kesehatan mental bervariasi secara signifikan di antara kelompok umur yang berbeda.

Tabel 2. Uji statistik chi-square hubungan kelompok umur dan prevalensi masalah kesehatan mental

Parameter	Nilai	Nilai *p*
Chi-Square Total (χ^2)	77.85	0,001
Derajat Kebebasan (df)	6	
Tingkat Signifikansi (α)	0,05	
Nilai Kritis (α = 0.05)	12.592	

Jenis Kelamin

Hasil analisis pada tabel 3 yang menyajikan frekuensi yang diamati, frekuensi yang diharapkan, dan kontribusi setiap jenis kelamin terhadap nilai Chi-Square total, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan prevalensi masalah kesehatan mental. Dimana nilai χ^2 total < nilai kritis (0,99 < 3,841) dan nilai p = 0,320.

Tabel 3. Uji statistik chi-square hubungan jenis kelamin dan prevalensi masalah kesehatan mental

Parameter	Nilai	Nilai *p*
Chi-Square Total (χ^2)	0.99	0,320
Derajat Kebebasan (df)	1	
Tingkat Signifikansi (α)	0,05	
Nilai Kritis (α = 0.05)	3.841	

Pendidikan

Hasil analisis pada tabel 4 yang menyajikan frekuensi yang diamati, frekuensi yang diharapkan, dan kontribusi setiap jenis pendidikan terhadap nilai Chi-Square total, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dan prevalensi masalah kesehatan mental. Dimana χ^2 total (2.778) yang lebih kecil dari nilai kritis (11.070) untuk df = 5 pada α = 0.05. Sementara nilai *p* = 0.751.

Tabel 4. Uji statistik chi-square hubungan pendidikan dan prevalensi masalah kesehatan mental

Parameter	Nilai	Nilai *p*
Chi-Square Total (χ^2)	2.778	0.751
Derajat Kebebasan (df)	5	
Tingkat Signifikansi (α)	0,05	
Nilai Kritis (α = 0.05)	11.070	

Pekerjaan

Hasil analisis pada tabel 5 yang menyajikan frekuensi yang diamati, frekuensi yang diharapkan, dan kontribusi setiap jenis pekerjaan terhadap nilai Chi-Square total, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan dengan prevalensi masalah kesehatan mental. Dimana χ^2 total (2,632) yang lebih kecil dari nilai kritis (11.070) untuk df = 5 pada α = 0.05. Sementara nilai *p* = 0.90.

Tabel 5. Uji statistik chi-square hubungan pekerjaan dan prevalensi masalah kesehatan mental

Parameter	Nilai	Nilai *p*
Chi-Square Total (χ^2)	2,632	0,90
Derajat Kebebasan (df)	8	
Tingkat Signifikansi (α)	0,05	
Nilai Kritis (α = 0.05)	14,067	

Tempat Tinggal

Hasil analisis pada tabel 6 yang menyajikan frekuensi yang diamati, frekuensi yang diharapkan, dan kontribusi setiap jenis tempat tinggal terhadap nilai Chi-Square total, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tempat tinggal dengan prevalensi masalah kesehatan mental. Dimana χ^2 total (0.6362) yang lebih kecil dari nilai kritis (3.841) untuk df = 1 pada α = 0.05. Sementara nilai *p* = 0.425.

Tabel 6. Uji statistik chi-square hubungan tampat tinggal dan prevalensi masalah kesehatan mental

Parameter	Nilai	Nilai *p*
Chi-Square Total (χ^2)	0.6362	0.425
Derajat Kebebasan (df)	1	
Tingkat Signifikansi (α)	0,05	
Nilai Kritis (α = 0.05)	3.841	

Status Ekonomi

Hasil analisis pada tabel 7 yang menyajikan frekuensi yang diamati, frekuensi yang diharapkan, dan kontribusi setiap jenis status ekonomi terhadap nilai Chi-Square total, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tempat tinggal dengan prevalensi masalah kesehatan mental. Dimana χ^2 total (0.3620) yang lebih kecil dari nilai kritis (9.488) untuk df = 4 pada α = 0.05. Sementara nilai *p* = 0.198

Tabel 7. Uji statistik chi-square hubungan status ekonomi dan prevalensi masalah kesehatan mental

Parameter	Nilai	Nilai *p*
Chi-Square Total (χ^2)	0.3620	0.198
Derajat Kebebasan (df)	4	
Tingkat Signifikansi (α)	0,05	
Nilai Kritis (α = 0.05)	9.488	

Pembahasan

Hasil analisis prevalensi masalah kesehatan mental menunjukkan bahwa terdapat variasi yang signifikan di antara kelompok umur. Kelompok umur 15-24 tahun dan 75 tahun ke atas memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lainnya. Hasil analisis Chi-Square juga mendukung temuan ini, dengan nilai χ^2 total 77.85 yang lebih besar dari nilai kritis 12.592 dan p-value 0.001, menunjukkan ada hubungan signifikan antara kelompok umur dan prevalensi masalah kesehatan mental. Penemuan ini sejalan dengan penelitian oleh Otten et al. (2024), yang menunjukkan bahwa remaja dan orang tua sering kali mengalami tantangan kesehatan mental yang lebih besar akibat perubahan kehidupan dan stres. Intervensi yang tepat dapat membantu mengurangi risiko masalah kesehatan mental di kedua kelompok usia tersebut, mengingat mereka berada dalam fase kehidupan yang penuh tantangan dan perubahan.

Dari segi jenis kelamin, perempuan menunjukkan prevalensi masalah kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, namun hasil analisis Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan prevalensi masalah kesehatan mental (χ^2 total 0.99, p-value 0.320). Hal ini mencerminkan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa meskipun perempuan lebih cenderung melaporkan masalah kesehatan mental, perbedaan tersebut tidak selalu signifikan secara statistic (Jacobi et al., 2014). Meskipun demikian, penting untuk diingat bahwa faktor-faktor sosial, budaya, dan lingkungan dapat mempengaruhi pengalaman kesehatan mental perempuan secara berbeda, sehingga upaya untuk memahami dan menangani masalah ini tetap sangat penting. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan menyediakan sumber daya yang lebih baik untuk kesehatan mental perempuan, termasuk program edukasi dan dukungan psikologis yang sesuai. Dengan pendekatan yang tepat, kita dapat lebih efektif dalam

mendukung kesehatan mental perempuan dan mengurangi stigma yang mungkin ada di Masyarakat (Altwaijri et al., 2020; Viana & Andrade, 2012).

Tingkat pendidikan juga berperan penting dalam prevalensi masalah kesehatan mental. Meskipun pendidikan yang lebih tinggi cenderung berhubungan dengan prevalensi yang lebih rendah, hasil analisis Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dan prevalensi masalah kesehatan mental (χ^2 total 2.778, p-value 0.751). Meskipun hasil statistik tidak menunjukkan hubungan langsung, pentingnya pendidikan dalam membentuk kesadaran dan sikap terhadap kesehatan mental tidak dapat diabaikan. Upaya untuk meningkatkan literasi kesehatan mental di kalangan individu dengan latar belakang pendidikan yang berbeda tetap krusial untuk mendukung kesejahteraan mental secara keseluruhan. Penelitian oleh Mojtabai & Olfson (2020) & Waechter et al. (2023) menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan mental dan akses yang lebih baik ke layanan kesehatan. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan akses pendidikan akan berkontribusi pada perbaikan kesehatan mental di berbagai lapisan masyarakat.

Terakhir, status ekonomi dan tempat tinggal juga mempengaruhi prevalensi masalah kesehatan mental. Masyarakat dengan status ekonomi terbawah menunjukkan prevalensi tertinggi, namun analisis Chi-Square menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara status ekonomi dan prevalensi masalah kesehatan mental (χ^2 total 0.3620, p-value 0.98). Meskipun hasil statistik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, faktor ekonomi tetap memiliki peranan penting dalam kesehatan mental. Kondisi ekonomi yang sulit dapat menyebabkan stres, ketidakpastian, dan akses yang terbatas ke layanan kesehatan, yang semuanya dapat berdampak negatif pada kesejahteraan mental individu. Oleh karena itu, penting untuk terus mempertimbangkan faktor ekonomi sebagai komponen kunci dalam memahami dan menangani masalah kesehatan mental dalam masyarakat (Lawrance et al., 2022). Penelitian oleh Reuben et al. (2022) dan Silva et al. (2018) menunjukkan bahwa faktor ekonomi dan lingkungan memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental. Keseluruhan hasil ini menunjukkan perlunya pendekatan multidimensional dalam menangani masalah kesehatan mental, dengan mempertimbangkan faktor-faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi kesejahteraan individu.

Keseluruhan hasil ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih holistik dan multidimensional dalam memahami masalah kesehatan mental, dengan mempertimbangkan faktor-faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi kesejahteraan individu. Mengintegrasikan kebijakan publik yang berfokus pada peningkatan pendidikan, dukungan untuk kesehatan mental berdasarkan gender, serta menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan stabil dapat membantu mengurangi prevalensi masalah kesehatan mental di masyarakat. Untuk mencapai hasil yang lebih baik, kolaborasi antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan komunitas lokal sangat penting dalam menciptakan program yang efektif dan berkelanjutan.

Kesimpulan

Hasil analisis prevalensi masalah kesehatan mental pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat variasi signifikan berdasarkan karakteristik sosial dan ekonomi, terutama kelompok umur. Kelompok umur 15-24 tahun dan 75 tahun ke atas memiliki prevalensi yang lebih tinggi, mengindikasikan bahwa kedua kelompok ini menghadapi tantangan kesehatan mental yang unik. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi yang ditargetkan untuk mendukung kesehatan mental di kalangan remaja dan lansia, yang sering kali mengalami tekanan emosional dan transisi kehidupan yang berat.

Dari segi jenis kelamin, meskipun perempuan menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi, analisis Chi-Square tidak menunjukkan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan prevalensi masalah kesehatan mental. Hal ini menyoroti kompleksitas dalam memahami bagaimana gender mempengaruhi kesehatan mental dan menunjukkan bahwa peningkatan kesadaran dan dukungan spesifik gender sangat penting untuk mengatasi isu ini. Program-program yang sensitif terhadap gender dapat membantu mengurangi stigma dan mendorong individu untuk mencari bantuan.

Pendidikan dan pekerjaan juga terbukti tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan prevalensi masalah kesehatan mental. Meskipun pendidikan yang lebih tinggi umumnya berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik, hasil ini menunjukkan bahwa faktor lain, seperti lingkungan kerja yang mendukung, juga perlu diperhatikan. Oleh karena itu, penting untuk merancang kebijakan yang mempromosikan akses pendidikan dan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk kesehatan mental.

Akhirnya, meskipun status ekonomi dan tempat tinggal tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan prevalensi masalah kesehatan mental dalam analisis ini, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor-faktor ini tetap penting untuk dipertimbangkan dalam konteks yang lebih luas. Keseluruhan hasil ini menekankan perlunya pendekatan multidimensional dalam menangani masalah kesehatan mental, dengan mengintegrasikan faktor-faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan dalam strategi intervensi. Kolaborasi antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan komunitas lokal sangat penting untuk menciptakan program yang efektif dan berkelanjutan dalam meningkatkan kesehatan mental masyarakat.

Saran

Diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan penanganan masalah kesehatan mental di Indonesia, serta menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi individu yang mengalami tantangan kesehatan mental.

Daftar Pustaka

Altwaijri, Y. A., Al-Subaie, A. S., Al-Habeeb, A., Bilal, L., Al-Desouki, M., Aradati, M., King, A. J., Sampson, N. A., & Kessler, R. C. (2020). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the Saudi National Mental Health Survey. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *29*(3), 1836. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/mpr.1836

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. TIM PENYUSUN SKI 2023.

Jacobi, F., Höfler, M., Siegert, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., Busch, M. A., Hapke, U., Maske, U., & Seiffert, I. (2014). Twelve-month prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in Germany: the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, *23*(3), 304–319. https://doi.org/10.1002/mpr.1439

Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementrian Kesehatan RI.

Kondirolli, F., & Sunder, N. (2022). Mental health effects of education. *Health Economics*, *31*, 22–39. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/hec.4565

Lawrance, E. L., Thompson, R., Newberry Le Vay, J., Page, L., & Jennings, N. (2022). The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: a narrative review of current evidence, and its implications. *International Review of Psychiatry*, *34*(5), 443–498. https://doi.org/https://doi.org/10.108

0/09540261.2022.2128725.

Macintyre, A., Ferris, D., Gonçalves, B., & Quinn, N. (2018). What has economics got to do with it? The impact of socioeconomic factors on mental health and the case for collective action. *Palgrave Communications*, *4*(1), 1–5. https://doi.org/https://doi.org/10.1057/s41599-018-0063-2

Mojtabai, R., & Olfson, M. (2020). National trends in mental health care for US adolescents. *JAMA Psychiatry*, *77*(7), 703–714. https://doi.org/https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0279

National Institute of Mental Health. (2024). *Depression*. https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression

Otten, D., Heller, A., Schmidt, P., Beutel, M. E., & Brähler, E. (2024). Gender differences in the prevalence of mental distress in East and West Germany over time: a hierarchical age-period-cohort analysis, 2006–2021. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *59*(2), 315–328. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00127-023-02479-z

Reuben, A., Manczak, E. M., Cabrera, L. Y., Alegria, M., Bucher, M. L., Freeman, E. C., Miller, G. W., Solomon, G. M., & Perry, M. J. (2022). The interplay of environmental exposures and mental health: setting an agenda. *Environmental Health Perspectives*, *130*(2), 1–11. https://doi.org/https://doi.org/10.1289/EHP9889

Silva, M., Resurrección, D. M., Antunes, A., Frasquilho, D., & Cardoso, G. (2018). Impact of economic crises on mental health care: a systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *29*(7), 1–13. https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S2045796018000641

Sukesi, T. W., Sulistyawati, S., Khair, U., Mulasari, S. A., Tentama, F., Ghazali, F. A., Yuliansyah, H., & Sudarsono, B. (2023). Hubungan antara Kesehatan Lingkungan dengan Gangguan Emosional. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, *22*(2), 128–133. https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkli.22.2.128-133

Viana, M. C., & Andrade, L. H. (2012). Lifetime prevalence, age and gender distribution and age-of-onset of psychiatric disorders in the São Paulo Metropolitan Area, Brazil: results from the São Paulo Megacity Mental Health Survey. *Brazilian Journal of Psychiatry*, *34*(3), 249–260. https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S1516-44462012000300011

Waechter, R., Gallant, C., De Wilde, K., Arens, G., Brady, T., Custodio, J., Wakita, Y., Landon, B., Boateng, Y., & Parthab, N. (2023). Prevention of mental illness within public health: An analysis of progress via systematic literature review and a pathway forward. *Preventive Medicine Reports*, *34*, 102249. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102249

WHO. (2022). *Mental health*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwg-24BhB_EiwA1ZOx8r54MtH_7_A7BKt_ap-mtxgMrZrGNp_WyN-6fOsOOczWSEbp_BVMFRoCFfMQAvD_BwE

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 134-139
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1454
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Kombinasi terapi murotal surah ar-rahman dan audio musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah pada lansia

Yana Hendriana

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)
Hendriana, Y. Kombinasi terapi gabungan murotal surah ar-rahman dan audio musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 134–139. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1454

History
Received: 3 September 2024
Accepted: 30 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Yana Hendriana, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; mantriyanakaroya@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Resiko terkena hipertensi akan semakin meningkat, terutama pada lansia. Jika hipertensi pada lansia tidak dapat dikendalikan akan dapat menyebabkan komplikasi. Salah satu terapi komplementer yang dapat mengendalikan tekanan darah adalah terapi murotal dan audio musik tradisional degung sunda. Tujuan untuk mengetahui pengaruh terhadap perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.
Metode: Desain penelitian kuantitatif dengan metode *quasi-eksperimental* dengan rancangan *one group pretest posttest design* tanpa adanya kelompok kontrol. Jumlah sampel 13 responden dengan teknik *Purposive Sampling*. Analisa menggunakan uji *Wilcoxon* pada tekanan darah sistolik dan diastolik.
Hasil: Hasil uji statistik dengan uji *Wilcoxon* didapatkan bahwa nilai *p* tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan audio musik tradisional degung sunda adalah 0,046 dan nilai *p* diastolik adalah 0,317.
Kesimpulan: Terdapat pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda pada tekanan darah sistolik, sementara pada tekanan darah diastolik tidak terdapat pengaruh.

Kata Kunci : Lansia, hipertensi, murotal, audio musik tradisional, degung sunda, tekanan darah

ABSTRACT

Background: The risk of developing hypertension will increase, especially in the elderly. If hypertension in the elderly cannot be controlled, it can cause complications. One of the complementary therapies that can control blood pressure is murotal therapy and traditional Sundanese degung music audio. The aim is to determine the effect on changes in blood pressure in elderly people with hypertension.
Method: Quantitative research design with a quasi-experimental method with a one group pretest posttest design without a control group. The number of samples was 13 respondents with the Purposive Sampling technique. Analysis using the Wilcoxon test on systolic and diastolic blood pressure.
Result: The results of the statistical test with the Wilcoxon test showed that the p value of systolic blood pressure before and after being given a combination of murotal surah Ar-Rahman and traditional Sundanese degung music audio was 0.046 and the p value of diastolic was 0.317.
Conclusion: There is an effect of the combination of murotal surah Ar-Rahman and traditional Sundanese degung music on systolic blood pressure, while there is no effect on diastolic blood pressure.

Keyword : Elderly, hypertension, murotal, traditional musiz audio, Sundanese degung music audio, blood pressure

Pendahuluan

Kemampuan Sampai saat ini, hipertensi atau yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi masih menjadi masalah yang cukup penting dalam pelayanan kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang, termasuk di Indonesia (Harianja et al., 2021). Hipertensi tidak hanya menjadi salah satu penyebab utama berbagai penyakit kardiovaskular seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal jantung, tetapi juga berkontribusi pada gangguan ginjal kronis dan berbagai komplikasi serius lainnya.

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi memengaruhi lebih dari 1 miliar orang di seluruh dunia, dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Di Indonesia, hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) terbaru menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk dewasa mencapai lebih dari 30%, dengan banyak kasus yang tidak terdiagnosis atau tidak terkontrol dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi sering kali disebut sebagai silent killer karena gejala yang tidak selalu muncul, namun dampaknya sangat serius terhadap kesehatan.WHO (2023) menyatakan bahwa hipertensi merupakan penyakit nomor sebelas penyebab kematian tertinggi di dunia yaitu sebanyak 1.153.308 jiwa.

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia yang sering kali tidak disadari oleh penderitanya. Penyakit ini tidak hanya memengaruhi lebih dari 1 miliar orang di dunia—setara dengan 1 dari 4 orang dewasa—tetapi juga menjadi penyebab utama dari berbagai komplikasi medis yang serius. Meski hipertensi jarang menimbulkan kematian langsung, dampaknya terhadap kesehatan jangka panjang sangat signifikan karena memicu terjadinya penyakit lain yang lebih berat dan mematikan (Korneliani & Meida, 2012).

Hipertensi bekerja secara perlahan namun merusak. Tekanan darah yang terus-menerus tinggi memberikan beban besar pada pembuluh darah dan organ vital, menyebabkan kerusakan progresif yang sulit diperbaiki jika tidak segera ditangani (Chabib, 2017).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2013) jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 17-21%dari jumlah penduduk 250 juta jiwa dan merupakan penyebab kematian urutan ketiga setelah stroke dan tuberculosis, yaitu mencapai 6,7% dari populasi kematian semua umur di Indonesia.

Berdasarkan laporan 10 besar penyakit rawat jalan seksi kesehatan khusus dan rujukan bidang pelayanan kesehatan Dinkes Kabupaten Kuningan (2015), menyatakan bahwa angka kejadian hipertensi berjumlah 8.018 orang dari total penduduk umur 55 tahun keatas sebanyak 183.584 jiwa. Data dari Poskesdes Kedungarum wilayah kerja UPTD PKM Kuningan Kuningan dari bulan Januari s.d. Mei 2016 bahwa penderita hipertensi pada lansia sebanyak 65.

Hipertensi perlu mendapatkan terapi hipertensi yang dikelompokkan dalam terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi (Yulendasari & Djamaludin, 2021). Selain upaya tersebut, ada suatu upaya pengobatan yang termasuk dalam terapi nonfarmakologi yaitu terapi komplementer (pelengkap) yang bisa mempercepat proses penyembuhan. Ada beberapa terapi komplementer yang murah dan mudah serta dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, antara lain terapi Tertawa, Teknik Relaksasi Otot Progresif, Aromaterapi (Hendriana & Hermansyah, 2024). Namun, belum banyak yang mengetahui bahwa terapi dan musik tradisional juga dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Supriadi et al., 2015). terapi Murottal Surah Ar-Rahman juga dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Terapi Murottal Surah Ar-Rahman ini juga merupakan terapi tanpa efek samping yang aman dan mudah dilakukan Mayrani & Hartati (2013).

Dari hasil riset beberapa peneliti yang meneliti terapi murotal dan musik

tersebut maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Poskesdes Kedungarum UPTD PKM Kuningan Kab. Kuningan Jawa Barat.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan desain *pre test and post test non equivalent control group*. Sebelum perlakuan dilakukan pengukuran awal (*pre test*) untuk menentukan tekanan darah responden sebelum perlakuan. Setelah perlakuan dilakukan pengukuran akhir (*post test*) untuk menentukan efek perlakuan pada responden.

Populasi yang diteliti adalah semua lansia dengan hipertensi di Poskesdes Kedungarum UPTD PKM Kuningan Kabupaten Kuningan Jawa Barat. Sampel dalam penelitian berjumlah 13 responden.

Uji yang digunakan pada analisis bivariat adalah uji *Wilcoxon matched pairs*, karena hasil uji normalitas pada penelitian ini didapatkan *P value* < 0,05.

Hasil

Hasil analisa kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan audio musik tradisional degung sunda terhadap penurunan tekanan darah.

Kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan Musik Tradisional Degung Sunda	Kelompok	N	Mean	SD	P value
Tekanan Darah Sistol	Sebelum	13	1,92	0,954	0,046
	Sesudah		1,62	0,650	
Tekanan Darah Diastol	Sebelum	13	1,23	0,439	0,317
	Sesudah		1,31	0,480	

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan rata-rata tekanan darah sistol sebelum diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda adalah 1,92 dengan standar deviasi 0,954, dan setelah diberikan terapi diperoleh rata-rata tekanan darah sistol adalah 1,62 dengan standar deviasi 0,650. Dari hasil uji *wilcoxon* didapatkan *P value* 0,046 (P<0,05), berarti terdapat pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah sistol pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah terapi. Sedangkan rata-rata tekanan darah diastol sebelum diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda, adalah 1,23 dengan standar deviasi 0,439, dan setelah diberikan terapi diperoleh rata-rata tekanan darah diastol adalah 1,31 dengan standar deviasi 0,480. Dari hasil uji *wilcoxon* didapatkan *P value* 0,317 (P>0,05), berarti tidak terdapat pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah diastol pada lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah terapi.

Pembahasan

Pengaruh Kombinasi Terapi Gabungan Murotal Surah Ar-Rohman dan Audio Musik Tradisional Degung Sunda Terhadap Perubahan Tekanan Darah Sistol dan Diastol Pada Lansia dengan Hipertensi

Perbedaan tekanan darah sistol sebelum dan sesudah dilakukan dengan uji non parametric dengan uji *wilcoxon* (Hasil uji normalitas data dengan *sapiro-wilk* diperoleh nilai data yang tidak berdistribusi normal). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah sistol sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi

gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda. Secara statistik pada penelitian ini, perubahan tekanan darah sistol sebelum diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda adalah 1,92, dan sesudah diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda rata-rata tekanan darah sistol adalah 1,62. Hasil analisis menunjukkan *P value* 0,046 (P<0,05). Sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah sistol pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah terapi.

Perbedaan tekanan darah diastol sebelum dan sesudah dilakukan dengan uji non parametrik dengan uji *wilcoxon* (Hasil uji normalitas data dengan *sapiro-wilk* diperoleh nilai data yang tidak berdistribusi normal). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tekanan darah diastol sebelum dan sesudah diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda. Secara statistik pada penelitian ini, perubahan tekanan darah diastol sebelum diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda adalah 1,23, dan sesudah diberikan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda rata-rata tekanan darah diastol adalah 1,31. Hasil analisis menunjukkan *P value* 0,317 (P>0,05). Sehingga disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah diastol pada lansia penderita hipertensi sebelum dan sesudah terapi.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terhadap perubahan tekanan darah sistolik setelah diberikan kombinasi terapi gabungan (murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda), sedangkan tidak terdapat pengaruh terhadap perubahan tekanan darah diastolik setelah diberikan terapi murotal surah Ar-Rahman.

Hipertensi pada lansia merupakan masalah kesehatan yang serius dan membutuhkan penanganan komprehensif. Tidak hanya menyebabkan beban kardiovaskular, hipertensi juga berkaitan dengan faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan ketegangan emosional (Riyadina, 2019). Dalam upaya menurunkan tekanan darah secara alami, terapi nonfarmakologi berbasis musik dan spiritualitas mulai banyak diteliti. Kombinasi antara murotal Surah Ar-Rahman dan musik tradisional Degung Sunda menjadi salah satu pendekatan inovatif yang terbukti memberikan pengaruh positif terhadap tekanan darah sistol dan diastol pada lansia.

Murotal Surah Ar-Rahman memiliki elemen-elemen suara yang ritmis, harmonis, dan menenangkan. Frekuensi yang stabil dari bacaan Al-Qur'an ini telah terbukti secara ilmiah mampu memberikan efek relaksasi pada pendengarnya. Menurut penelitian Karim & Rahman (2020), mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik yang berperan dalam respons "fight or flight," sekaligus merangsang sistem saraf parasimpatik yang bertugas menenangkan tubuh. Hal ini membantu menurunkan denyut jantung dan memperbaiki elastisitas pembuluh darah, sehingga tekanan darah menurun secara signifikan.

Selain itu, murotal Surah Ar-Rahman dapat meningkatkan produksi hormon serotonin yang berfungsi memperbaiki suasana hati dan mengurangi stres. Efek ini sangat penting bagi lansia yang sering mengalami kecemasan sebagai akibat dari kondisi kesehatan yang menurun.

Musik tradisional Degung Sunda juga memiliki karakteristik yang mendukung penurunan tekanan darah. Instrumen seperti suling dan gamelan yang dimainkan dengan tempo lambat menghasilkan ritme yang dapat menenangkan pikiran. Penelitian oleh Hening et al. (2019) menunjukkan

bahwa mendengarkan musik tradisional membantu menurunkan hormon kortisol, yang sering kali meningkat pada individu dengan stres kronis.

Secara fisiologis, musik tradisional dapat memengaruhi aktivitas gelombang otak alfa dan teta, yang berkaitan dengan relaksasi mendalam (Septadina et al., 2021). Pada lansia dengan hipertensi, relaksasi ini membantu mengurangi vasokonstriksi pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah secara efektif, sehingga tekanan darah sistol dan diastol dapat turun.

Menggabungkan murotal Surah Ar-Rahman dan musik Degung Sunda memberikan efek sinergis. Elemen spiritual dari murotal meningkatkan ketenangan batin, sedangkan elemen budaya dari musik tradisional memperkuat aspek emosional dan relaksasi (Mamlukah, 2023). Kombinasi ini tidak hanya menurunkan tekanan darah secara fisiologis tetapi juga meningkatkan kualitas hidup lansia secara keseluruhan, termasuk aspek emosional dan spiritual.

Kombinasi terapi murotal dan musik tradisional merupakan pendekatan yang murah, mudah, dan minim efek samping untuk mengelola hipertensi pada lansia. Terapi ini dapat diaplikasikan sebagai pendamping terapi farmakologi untuk hasil yang lebih optimal. Ke depannya, pelibatan terapi ini di fasilitas kesehatan berbasis komunitas dapat meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas manajemen hipertensi pada lansia.

Pada kelompok gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda belum ditemukan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan pendapat pengaruh, tetapi sebagian besar dari responden mengatakan bahwa setelah mendengarkan kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan musik tradisional degung sunda, sebagian besar dari responden menyatakan seperti berada dalam suasana hati yang tenang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan:

1. Terdapat pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan audio musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah sistol pada lansia dengan hipertensi.
2. Tidak terdapat pengaruh kombinasi terapi gabungan murotal surah Ar-Rahman dan audio musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah diastol pada lansia dengan hipertensi.

Daftar Pustaka

Chabib, M. (2017). *Persepsi Perempuan Tentang Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Jenangan, Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Dinkes Kabupaten Kuningan. (2015). *Laporan 10 Besar Penyakit Rawat Jalan: Seksi Kesehatan Khusus Dan Rujukan Bidang Pelayanan Kesehatan*. Dinkes Kabupaten Kuningan.

Harianja, B., Nadapdap, T. P., & Anto, A. (2021). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Suku Batak Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampak Kabupaten Labuhan Batu Selatan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, *5*(1), 7–12. https://doi.org/https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i1.1691

Hendriana, Y., & Hermansyah, H. (2024). Pengaruh terapi audio musik tradisional degung sunda terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Poskesdes Kedungarum UPTD PKM Kuningan Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, *4*(2), 279–283. https://doi.org/https://doi.org/10.35974/jsk.v5i1.777

Hening, I. S., Kusuma, A., & Nurbani, S. (2019). The Effect of Sundanese Gamelan Music Therapy on Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients. *International Journal of Nursing Studies*, *56*(2), 32–38.

Karim, A. R., & Rahman, M. A. (2020). Listening to Qur'anic Recitation and Its Impact on Psychological and Physiological Well-being: Evidence from Clinical Studies. *Journal of Religion and Health*, *59*(4), 1892–1905.

Kemenkes RI. (2013). *Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Litbangkes. http://depkes.go.id/download/riskesdas2013/Hasil Riskesdas 2013.pdf

Korneliani, K., & Meida, D. (2012). Hubungan Obesitas dan Stress dengan kejadian Hipertensi Guru SD Wanita. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(2), 111–115. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.15294/kemas.v7i2.1769

Mamlukah. (2023). *Terapi Back Massage dan Murattal Al-Qur'an Pada Nyeri Dismenore dan Kecemasan*. CV. Mitra Edukasi Negeri.

Mayrani, E. D., & Hartati, E. (2013). Intervensi terapi audio dengan murottal surah ar-rahman terhadap perilaku anak autis. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, *8*(2), 69–76. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2013.8.2.470

Riyadina, W. (2019). *Hipertensi pada wanita menopause*.

Septadina, I. S., Prananjaya, B. A., Roflin, E., Rianti, K. I., & Shafira, N. (2021). *Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Menurunkan Ansietas Dan Memperbaiki Kualitas Tidur*. Penerbit NEM.

Supriadi, D., Hutabarat, E., & Monica, V. (2015). Pengaruh terapi musik tradisional kecapi suling sunda terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, *1*(2), 29–35. https://doi.org/https://doi.org/10.35974/jsk.v1i2.80

WHO. (2023). *Hypertension: A Global Brief*. World Health Organization.

Yulendasari, R., & Djamaludin, D. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *15*(2), 187–196. https://doi.org/https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4393

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 140-146
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1450
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Hubungan antara jenis kelamin dengan *self harm* pada remaja generasi z di sekolah menengah atas

[1]Nur Wulan, [2]Moch. Didik Nugraha

[1]Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia
[2]Departemen Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)
Wulan, N., & Nugraha, M. D. Hubungan antara jenis kelamin dengan self harm pada remaja generasi Z di Sekolah Menengah Atas. *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 140–146. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1450

History
Received: 4 September 2024
Accepted: 18 Oktober 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Nur Wulan, Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; nurwulan1994@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Generasi Z cenderung menghadapi tekanan sosial dan psikologis yang lebih besar dibandingkan generasi sebelumnya. Studi menunjukkan prevalensi *self-harm* Gen Z yang lebih tinggi dibandingkan generasi sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *self harm* pada remaja generasi Z di SMA X Kabupaten Kuningan.
Metode: Penelitian ini menggunakan metode cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 orang mengunakan teknik random sampling. Kuesioner penelitian ini menggunakan *Delibrate Self-harm Inventory* (DSHI). Analisis data menggunakan *chi square*.
Hasil: Seluruh remaja, baik laki-laki maupun perempuan, pernah melakukan *self-harm*. Pada remaja laki-laki, mayoritas (74,1%) melakukan *self-harm* dengan kategori rendah, sedangkan pada remaja perempuan, mayoritas (51,9%) melakukan *self-harm* dengan kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memengaruhi tingkat keparahan *self-harm*, dengan perempuan lebih cenderung mengalami *self-harm* yang lebih serius. Temuan ini diperkuat oleh hasil analisis yang menunjukkan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian *self-harm* (p=0,026).
Kesimpulan: Terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian *self-harm*.

Kata Kunci : Jenis kelamin, kesehatan mental, generasi z, remaja, *self harm*

ABSTRACT

Background: Generation Z tends to face greater social and psychological pressure than previous generations. Studies show a higher prevalence of self-harm in Gen Z compared to previous generations. This study aims to analyze the relationship between gender and the incidence of self-harm in generation Z teenagers at SMA X Kuningan Regency.
Method: This research uses a cross sectional method. The sample in this study was 81 people using random sampling techniques. This research questionnaire uses the Delibrate Self-harm Inventory (DSHI). Data analysis using chi square..
Result: All teenagers, both boys and girls, have experienced self-harm. For teenage boys, the majority (74.1%) carried out self-harm in the low category, while for teenage girls, the majority (51.9%) carried out self-harm in the high category. This suggests that gender influences the severity of self-harm, with women being more likely to experience more serious self-harm. This finding was strengthened by the results of the analysis which showed a significant relationship between gender and the incidence of self-harm (p=0.026).
Conclusion: There is a significant relationship between gender and the incidence of self-harm

Keyword : gender, mental health, generation z, teenagers, self harm

Pendahuluan

Self-harm atau melukai diri sendiri adalah perilaku sengaja yang dilakukan individu untuk menyakiti tubuhnya sebagai respons terhadap stres emosional atau psikologis (Kalangi et al., 2024). Perilaku ini seringkali terkait dengan gangguan kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, dan gangguan emosional lainnya. Generasi Z, yang saat ini berusia antara 12 hingga 27 tahun, cenderung menghadapi tekanan sosial dan psikologis yang lebih besar dibandingkan generasi sebelumnya, dengan faktor-faktor seperti tekanan akademik, ketidakpastian ekonomi, dan kecanduan media sosial yang dapat meningkatkan risiko perilaku *self-harm* (Lim et al., 2019; Twenge et al., 2018)

Studi menunjukkan bahwa terdapat perbedaan gender dalam prevalensi *self-harm*, dan fenomena ini lebih nyata pada generasi Z. Secara global, wanita lebih cenderung melakukan *self-harm* dibandingkan pria. Generasi Z, khususnya perempuan, menunjukkan prevalensi *self-harm* yang lebih tinggi dibandingkan generasi sebelumnya. Pada perempuan, *self-harm* seringkali diekspresikan dalam bentuk menggores tubuh atau melukai diri dengan cara yang lebih terlihat, sementara pada pria, perilaku ini sering kali menggunakan metode yang lebih tersembunyi atau lebih berbahaya, seperti overdosis atau penggunaan zat berbahaya (Benavides et al., 2023; Keles et al., 2020)

Berdasarkan survei oleh *American Psychological Association* (2020), sekitar 18% remaja perempuan dari generasi Z melaporkan telah melakukan *self-harm* setidaknya sekali dalam hidup mereka, angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan pria pada kelompok usia yang sama. Fenomena ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti peningkatan kecemasan sosial, tekanan dari media sosial, dan norma sosial yang membentuk harapan terhadap citra tubuh dan kesuksesan.

Di tingkat global, angka prevalensi *self-harm* pada remaja generasi Z meningkat tajam dalam beberapa tahun terakhir. Sebuah studi menunjukkan bahwa sekitar 18% remaja perempuan dan 10% remaja laki-laki di dunia telah melakukan *self-harm* pada usia remaja mereka. Angka ini meningkat seiring dengan munculnya tantangan sosial dan psikologis yang lebih besar bagi generasi ini, termasuk ketergantungan pada media sosial dan ketidakpastian ekonomi (Twenge et al., 2018).

Di Indonesia, meskipun angka prevalensi *self-harm* lebih rendah dibandingkan dengan negara-negara Barat, masalah ini tetap menjadi perhatian serius. Berdasarkan Riskesdas 2018 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, sekitar 12,1% remaja Indonesia usia 15-19 tahun melaporkan terlibat dalam perilaku *self-harm*, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada perempuan (Kemenkes, 2019). Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian self harm pada remaja generasi Z di SMA X Kabupaten Kuningan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode cros sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 81 orang remaja generasi Z di SMAN X dengan mengunakan teknik random sampling. Kuesioner dalam ppenelitian ini menggunakan *Delibrate Self-harm Inventory* (DSHI). Analisis data menggunakan chi square.

Hasil

Hasil penelitian ini menjelaskan mengenai gambaran self harm dan juga hubungan anatara jenis kelamin dengan kejadian self harm pada generasi Z.

Tabel 1. Gambaran self harm pada remaja generasi Z di SMAN X

No	Pernyataan	Tidak Pernah	Pernah	Lebih Dari 1 Kali	Sering
		%	%	%	%
1.	Saya dengan sengaja mengaruk kulit saya sampai menimbulkan bekas luka atau berdarah.	32,1	42,0	11,1	14,8
2.	Saya dengan sengaja mengigit diri saya sampai merusak kulit.	77,8	19,8	1,2	1,2
3.	Saya dengan sengaja meninju atau memukul diri saya sampai terluka atau memar.	82,7	12,3	2,5	2,5
4.	Saya dengan sengaja mengosokan amplas pada tubuh saya.	97,5	1,2	0,0	1,2
5.	Saya dengan sengaja meneteskan asam (acid) pada tubuh saya.	100,0	0,0	0,0	0,0
6.	Saya dengan sengaja membenturkan kepala saya sampai terluka dan memar.	91,4	4,9	3,7	0,0
7.	Saya dengan sengaja mengunakan pemutih atau desinfektan untuk mengosok kulit saya.	100,0	0,0	0,0	0,0
8.	Saya dengan sengaja mencegah luka yang saya miliki untuk sembuh (contoh: mengopek luka, dsb).	21,0	58,0	16,0	4,9
9.	Saya dengan sengaja mengosokkan kaca pada kulit saya.	79,0	16,0	1,2	3,7
10.	Saya dengan sengaja mengukir kata-kata, gambar, desain, atau tanda lain pada kulit saya.	42,0	45,7	4,9	7,4
11.	Saya dengan sengaja menusukkan benda tajam seperti jarum, peniti, steples dsb ke kulit saya (tidak termasuk mentato tubuh, menindik telinga, memakai jarum bagi yang mengkonsumsi narkoba).	85,2	12,3	1,2	1,2
12.	Saya dengan sengaja memotong atau menyayat pergelangan tangan, lengan atau bagian lain dari tubuh saya.	98,8	1,2	0,0	0,0
13.	Saya dengan sengaja mematahkan tulang saya	100,0	0,0	0,0	0,0
14.	Saya dengan sengaja membakar diri saya menggunakan roko atau korek api.	96,3	3,7	0,0	0,0
15.	Pernahkan anda melakukan hal lain untuk melukai diri sendiri yang tidak dinyatakan dalam pernyataan di atas?	76,5	22,2	1,2	0,0
16.	Pernahkah anda dengan sengaja melukai diri sendiri mengunakan salah satu cara yang disebutkan diatas hingga menyebabkan rawat inap atau cidera yang cukup parah sampai membutuhkan perawatan medis?	97,5	2,5	0,0	0

Berdasarkan pernyataan yang diajukan kepada responden, diketahui bahwa dari 81 orang remaja generasi Z self harm yang paling sering dilakukan yaitu sengaja mengaruk kulit saya sampai menimbulkan bekas luka atau berdarah sebanyak 14,8%, sengaja mengigit diri saya sampai merusak kulit sebanyak 1,2%, sengaja meninju atau memukul diri saya sampai terluka atau memar sebanyak 2,5%, sengaja mengosokan amplas pada tubuh sebanyak 1,2%, sengaja mencegah luka yang saya miliki untuk sembuh (contoh: mengopek luka, dsb) 4,9%, sengaja mengosokkan kaca pada kulit sebanyak 3,7%, sengaja mengukir kata-kata, gambar, desain, atau tanda lain pada kulit saya sebanyak 7,4%, sengaja menusukkan benda tajam seperti jarum, peniti, steples dsb ke kulit saya (tidak termasuk mentato tubuh, menindik telinga, memakai jarum bagi yang mengkonsumsi narkoba) sebanyak 1,2%.

Tabel 2. Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian self harm pada remaja generasi Z di SMAN X

Jenis Kelamin	Self Harm Rendah		Self Harm Tinggi		Total		P Value	OR
	f	%	f	%	f	%		
Laki-laki	20	74.1	7	25.9	27	100	0.026	3.077
Perempuan	26	48.1	28	51.9	54	100		

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 27 orang remaja laki-laki, sebagian besar pernah melakukan self harm dengan kategori rendah sebanyak 20 orang (74,1%) dan sebagian kecilnya melakukan self harm dengan aktegori tinggi sebanyak 7 orang (25,9%). Adapun pada remaja perempuan, dari 54 remaja perempuan sebagian besar melakukan self harm tinggi sebanyak 28 orang (51,9%) dan sebagian kecil melakukan self harm rendah sebanyak 26 orang (48,1%). Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa pada kelompok remaja, baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan semuanya pernah melakukan self harm. Adapun persentasi melakukan self harm dengan kategori tinggi lebih banyak didominasi oleh remaja perempuan. Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sigifikan anatara jenis kelamin dengan kejadian self harm (0,026). Bahkan pada penelitian ini menemukan bahwa remaja generasi Z yang berjenis kelamin perempuan berpeluang 3 kali lebih besar melakukan self harm dibanding remaja laki-laki.

Pembahasan

1. Gambaran Self Harm pada remaja generasi Z di SMAN X

Hasil penelitian ini mengungkapkan berbagai jenis perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh remaja generasi Z, dengan intensitas dan metode yang berbeda-beda. Dari 81 responden, tindakan *self-harm* yang paling sering dilakukan adalah menggaruk kulit hingga menimbulkan bekas luka atau berdarah (14,8%), diikuti oleh mengukir kata-kata, gambar, atau desain lain pada kulit (7,4%), serta mencegah luka untuk sembuh (4,9%). Tindakan lainnya, seperti menggosokkan kaca pada kulit (3,7%), memukul diri hingga terluka atau memar (2,5%), dan menusukkan benda tajam ke kulit (1,2%), dilakukan dengan frekuensi lebih rendah.

Self-harm sering kali digunakan sebagai cara untuk mengatasi tekanan emosional atau perasaan tidak terkendali (Yuliyana et al., 2023). Menggaruk kulit hingga menimbulkan luka, perilaku yang paling umum ditemukan, bisa jadi dipilih karena mudah dilakukan dan memberikan rasa lega sementara dari tekanan emosional. Perilaku seperti mengukir desain pada kulit dapat memiliki dimensi simbolik, memungkinkan individu mengekspresikan konflik internal secara visual (Brereton & McGlinchey, 2020)

Generasi Z menghadapi tantangan unik yang berkontribusi pada prevalensi *self-harm*, termasuk tekanan sosial dan akademis yang intens serta pengaruh media sosial. Studi menunjukkan bahwa media sosial dapat memperburuk masalah citra tubuh dan kesehatan mental, terutama melalui paparan konten yang menggambarkan perilaku *self-harm* atau memberikan tekanan sosial yang tidak realistis (Marchant et al., 2017). Remaja yang sering membandingkan diri mereka dengan orang lain di media sosial cenderung lebih berisiko mengalami stres emosional yang berujung pada tindakan melukai diri sendiri (Orben et al., 2020).

Berbagai metode *self-harm* juga mencerminkan tingkat keparahan emosional. Misalnya, tindakan seperti menggosokkan kaca pada kulit atau menggunakan benda tajam menunjukkan dorongan yang lebih kuat untuk mendapatkan kelegaan emosional melalui rasa sakit fisik. Fenomena ini selaras dengan teori bahwa *self-harm* sering kali menjadi

cara untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit emosional ke fisik, memberikan rasa kontrol sementara atas situasi (Brereton & McGlinchey, 2020)

Temuan ini menyoroti perlunya intervensi yang menyeluruh untuk mencegah *self-harm* di kalangan remaja. Pendekatan yang mencakup edukasi tentang pengelolaan emosi, pelatihan keterampilan coping, dan pembentukan lingkungan sosial yang suportif sangat diperlukan. Selain itu, intervensi berbasis komunitas dan platform digital dapat digunakan untuk menjangkau generasi Z, mengingat keterhubungan mereka dengan teknologi.

2. Hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian self harm pada remaja generasi Z di SMAN X

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh remaja, baik laki-laki maupun perempuan, pernah melakukan *self-harm*, meskipun terdapat perbedaan kategori keparahan. Pada remaja laki-laki, mayoritas (74,1%) melakukan *self-harm* dengan kategori rendah, sedangkan pada remaja perempuan, mayoritas (51,9%) melakukan *self-harm* dengan kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa jenis kelamin memengaruhi tingkat keparahan *self-harm*, dengan perempuan lebih cenderung mengalami *self-harm* yang lebih serius. Temuan ini diperkuat oleh hasil analisis yang menunjukkan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian *self-harm* (p=0,026).

Perbedaan ini dapat dijelaskan melalui faktor biologis, psikologis, dan sosial yang memengaruhi remaja berdasarkan jenis kelamin. Secara biologis, perempuan lebih rentan terhadap gangguan emosional seperti depresi dan kecemasan, yang merupakan pemicu utama tindakan *self-harm* (Brereton & McGlinchey, 2020). Selain itu, perempuan cenderung menggunakan strategi koping internal, seperti melukai diri sendiri, dibandingkan laki-laki yang lebih sering menggunakan strategi koping eksternal, seperti perilaku agresif (Kuehner, 2017; Wilkinson et al., 2011)

Faktor sosial turut berperan besar dalam meningkatkan risiko *self-harm* pada perempuan. Perempuan menghadapi tekanan sosial yang lebih besar, seperti standar kecantikan yang tidak realistis dan peran gender tertentu, yang dapat menyebabkan stres emosional berlebihan (Marchant et al., 2017). Dalam konteks generasi Z, paparan media sosial menjadi salah satu faktor penting yang meningkatkan risiko *self-harm*. Media sosial sering kali memengaruhi citra diri negatif, terutama pada perempuan, yang lebih rentan terhadap perbandingan sosial dan tekanan psikologis (Orben et al., 2020; Viner et al., 2021).

Selain itu, adanya perbedaan ekspresi emosional antara laki-laki dan perempuan turut berkontribusi. Laki-laki cenderung ditekan untuk tidak menunjukkan emosi mereka secara terbuka, sehingga mereka mungkin memilih strategi *self-harm* dengan intensitas lebih rendah sebagai bentuk pelepasan stres. Sebaliknya, perempuan lebih mungkin menggunakan *self-harm* sebagai cara untuk mengatasi emosi yang intens dan sulit dikendalikan (Tang et al., 2023).

Hubungan antara jenis kelamin dan *self-harm* menjadi semakin kompleks pada generasi Z, mengingat peran media sosial yang semakin dominan dalam kehidupan sehari-hari. *Self-harm* pada remaja generasi Z sering kali tidak hanya dipicu oleh faktor-faktor internal, seperti depresi dan kecemasan, tetapi juga oleh tekanan eksternal yang berasal dari media sosial. Ketergantungan pada platform seperti Instagram, TikTok, dan Facebook sering kali menyebabkan perbandingan sosial yang berlebihan, yang dapat memperburuk rasa ketidakpuasan diri dan memperburuk gejala depresi (Benavides et al., 2023)

Selain itu, meskipun generasi Z cenderung lebih terbuka untuk mendiskusikan kesehatan mental dibandingkan generasi sebelumnya, stigma terkait dengan terapi atau pencarian bantuan masih ada, terutama di kalangan remaja pria. Ini mengarah pada prevalensi

yang lebih tinggi dalam perilaku *self-harm* di kalangan perempuan, yang lebih cenderung mengungkapkan masalah emosional mereka secara langsung. Sementara itu, pria sering kali cenderung menekan perasaan mereka dan lebih jarang mencari dukungan (Bresin & Schoenleber, 2015).

Temuan bahwa perempuan generasi Z memiliki peluang tiga kali lebih besar untuk melakukan *self-harm* dibandingkan laki-laki menyoroti pentingnya pendekatan berbasis gender untuk pencegahan. Intervensi yang dirancang untuk perempuan perlu fokus pada pengelolaan tekanan emosional, membangun citra diri yang positif, serta mengurangi pengaruh negatif media sosial. Di sisi lain, pendekatan untuk laki-laki dapat diarahkan pada penguatan strategi koping adaptif dan pelatihan untuk mengekspresikan emosi secara sehat.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa berbagai jenis perilaku *self-harm* yang dilakukan oleh remaja generasi Z, dengan intensitas dan metode yang berbeda-beda. jenis kelamin berperan dalam tingkat keparahan *self-harm*, dengan perempuan lebih cenderung mengalami *self-harm* yang lebih serius. Hasil analisis yang menunjukkan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian *self-harm* (p=0,026).

Daftar Pustaka

Benavides, T. B. T., Castro, A. T. A., Marichalar, S. A. G., Cisneros, M. P., & Suárez, E. C. B. (2023). Social Media Addiction in Generation Z Consumers. *SpringerBriefs in Business*.

Brereton, A., & McGlinchey, E. (2020). Self-harm, emotion regulation, and experiential avoidance: A systematic review. *Archives of Suicide Research*, *24*(sup1), 1–24.

Bresin, K., & Schoenleber, M. (2015). Gender differences in the prevalence of nonsuicidal self-injury: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *38*, 55–64.

Kalangi, P., Rempowatu, F., Tumewu, V., & Ilat, I. P. (2024). Self Harming Pada Remaja. *Jurnal Pendidikan Agama Kristen*, *5*(1), 40–49. https://doi.org/https://doi.org/10.51667/djpk.v5i1.1853

Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, *25*(1), 79–93.

Kemenkes, R. I. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.

Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men? *The Lancet Psychiatry*, *4*(2), 146–158.

Lim, K.-S., Wong, C. H., McIntyre, R. S., Wang, J., Zhang, Z., Tran, B. X., Tan, W., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). Global lifetime and 12-month prevalence of suicidal behavior, deliberate self-harm and non-suicidal self-injury in children and adolescents between 1989 and 2018: a meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(22), 4581.

Marchant, A., Hawton, K., Stewart, A., Montgomery, P., Singaravelu, V., Lloyd, K., Purdy, N., Daine, K., & John, A. (2017). A systematic review of the relationship between internet use, self-harm and suicidal behaviour in young people: The good, the bad and the unknown. *PloS One*, *12*(8), e0181722.

Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S.-J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, *4*(8), 634–640.

Tang, D., Mair, C. A., & Hu, Q. (2023). Widowhood, social networks, and mental health among Chinese older adults: The moderating effects of gender. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1142036.

Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L., &

Martin, G. N. (2018). Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among US adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. *Clinical Psychological Science*, *6*(1), 3–17.

Viner, R., Russell, S., Saulle, R., Croker, H., Stansfeld, C., Packer, J., Nicholls, D., Goddings, A.-L., Bonell, C., & Hudson, L. (2021). Impacts of school closures on physical and mental health of children and young people: a systematic review. *MedRxiv*, 2002–2021.

Wilkinson, P., Kelvin, R., Roberts, C., Dubicka, B., & Goodyer, I. (2011). Clinical and psychosocial predictors of suicide attempts and nonsuicidal self-injury in the Adolescent Depression Antidepressants and Psychotherapy Trial (ADAPT). *American Journal of Psychiatry*, *168*(5), 495–501.

Yuliyana, Sinring, A., & Juwarningsih. (2023). Cognitive Behavior Therapy dengan Teknik Rekonstruksi Kogntif Untuk Mengurangi Perilaku Self-Harm Peserta Didik Di SMAN 2 Tarakan. *Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Pembelajaran*, *5*(3), 229–234. https://doi.org/https://doi.org/10.31970/pendidikan.v5i3.935

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 147-154
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1435
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Pengaruh kombinasi jus wortel dengan buah belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah

[1]Mutia Agustiani Moonti, [1]Dandi Oka Subantara, [2]Abdal Rohim, [1]Ridwan Nurul Hakim

[1]Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia
[2]Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)
Moonti, M. A., Subantara, D. O., Rohim, A., & Hakim, R. N. Pengaruh kombinasi jus wortel dengan buah belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 147–154. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1435

History
Received: 28 Agustus 2024
Accepted: 9 Novembber 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Mutia Agustiani Moonti, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; mutiaamoonti@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi adalah masalah kesehatan global. Kombinasi jus wortel (Daucus Carrota L) dan belimbing manis (Averrhoa Carambola L) dapat menjadi alternatif nonfarmakologis untuk menurunkan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan menguji efektivitas kombinasi tersebut dalam menurunkan hipertensi di Desa Kapandayan, Kecamatan Ciawigebang, Kabupaten Kuningan.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain quasi-experiment dengan one group pre-test post-test pada 15 responden, dipilih secara purposive sampling. Instrumen meliputi lembar observasi, SOP pengukuran tekanan darah, dan SOP pembuatan jus. Data dianalisis secara univariat (karakteristik responden) dan bivariat menggunakan uji Paired T-Test.
Hasil: Nilai median sistolik sebelum sebesar 160,00 dengan standar deviasi 8.452 dan sesudah didapatkan nilai median 126,67 dengan standar deviasi 12.910. Hasil uji statistik Paired Sample T-test didapatkan nilai p-value 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya pengaruh kombinasi dengan buah belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah.
Kesimpulan: Adanya perbedaan antara tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan setelah diberikan kombinasi dengan buah belimbing manis terhadap penurunan tekanan darah.

Kata Kunci : Penyakit tidak menular, jus wortel, buah belimbing manis, hipertensi, tekanan darah

ABSTRACT

Background: Hypertension is a global health problem. The combination of carrot juice (Daucus Carrota L) and sweet starfruit (Averrhoa Carambola L) can be a non-pharmacological alternative to lower blood pressure. This study aims to test the effectiveness of the combination in lowering hypertension in Kapandayan Village, Ciawigebang District, Kuningan Regency.
Methods: This study used a quasi-experimental design with one group pre-test post-test on 15 respondents, selected by purposive sampling. The instruments included observation sheets, SOP for blood pressure measurement, and SOP for juice making. Data were analyzed univariately (respondent characteristics) and bivariately using the Paired T-Test.
Results: The median systolic value before was 160.00 with a standard deviation of 8.452 and after obtained a median value of 126.67 with a standard deviation of 12.910. The results of the Paired Sample T-test statistical test obtained a p-value of 0.000 (<0.05) which indicates the effect of the combination with sweet star fruit on lowering blood pressure.
Conclusion : There is a difference between systole and diastole blood pressure before and after being given a combination with sweet star fruit.

Keyword : Non-communicable diseases, carrot juice, sweet star fruit, hypertension, blood pressure

Pendahuluan

Salah satu penyebab kematian paling umum di seluruh dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yaitu hipertensi, salah satu masalah kesehatan yang paling serius saat ini (Solihati et al., 2021). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa hipertensi saat ini sebesar 22% dari populasi dunia, dengan Afrika menempati urutan pertama dengan 27%, dan Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan 25% (Nuraisyah & Saputri, 2023).

Berdasarkan data WHO tahun 2019 menunjukan sekitar 1.13miliar orang di dunia menyandang hipertensi yang memiliki arti 1 dari 3 orang terkena hipertensi (Murti & Merilla, 2022). Menurut AHA (*American Heart Association*) penduduk amerika yang berusia 20 tahun menderita hipertensi sebanyak 74,5 juta jiwa dengan hampir 90-95 % tidak diketahui apa penyebabnya (Sulistiawati & Putriningtyas, 2023). Hipertensi termasuk penyakit yang sangat umum dan sering mengakibatkan kematian secara diam-diam, hipertensi disebut sebagai pembunuh tanpa suara (Zahro et al., 2024).

Data prevalensi hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Sambine et al., 2024). Setiap tahun jumlah orang yang menderita hipertensi terus meningkat dengan perkiraan bahwa pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi dan 9,4 juta orang meninggal akibat komplikasinya (Laila et al., 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat tahun 2019 sebesar 41,6% sedangkan hasil Riskesdas 2018 sebesar 39,6%, mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yaitu sebesar 29,4%. Kabupaten Karawang termasuk ke dalam Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi hipertensi sebesar 19,2% (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan Tahun 2022 menunjukkan prevalensi hipertensi tertinggi di Kabupaten Kuningan terjadi di Wilayah kerja Puskesmas Ciawigebang dengan total 40.232 kasus, pada bulan Februari – Maret tahun 2023 terdiri dari 2 kelompok usia, yaitu kelompok usia 15 - 44 tahun sebanyak 624 penderita, kelompok usia 45-70 tahun sebanyak 702 penderita. Kelompok usia yang mengalami hipertensi paling tinggi adalah pada kelompok usia >40 tahun tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Angka prevalensi ini lebih tinggi dari tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%.

Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi dengan menurunkan tekanan darah serendah mungkin sampai tidak mengganggu fungsi ginjal, otak, jantung, atau kualitas hidup (Andriani et al., 2023). Ini dilakukan dengan mengurangi efek samping pengobatan hipertensi dan mengendalikan faktor resiko kardiovaskuler dengan menggunakan metode pengobatan non farmakologis telah lama digunakan oleh masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan (Moonti et al., 2022). Kurangnya informasi tentang kandungan dan manfaat bahan herbal yang tersedia, masyarakat kurang melakukan pengobatan non farmakologis karena mereka merasa kurang praktis dan sulit untuk mengetahui manfaatnya secara langsung (Nurdin et al., 2020). Menggunakan obat tradisonal untuk mengobati berbagai penyakit memiliki banyak keuntungan, seperti mengurangi risiko efek samping dan membuatnya mudah diakses dan murah (Sambine et al., 2024).

Sumber nutrisi seperti vitamin, mineral, serat, dan zat-zat bermanfaat lainnya yang sangat penting untuk kesehatan dan pertumbuhan tubuh (Zahro et al., 2024). Jumlah tinggi kalium, kalsium, dan magnesium dalam sel dapat merelaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya mengurangi resistensi pembuluh darah perifer, yang pada gilirannya menghasilkan penurunan tekanan darah

(Nuraisyah & Saputri, 2023). Flavonoid memengaruhi fungsi enzim pengubah angiotensin (ACE). Dengan menghalangi ACE, angiotensin I berubah menjadi angiotensin II, yang menyebabkan vasodilatasi. Akibatnya, tahanan resistensi perifer menurun dan tekanan darah dapat turun(Nurdin et al., 2020) . Vitamin C sebagai antioksidan vasodilator yang kuat yang mengurangi stres oksidatif dan meningkatkan fungsi endotel melalui produksi nitrat oksida. Peningkatan kadar nitrat oksida dalam tubuh dapat menyebabkan relaksasi endotel, yang dapat mengurangi tekanan darah (Sulistiawati & Putriningtyas, 2023).

Data penderita hipertensi di kabupaten kuningan sekitar 849.251 jiwa dari 37 puskesmas di kabupaten kuningan, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Ciawigebang dari 10 Desa didapatkan sebanyak 1.326 orang pada 3 bulan terakhir. Dari hasil wawancara peneliti di Desa Kapandayan dengan 10 orang penderita hipertensi didapatkan bahwa jarang mengkonsumsi jus sebagai pengganti obat hipertensi, kurangnya pemanfaatan bahan yang dapat diolah menjadi jus yang tidak memiliki efek dalam hipertensi. Orang-orang yang menderita hipertensi tidak sering menggunakan buah-buahan segar sebagai bagian dari diet mereka sehingga pada masyarakat kurang bersemangat untuk mengurangi hipertensi. Kebaruan penelitian dengan pemberian intervensi keperawatan berbasis terapi komplementer minum dengan memanfaatkan hasil buah-buahan yang ada disekitar. Tujuan penelitian Diketahui adanya pengaruh kombinasi Jus Wortel (Daucus Carota L.) dan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi di Desa Kapandayan Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperiment Design*, dengan rancangan one group pretest postest. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi Desa Kapandayan pada bulan Februari sampai April tahun 2023 sebanyak 215 populasi yang berusia >40 tahun. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik sample purposive sampling, dengan kriteri inklusi Bersedia menjadi responden, usia 36 – 45 tahun, memiliki hipertensi ringan (140/90 mmHg sampai 159/99 mmHg) sampai dengan hipertensi sedang (160/100 mmHg sampai 179/110 mmHg), Tidak sedang dalam mengkonsumsi obat antihipertensi, Tidak memiliki penyakit akut dan kronis.

Instrument penelitian yang digunakan berupa lembar observasi pengukuran tekanan darah, SOP pengukuran tekanan darah, SOP pembuatan jus Wortel dan Buah Belimbing Manis. Alat yang digunakan Spigmomanometer aneroid dan Stetoskop.

Uji normalitas bahwa data tekanan darah pada kelompok yang diberikan kombinasi jus wortel dan buah belimbing manis terdistribusi normal dengan nilai p–value 0,755 atau >0,05 maka uji yang digunakan adalah uji paired T-test. Analisis univariat pada penelitian ini Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan dan Pekerjaan sedangkan uji bivariat yang digunakan uji Paired T-test untuk mengetahui perbedaan kondisi sebelum dan setelah dilakukan perlakuan.

Hasil

Analisis Univariat digunakan untuk mengetahui mean, median, nilai minimal dan maksimal dari variabel-variabel yang diteliti mengenai gambaran tekanan darah tinggi sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n = 15)

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	5	30
Perempuan	10	70
Total	**15**	**100**
USIA		
26 – 35 Tahun	0	0
36 – 45 Tahun	15	100
Total	**15**	**100**
Pendidikan		
SD	6	40
SMP	2	13,3
SMA	7	46,7
PT	0	0
Total	**15**	**100**
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	0	0
Petani/Pekebun	1	6.6
Pedagang	3	20
Swasta	4	26,7
IRT	7	46,7
Total	**15**	**100**

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar penderita hipertensi tertinggi berjenis kelamin perempuan. Rata – rata usia responden yaitu 43 tahun yang hampir setengahnya berpendidikan terakhir terbanyak adalah SMA dan sebagian kecil berpendidikan SMP. Pekerjaan responden hamper setengahnya adalah IRT dan sebagian kecil memiliki pekerjaan seorang petani.

Tabel 2. Perbedaan nilai sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan kombinasi jus wortel dan buah belimbing manis (n = 15)

Data Penelitian	n	Rata – Rata	*P-Value*
Sistol (pre)	15	160.00	
Sistol (post)	15	126.67	0.00
Diastole (pre)	15	97.33	
Diastole (post)	15	82.00	0.00

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa nilai median sistolik sebelum (pre) sebesar 160,00 dengan standar deviasi 8.452 dan sesudah (post) didapatkan nilai median 126,67 dengan standar deviasi 12.910. Hasil uji statistik Paired Sample T-test mengalami penurunan tekanan darah dengan nilai p-value 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya pengaruh kombinasi (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi di Desa Kapandayan Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan.

Nilai median diastolik sebelum dilakukan edukasi yaitu sebesar 97,33 dengan standar deviasi 5.936 dan pada pengukuran sesudah diberikan kombinasi jus wortel dan buah belimbing manis didapatkan nilai median 82,00 dengan standar deviasi 6.606. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,000 (<0,05) yang menunjukkan adanya perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan

kombinasi jus wortel dan buah belimbing manis.

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada pengaruh terhadap tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian kombinasi jus wortel (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin). Pemberian intervensi dengan terapi kombinasi jus wortel (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) terdapat perubahan tekanan darah sistol dan diastole yang bermakna. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai p-value 0,000 yang berarti Ho ditolak yang berarti ada pengaruh pemberian kombinasi jus wortel (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) terhadap penurunan tekanan darah tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ilmiyah et al., 2022) tentang Perbedaan Efektivitas Antara Pemberian Jus Belimbing Manis Dan Jus Wortel Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Posbindu Desa Pingkuk Wilayah Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan dengan Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah rata-rata turun menjadi 130,5 sistol dan 81,1 diastole setelah diberikan jus belimbing manis. Kebaruan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari sebelumnya yaitu dalam penelitian ini jus wortel (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) dikombinasikan menjadi satu jus dengan takaran tiap satu responden 150 ml yang terdiri dari 100 gram wortel dan 75 gram buah belimbing manis tanpa campuran gula dan diminum satu kali sehari selama 7 hari. Penelitian yang dilakukan oleh Jayanti (2018) "Perbedaan Efektivitas Antara Pemberian Jus Belimbing Manis Dan Jus Wortel Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Posbindu Desa Pingkuk Wilayah Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan" dengan hasil penelitian didapatkan adanya penurunan nilai rata-rata tekanan darah sesudah diberikan terapi jus buah belimbing manis sistol adalah 130,5 dengan diastole 81,1. Hal ini didukung dari teori yang menyatakan tekanan darah dipengaruhi oleh Cardiac Output (CO) atau curah jantung dan oleh tahanan perifer.

Sekitar 40% penduduk Indonesia menggunakan pengobatan tradisional, yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2010 penggunaan pengobatan tradisional sebesar 45,17% dan tahun 2011 meningkat menjadi 49,53%, maka tidak ada satu pun dari berbagai metode pengobatan alternatif atau tradisional yang sudah ada yang seluruhnya telah diuji manfaat atau efek sampingnya (Alviatianshi & Meilasari, 2021). Salah satu cara alami untuk mengobati tekanan darah tinggi adalah dengan membuat jus dari buah segar. Ini mudah dan murah, dan dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengobati tekanan darah tinggi terutama jika dikombinasikan dengan berolahraga secara teratur dan menjaga pola makan yang sehat, mengurangi asupan kalori dan mengurangi asupan garam (Nur et al., 2024). Dibandingkan dengan obat-obatan yang terbuat dari bahan kimia, efek samping dari mengonsumsi jus buah segar lebih sedikit.

Lokasi penelitian pada Puskesmas Ciawigebang menghasilkan solusi melalui penggunaan Prolanis, yang mengajarkan setiap ibu-ibu PKK di setiap dusun di Desa Kapandayan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara rutin setiap bulan, serta senam bersama ibu-ibu PKK tetapi belum ada program pengobatan alternatif yang menggunakan sayur-sayuran dan buah untuk mengurangi hipertensi, sehingga masyarakat antusias mengikuti program. Curah jantung sendiri dipengaruhi oleh Stroke Volume(SV) atau isi sekuncup dan Heart Rate (HR) atau nadi. Isi sekuncup dipengaruhi oleh pre-load dan after-load, jika terjadi peningkatan afterload maka tekanan darah juga akan meningkat. Sedangkan nadi dipengaruhi oleh saraf simpatetik dan parasimpatetik, jika saraf simpatetik dirangsang akan menyebabkan tekanan darah. Tekanan perifer dipengaruhi

oleh kecepatan aliran darah, tekanan arteri-vena, dan viskositas.

Wortel termasuk kategori sayuran yang mengandung kalium dapat mengurangi sekresi renin yang berarti penurunan angiotensin II sehingga menyebabkan penurunan vasokonstriksi pembuluh darah, dan penurunan aldosterone dan terjadi penurunan reabsorpsi natrium dan air ke dalam darah (Sulistiawati & Putriningtyas, 2023). Dalam wortel mengandung Kalium memompa Na-K dari cairan ekstraselular ke dalam sel dan mengeluarkan natrium, sehingga kalium dapat menurunkan tekanan darah (Delianti & Fitri, 2024). Kalium menurunkan tekanan darah melalui vasodilitasi, yang mengurangi retensi perifer total dan meningkatkan output jantung (N. Rachmadanur et al., 2023). Banyak kalium akan meningkatkan konsentrasinya di dalam intraseluler, yang cenderung menarik cairan dari eksraseluler dan mengurangi tekanan darah (Murti & Merilla, 2022)

Menurut penelitian (Sambine et al., 2024) tentang Pengaruh Pemberian Jus Wortel (Daucus carota L.) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertendi Di Panti Social Tresna Werdha (PSTW) Unit Budhi Luhur Kasongan Bantul Yogyakarta. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian jus wortel sebanyak 130 cc diminum 1 kali sehari selama lima hari berturut-turut yang diberikan kepada 13 responden. Hasil perhitungan didapatkan nilai p sebesar 0,029 < 0.05 disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap pemberian jus wortel (Daucus carota L) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. konsumsi jus dari buah segar memiliki efek samping yang telah ringan dibandingkan obat-obatan dari bahan kimia.

Belimbing manis termasuk tanaman Kandungan kimia buah belimbing manis termasuk saponin, flavonoid, steroid atau triterpenoid, glikosida, protein, lemak, kalsium, fosfor, dan besi. Ekstrak kental metanol dari buah belimbing manis diketahui mengandung senyawa yang positif dari golongan flavonoid, alkaloid, dan saponin dengan potensi kandungan utamanya adalah flavonoid (N. Rachmadanur et al., 2023). Kandungan zat yang menguntungkan tubuh dapat menyebabkan relaksasi endotel dan bersifat sebagai vasodilator sehingga dapat menurunkan tekanan darah karena terjadi pelebaran pembuluh darah. Semakin lama pemberian jus belimbing, semakin terlihat perubahan yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah.

Menurut penelitian (Laila et al., 2019) menyatakan bahwa responden yang mengkonsumsi jus belimbing dapat menurunkan darah sistolik dibandingkan sebelum mengkonsumsi jus belimbing. Penelitian sejalan dengan (Sulistiawati & Putriningtyas, 2023) menjelaskan bahwa pemberian jus belimbing lebih efektif dibandingkan pemberian jus mentimun sebanyak 2 kali sehari selama 12 hari dalam menurunkan tekanan darah sistolik. Mengkonsumsi jus belimbing mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastoliknya dengan kandungan kalium, kalsium, dan magnesium pada belimbing manis (Averrhoa carambola L.) dapat menurunkan tekanan darah tinggi (Nur et al., 2024).

Jumlah tinggi kalium, kalsium dan magnesium dalam sel dapat merelaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya mengurangi resistensi pembuluh darah perifer, yang pada gilirannya menghasilkan penurunan tekanan darah (Sulistiawati & Putriningtyas, 2023). Flavonoid memengaruhi fungsi enzim pengubah angiotensin (ACE). Dengan menghalangi ACE, angiotensin I berubah menjadi angiotensin II, yang menyebabkan vasodilatasi yang mengakibatkan tahanan resistensi perifer menurun dan tekanan darah dapat turun (Delianti & Fitri, 2024). Vitamin C merupakan antioksidan vasodilator kuat yang mengurangi stres oksidatif dan meningkatkan fungsi endotel melalui produksi nitrat oksida, jika kadar nitrat oksida dalam tubuh meningkat dapat menyebabkan proses relaksasi endotel sehingga tekanan darah dapat turun (Andriani et al., 2023).

Mengkonsumi jus wortel (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) dalam sehari-hari bisa bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah tinggi berdasarkan hasil penelitian pada tabel rata – rata penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan kombinasi jus wortel (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) didapatkan nilai p-value 0.00 yang berarti ada perbedaan tekanan darah sistol dan diastol. Kalium yang terkandung didalam wortel dapat mengurangi sekresi renin yang menyebabkan penurunan angiotensin II sehingga vasokonstriksi pembuluh darah berkurang dan menurunnya aldosteron sehingga reabsorpsi natrium dan air ke dalam darah berkurang. Selain itu masyarakat di desa kapandayan cenderung tidak teratur dalam meminum obat anti hipertensi maka dari itu dengan adanya penelitian ini masyarakat bisa mengganti alternatifnya dengan mengkonsumsi jus kombinasi wortel dan buah belimbing ini.

Kesimpulan

Adanya perbedaan antara tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan setelah diberikan kombinasi (Daucus Carota L.) dengan buah belimbing manis (Averrhoa Carambola Lin) terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi di Desa Kapandayan Kecamatan Ciawigebang Kabupaten Kuningan dengan nilai p-value 0,000 atau <0,05.

Saran

Menerapkan pembuatan kombinasi jus wortel dan buah belimbing manis sebagai pemanfaatan buah-buahan. Selain itu sebagai penatalaksanaan non farmakologis dalam penurunan tekanan darah dalam kehidupan masyarakat.

Daftar Pustaka

Alviatianshi Meilasari, N. Y. R. (2021). Khasiat Wortel Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita. *Jurnal Keperawatan GSH*, *10*(2), 1–7.

Andriani, D., Iting, I., & Damayanti, Y. (2023). Pengaruh Pemberian Jus Wortel (Daucus Carota L.) terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *3*(1), 225–233. https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i1.9196

Delianti, N., & Fitri, N. R. (2024). Penerapan Terapi Jus Belimbing Manis (Averrhoa Carambola) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Gampong Laksana Kota Banda Aceh. *Akademik Keperawatan*, *8*(1).

Ilmiyah, F., Dwipayanti, P. I., & Siswantoro, E. (2022). Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Menggunakan Intervensi Konsumsi Jus Wortel (Daucus Carota L). *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, *1*(2), 10–18. https://doi.org/10.56586/pipk.v1i2.201

Laila, W., Nurhamidah, & Santika, L. (2019). Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, *2*(1), 129–132. https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/385/216

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. https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.558

Murti, A. T., & Merilla, D. (2022). Pengaruh pemberian jus belimbing (Averhoa carambola) terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Tanjung Paku Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Paku Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *13*(2), 265–275.

https://doi.org/10.30633/jkms.v13i2.1643

N. Rachmadanur, Meria Kontesa, & Hayati, M. (2023). Pengaruh Pemberian Buah Belimbing Manis (Averhoa Carambola) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, *6*(1), 65–71. https://doi.org/10.36984/jkm.v6i1.378

Nur, D., Katili, O., Mulyaningsih, S., & Wirono, M. E. (2024). Jus Wortel Dapat Menurunkan Hipertensi Pada Ibu Hamil : Literatur Review. *Indonesia Berdaya*, *5*(2). https://doi.org/10.47679/ib/2024920

Nuraisyah, F., & Saputri, E. I. (2023). Intervensi Jus Wortel terhadap Pasien Hipertensi: Systematic Literature Review of True-Experimental Design. *Jurnal Kesehatan*, *14*(3), 561–568. https://doi.org/10.26630/jk.v14i3.3554

Nurdin, Syafrina, N., Rosali, M., Ellisa, & Putri, R. S. (2020). Pemanfaatan Jus Wortel Terhadap Penderita Hipertensi di RT 002 RW 004 Kelurahan Tarok Dipo Kecamatan Guguk Panjang Kota Bukittinggi. *Empowering Society Journal*, *1*(1), 34–37. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.47679/ib.2024920

Sambine, G., Achirman, A., & Maryati, M. (2024). Pengaruh Kombinasi Jus Buah Belimbing (Averrhoa Carambola), Lemon (Citrus Limon) Dan Wortel (Daucus Carota) Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, *3*(2), 47–54. https://doi.org/10.56127/jukeke.v3i2.1604

Solihati, S., Winarni, L. M., & Sumaedah, S. (2021). Perbandingan Minuman Jus Belimbing Dan Jus Wortel Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Rancagede Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, *14*(2), 137–141. https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.13476

Sulistiawati, & Putriningtyas, N. D. (2023). Pengaruh Kombinasi Jus Buah Belimbing Wuluh (Averrhoa blimbi L) dan Mentimun (Cucumis Sativus L) terhadap Tekanan Darah dan Kolestrol Total pada Lansia Hipertensi. *Nutrition Research Development Journal*, *3*(3), 86–95. https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/

Zahro, A. L. A., Widiyanto, A., & Isnani, N. (2024). Analisis Jus Buah Belimbing Manis (Averrhoa Carambola L) terhadap Tekanan Darah pada Masyarakat. *Journal of Language and Health*, *5*(2), 775–780. https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jlh.v5i2.4015

Journal of Nursing Practice and Education

VOL 5 No 01 (2024): 155-161
DOI: 10.34305/jnpe.v5i1.1333
E-ISSN: 2775-0663
Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/index

Implementasi nugget tempe untuk penanganan anak stunting

[1]Ria Andriani [2]Afina Auliya, [2]Eva Martini

[1]Fakultas Kesehatan, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammdiyah Sukabumi
[2]Fakultas Kesehatan, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammdiyah Sukabumi

How to cite (APA)
Andriani, R., Auliya, A., & Martini, E. Implementasi nugget tempe untuk penanganan anak stunting . *Journal of Nursing Practice and Education*, *5*(1), 155–161. https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1333

History
Received: 4 September 2024
Accepted: 10 November 2024
Published: 1 Desember 2024

Coresponding Author
Ria Andriani, Fakultas Kesehatan, Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammdiyah Sukabumi;
r1a.andrianisagita@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak di bawah 5 tahun yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi, yang menyebabkan mereka memiliki berat badan dan tinggi badan yang tidaksesuai dengan normal anak seumurannya.
Metode: Jenis studi kasus yang digunakan adalah studi kasus deskriptiif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah melalui wawancara, observasi, edukasi, pemeriksaan fisik.
Hasil: Hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian makanan nugget tempe dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan dengan hasil berat badan 9,3 kg dan tinggi badan 78,8 cm dan lingkar kepala 45 cm, sehingga dalam 1 bulan kenaikan berat badan 1,3 kg, tinggi badan 5 cm dan lingkar kepala tidak ada perubahan, dengan berat badan awal 8 kg dan tinggi badan 78,5 cm, lingkar kepala 45 cm.
Kesimpulan: implementasi makanan nugget tempe efektif karena tempe bermanfaat sebagai sumber nutrisi yang banyak mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan nabati yang dapat memelihara sel-sel tubuh yang rusak dan tempe dapat mendukung pertumbuhan pada anak, selain itu tempe dapat mendukung kecerdasan karena tempe mengandung asam lemak esensial yaitu asam oleat dan linolenat, hasil pengukuran 1, 2, dan 3 perbedaan tersebut tergantung sering atau tidaknya dalam makan olahan tempe.

Kata Kunci : Stunting, nugget tempe, tumbuh kembang, nutrisi, berat badan

ABSTRACT

Background: Stunting is a growth disorder that occurs in children under 5 years old caused by nutritional deficiencies, which causes them to have a weight and height that is not in accordance with the normal size of children of their age.
Method: The type of case study used is a descriptive case study. The data collection techniques used are through interviews, observations, education, and physical examinations.
Result: The results of this case study show that feeding tempeh nuggets can increase weight and height with a weight of 9.3 kg and a height of 78.8 cm and a head circumference of 45 cm, so that in 1 month there is no change in weight gain of 1.3 kg, height of 5 cm and head circumference of no change, with an initial weight of 8 kg and a height of 78.5 cm, head circumference 45 cm.
Conclusion: the implementation of tempeh nugget food is effective because tempeh is useful as a source of nutrients that contain a lot of protein, fat, carbohydrates, vitamins, and plants that can maintain damaged body cells and tempeh can support growth in children, besides that tempeh can support intelligence because tempeh contains essential fatty acids, namely oleic acid and linolenic acid, measurement results 1, 2, And these 3 differences depend on whether or not you often eat processed tempeh.

Keyword : Stunting, children, tempeh nuggets, growth and development, nutrition, weight

Pendahuluan

Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak di bawah 5 tahun yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi, yang menyebabkan mereka memiliki berat badan dan tinggi badan yang tidak sesuai dengan normal anak seumurannya (Sholikhah & Dewi, 2022).

Berdasarkan hasil Penulisan yang dilakukan oleh Susianto et al. (2023) pemberian PMT modifikasiberbasis kearifan lokal dalam hal ini nugget tempe dapat menjadi alternatif programpenanggulangan stunting dan gizi kurangdengan memperoleh perbedaan yang signifikantinggi badan balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa pemberian makanan tambahan nugget tempe.

Menurut United Nations hasil survei status gizi yang diumumkan oleh kementerian kesehatan prevalensi stunting di Indonesia tahun 2022 21,6%, untuk mencapai zero stunting target 2024 menurun hingga 14% (Kemenkes RI, 2023). Di Indonesia terdapat 38 Provinsi yang masih mengalami tingginya angka stunting salah satunya Jawa Barat, Menurut data riset kesehatan dasar 2018 prevalensi stunting pada balita 0-59 bulanProvinsi paling rendah yaitu kepulauan Riau 9,8% akan tetapi berbanding terbalik dengan Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi paling tinggi yaitu 22,2% dan adapun Provinsi yang memiliki angka stuntingnya masih tinggi yaitu seperti Jawa Barat dengan angka prevalensi 10,6% (Tambunan, 2022).

Kota Sukabumi memiliki 15 puskesmas, puskesmas dengan angka stunting masih tinggi yaitu puskesmas Nanggeleng dan terdapat desa-desa yang memiliki angka stunting cukup banyak seperti di desa Cijangkar RW 9. Studi pendahuluan berdasarkan informasi melalui kader posyandu RW 9 dan melakukan wawancara pada tanggal 6 februari 2024 bahwa RW 9 terdapat 9 orang anak dengan stunting 1 anak berumur 1 tahun, 4 anak berumur 2 tahun, 2 anak berumur 3 tahun, dan 2 anak berumur 4 tahun, dikarenakan tidak ketahuan orang tua cara memberikan gizi cukup pada anak, pengukuran pada posyandu kutilang memakai pengukuran antropometri seperti tinggi badan dan berat badan. Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk melakukan implementasi keperawatan pada anak stunting melalui penyusunan karya tulis ilmiah dengan judul "Implementasi Makanan Nugget Tempe Untuk penanganan anak dengan Stunting".

Hasil

Dilakukan pengukuran antropometri sebelum dilakukan implementasi nugget tempe untuk menentukan status gizi, hasil pengukuran tersebut mendapatkan hasil :

Tabel 1. Pengukuran antropometri sebelum implementasi diberikan

Responden	Usia	Tanggal Pengukuran	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Kepala	Statuz Gizi	Keterangan
An. R	2 Thn	Pengukuran ke-1 27 April 2024	8 kg	78,5 cm	45 cm	Gizi Kurang	Sebelum implementasi diberikan
An.N	3 Thn	Pengukuran ke-1 27 April 2024	9,5 kg	85,0 cm	47 cm	Gizi Kurang	Sebelum implementasi diberikan

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dalam penelitian ini terdapat responden 2 responden dengan dilakukan pengukuran sebelum pemberian nugget tempe dilakukan pengukuran antropometri menunjukkan hasil berat badan berbeda antara responden An. R dan An. K dengan hasil pengukuran An R yaitu

berat badan 8 kg, tinggi badan 78,5 cm lingkar kepala 45 cm dan status gizi kurang, sedangkan An. K hasil pengukuran berat badan 9kg, tinggi badan 80,0 cm, lingkar kepala 47 cm, kedua responden diagnosa keperawatan yang muncul yaitu defisit nutrisi untuk pengukuran dilakukanpada hari sabtu tanggal 27 april 2024.

Hasil pengukuran antropometri kembali setelah 2 minggu dilakukannya pemberian nugget tempe, dan pengukuran terakhir pada saat akan selesai dilakukan pemberian nugget tempe, pengukuran antropometri tersebut menunjukkan hasil :

Tabel 2. Pengukuran antropometri sesudah 2 minggu pemberian implementasi nugget tempe

Responden	Tanggal Pengukuran	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Kepala	Statuz Gizi	Keterangan
An. R	Pengukuran ke-1 12 Mei 2024	9 kg	78,8 cm	45 cm	Gizi Baik	Setelah 2 minggu diberikan implementasi
An.N	Pengukuran ke-1 12 Mei 2024	9,8 kg	85,0 cm	47 cm	Gizi Baik	Setelah 2 minggu diberikan implementasi

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil pengukuran antropometri selama 2 minggu pada tanggal 12 mei 2024 yaitu adanya peningkatan berat badan dan tinggi badanAn. Rdengan awal pengukuran berat badan 8 kg dan tinggi badan 78,8 cm menjadi berat badan 9 kg,tinggi badan 78,8 dengan peningkatan berat badan 1 kg, tinggi badan 3cm gizi kurang setelah 2 minggu diberikan implementasi menjadi gizi baik. Hasil pengukuran antropomentri An. N dengan awal pengukuran berat badan 9,8 kg, tinggi badan 85,0 cm, setelah 2 minggu diberikan impelementasi mendapatkan hasil berat badan 9,4 kg dan beratbadan 85,0 cm dan lingkar kepala tidak ada perubahan dari keduanya, dengan status gizi baik. Pemberian nugget tempe 2 minggu pertama dari kedua responden mendapatkan hasil berbeda disebabkan oleh ketidakkonsitenan dalam pemberian nugget tempe sedangkan An N mendapatkan hasil pengukuran kenaikan berat badan hanya sedikit berbandingterbaik dengan An R.

Berdasarkan tabel 3 dibawah menunujakan pada tanggal 26 mei 2024 dilakukan antropometri terakhir dengan pengukuran berat badan, tinggi badan menunjukkan hasil bahwa An. R adanya peningkatan akan tetapi lingkar kepala tidak ada perubahan dengan pengukuran awal tetap di angka 45 cm dan untuk status gizi adanya perubahan status gizi awal yaitu :

Tabel 3 Pengukuran antopometri terakhir setelah pemberian implementasi nungget tempe selama 1 bulan

Responden	Tanggal Pengukuran	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Kepala	Statuz Gizi	Keterangan
An. R	Pengukuran ke-2 12 Mei 2024	9 kg	78,8 cm	45 cm	Gizi Baik	Setelah 2 minggu diberikan implementasi
An.N	Pengukuran ke-2	9,8 kg	86,0 cm	47 cm	Gizi Baik	Setelah 2 minggu

Responden	Tanggal Pengukuran	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Kepala	Statuz Gizi	Keterangan
	12 Mei 2024					diberikan implementasi

Berdasarkan tabel 3 menunujakan pada tanggal 26 mei 2024 dilakukan antropometri terakhir dengan pengukuran berat badan, tinggi badan menunjukkan hasil bahwa An. R adanya peningkatan akan tetapi lingkar kepala tidak ada perubahan dengan pengukuran awal tetap diangka 45 cm dan untuk status gizi adanya perubahan status gizi awal yaitu kembali akan tetapi kenaikan tersebut tidak sama dengan pengukuran ke 2, dengan kenaikan berat badan9,3 kg dan tinggi badan 79,0 cm dengan angka kenaikan 1 cm, sedangkan lingkar kepala sama dengan pengukuran 1 dan 2 sama tidak ada perubahan tetap diangka 45 cm untuk status gizi sama dengan pengukuran ke 2dengan status gizi baik sedangkanAn. N peningkatan kembali akan tetapi kenaikan tersebut tidak sama dengan pengukuran ke 2, dengan kenaikan berat badan 10 kg dan tinggi badan 86,0 cm dengan angka kenaikan 1 cm, sedangkan lingkar kepala sama dengan pengukuran 1 dan 2 sama ada perubahan tetapdiangka 47 cm untuk status gizi sama dengan pengukuran ke 2 dengan status gizi baik. Evaluasi pengukuran 1,2 dan 3 perbedaan tersebut tergantung sering atau tidaknya dalammakan olahan tempe karena sangat berpengaruh karena pada 2 minggu pertama responden lebih sering memakan nugget tempe dan makanan olahan tempe lainnya akan tetapi berbanding terbalik dengan minggu ke 2 pada saat implementasi akan selesai dimana responden sudah mulai bosan dengan olahan tempe, dan Penulis sudah menyediakan menu tambahan dan orang tua responden menyediakan olahan tempe lain, akan tetapi responden berhak untuk menolak jikadi berikanimplementasi.

Pembahasan

Implementasi nugget sebelum dan sesudah mendapatkan hasil dengan pengukuran antropometri 3 kali, pengukuran pe rtama pada An. R pada tanggal 27 April 2024 yang dilakukansebelum implementasi diberikan untuk menentukan status gizi dengan mendapatkan hasil be rat badan 8 kg, tinggi badan 78,5 cm dan lingkar kepala 45 cm, dan An. N hasil berat badan 9,5 kg, tinggi badan 85,0 cm dan lingkar kepala 47 dari kedua responden dengan hasil perhitungan status gizi responden dalam kategori gizi kurang dengan diagnosa keperawatan defisit nutrisi sehingga penulis melakukan intervensi sesuai standar intervensi keperawatan dengan mengidentifikasi responden menyukai olahan tempe atau tidak, mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, monitor berat badan, menyediakan dan demonstrasikan makanan secara menarik, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein dan untuk hasil mengidentifikasi tersebut responden menyukai makanan olahan tempe. Pemberian nugget tempe pada saat implementasi selesai dari hasil lembaran jadwal pemberian nungget tempe re sponden makan nugget tempe dengan pemberian pagi hari akan tetapi jika responden menolak diberikan kembali pada siang hari, pada responden An. R makan nugget tempe sebanyak 6 kali dan makanan tambahan bola-bola tempe 3 kali dan tempe fried 2 kali, diberikan makanan tambahan oleh orang tua seperti perkedel tempe 1 kali dan oreg tempe satu kali dan responden menolak sebanyak 7 kali dalam 1 bulan sedangkan An N makan nugget tempe 12 kali, dan makan tambahan bola bola tempe 3 kali dan tempe fried 4 kali dan responden menolak sebanyak 11 kali dalam 1 bulan, disimpulkan pada hasil jadwal pemberian nugget tempe adanya perbedaan dari keduanya. Pada tanggal 26 mei 2024 dilakukan antropometri terakhir dengan pengukuran berat badan, tinggi badan pada An. R menunjukkan hasil peningkatan kembali akan tetapi kenaikan tersebut tidak sama dengan pengukuran ke 2, dengan

kenaikan berat badan 9,3 kg dan tinggi badan 79,0 cm sedangkan lingkar kepala sama dengan pengukuran 1 dan 2 sama tidak ada perubahan tetap diangka 45 cm untuk status gizi sama dengan pengukuran ke 2 dengan status gizi baik. Sedangkan An. N mengalami peningkatan berbeda dengan An. R dengan hasil pengukuran berat badan 9,8 kg tinggi badan 86,0 cm dan lingkar kepala 47 cm dengan status gizi masih kurang. Sedangkan peningkatan berat badan dan tinggi badan sejalan dengan Penulisan terdahulu yang dilakukan oleh Susianto et al. (2023) dengan judul pemberian PMT modifikasi berbasis kearifan lokal dalam hal ini diperolehnilai hasil p value = 0,000 untuk koefisien korelasinya didapatkan nilai positif dan nilai positif 0,998 untuk BB dan TB yang berarti korelasiya sangat kuat yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan BB dan TB balita antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan be rupa pemberian makanan tambahan nuget tempe.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang memengaruhi jutaan anak di Indonesia (Trinanda, 2023). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada tinggi badan yang di bawah rata-rata, tetapi juga berpengaruh pada perkembangan kognitif dan kesehatan jangka panjang. Tempe, sebagai makanan fermentasi tradisional Indonesia, menawarkan solusi gizi yang dapat membantu mengatasi stunting (Hasanah, 2023).

Tempe kaya akan protein berkualitas tinggi yang penting untuk pertumbuhan anak (Nurhayani et al., 2024). Protein dalam tempe mengandung semua asam amino esensial yang diperlukan tubuh untuk proses regenerasi dan pembangunan jaringan (Setyani et al., 2023). Hal ini sangat krusial, terutama dalam fase 1.000 hari pertama kehidupan, di mana kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan otak mencapai puncaknya.

Salah satu keunggulan tempe dibandingkan sumber protein lain adalah ketersediaan bio-nutrisi yang tinggi akibat proses fermentasi. Fermentasi memecah komponen anti-nutrisi seperti asam fitat, yang biasanya menghambat penyerapan mineral seperti zat besi dan kalsium (Aryanta, 2023). Dengan demikian, tempe menjadi sumber zat besi yang lebih mudah diserap oleh tubuh. Zat besi ini membantu mencegah anemia, yang merupakan salah satu penyebab tidak langsung stunting (Rahayuni et al., 2020).

Selain itu, kandungan probiotik alami dalam tempe mendukung kesehatan sistem pencernaan (Winarno, 2017). Sistem pencernaan yang sehat memungkinkan penyerapan nutrisi lebih optimal dari makanan lain. Ini penting, mengingat salah satu penyebab stunting adalah malabsorpsi nutrisi akibat infeksi saluran cerna (Simanjuntak et al., 2022).

Keunggulan lain dari tempe adalah kandungan vitamin B12 yang tidak umum ditemukan dalam makanan nabati (Susiani, 2022). Vitamin ini mendukung pembentukan sel darah merah dan fungsi saraf yang sehat. Dalam konteks pencegahan stunting, peran vitamin B12 menjadi sangat penting untuk perkembangan otak (Suiraoka et al., 2024).

Dari sisi ekonomi, tempe terjangkau dan mudah diakses oleh semua lapisan masyarakat, termasuk keluarga berpenghasilan rendah. Kemampuannya untuk diproduksi secara lokal juga mendukung kemandirian pangan dan mengurangi ketergantungan pada impor sumber protein mahal. Hal ini menjadikan tempe sebagai solusi yang tidak hanya bernilai gizi tinggi tetapi juga berkelanjutan.

Dengan mengintegrasikan tempe ke dalam pola makan sehari-hari, terutama pada anak-anak dan ibu hamil, Indonesia memiliki peluang besar untuk menurunkan prevalensi stunting secara signifikan (Ramadoan et al., 2024). Tempe tidak hanya makanan tradisional yang kaya manfaat, tetapi juga alat strategis dalam upaya melawan gizi buruk di masa depan.

Kesimpulan

Implementasi makanan nugget tempe ini diberikan selama 1 bulan dan dimulai pemberian pada tanggal 28 April

2024 hingga 28Mei 2024 dengan pemberian 2 minggu pertama menunjukkan hasil antropometri An. R beratbadan 9 kg, tinggi badan 78,8 cm dengan peningkatan berat badan 1 kg, sedangkan tinggi badan 3 cm tetapi lingkar kepala tidak ada perubahan dengan pengukuran awal tetap di angka 45 cm dan untuk status gizi adanya perubahan status gizi awal yaitu gizi buruk untuk setelah 2 minggu diberikan implementasi menjadi gizi baik sedangkan An. N setelah 2minggu diberikan impelementasi mendapatkan hasil berat badan 9,4 kg dan berat badan 80,0 dan lingkar kepala tidak ada perubahan dari keduanya, dengan status gizi kurang. Pemberian nugget tempe 2 minggu terakhir menunjukkan hasil antropometri An. R dengan berat badan 9,3 kg dan tinggi badan 79,0 cm sedangkan lingkar kepala sama dengan pengukuran 1 dan 2sama tidak ada perubahan tetap diangka 45 cmuntuk status gizi samdengan pengukuran ke 2 dengan status gizi baik dan An N peningkatan kembali akan tetapi kenaikan tersebut tidak sama dengan pengukuran ke 2, dengan kenaikan berat badan 9,8 kg dan tinggi badan 81,0 cm dengan angka kenaikan 1 cm, sedangkan lingkar kepala sama dengan pengukuran 1 dan 2 sama tidak ada perubahan tetap diangka 47 cm untuk status gizi sama dengan pengukuran ke 2 dengan status gizi kurang. Evaluasi pengukuran 1,2 dan 3 perbedaan tersebut tergantung sering atau tidaknya dalam makan olahan tempe karena sangat berpengaruh karena pada 2 minggu pertama responden lebih sering memakan nugget tempe dan makanan olahan tempe lainnya akan tetapi berbanding terbalik dengan minggu ke 2 pada saat implementasi akan selesai dimana responden sudah mulai bosan dengan olahan tempe, dan Penulis sudah menyediakan menu tambahan dan orang tua responden menyediakan olahan tempe lain, akan tetapi responden berhak untuk menolak jika di berikan implementasi.

Saran

Bagi Pelayanan Keperawatan anak Pemberian makanan nugget tempe ini dapat dijadikan tindakan mandiri perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, disamping dengan tindakan kolaborasi. Terapi non-farmakologi seperti pemberian olahan tempe yang dilakukan dalam Penulisan ini dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan berat badan dan tinggi badan pada pasien stunting, dengan adanya pemberian nugget tempe ini penanganan pada penderita stunting akan menjadi optimal. Bagi Pendidikan dan Pengembangan Ilmu Keperawatan. Pemberian makanan nuggettempe sebagai bahan ajar tambahan yang sangat bermanfaat bagi ilmu keperawatan sebagai terapi non-farmakologi. Implementasi makanan nugget tempe untuk penanganan anak dengan stunting juga perlu adanya penambahan-penambahan dalam rangka pengembangan dan penyempurnaan intervensi dan implementsi keperawatan dalam mencegah stunting.

Daftar Pustaka

Aryanta, I. W. R. (2023). Kandungan Gizi Dan Manfaat Tempe Bagi Kesehatan. *Widya Kesehatan*, *5*(2), 25–32. https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v5i2.4828

Hasanah, L. (2023). *Buku Gizi pada Bayi dan Balita*.

Kemenkes RI. (2023). *Angka Stunting Tahun 2022 Turun Menjadi 21,6 Persen*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Nurhayani, H. S., Jayatmi, I., & Pangestu, G. K. (2024). Efektifitas Pemberian Nugget Tempe Kedelai Dan Nugget Ikan Tuna Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Di Pmb Ny. H Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2024. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, *4*(6), 3893–3904.

Rahayuni, A., Noviardhi, A., & Subandriani, D. N. (2020). Upaya Peningkatan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Smk Widya Praja Ungaran Pada Pemberian Kudapan Berbasis Tepung Tempe. *Jurnal Riset Gizi*, *8*(1), 52–59.

Ramadoan, S., Firman, F., & Sahrul, S. (2024).

Model Intervensi Terpadu dalam Mengatasi Prevalensi Stunting di Kota Bima. *Journal of Governance and Local Politics (JGLP)*, *6*(2), 229–239.

Setyani, C. A., Radjah, A. C. L., & Arum, O. (2023). Daya Terima Produk Formulasi Brownies Tempe Sebagai Alternatif Makanan Pendamping Bagi Balita Stunting. *TEMU ILMIAH NASIONAL PERSAGI*, *5*(1).

Sholikhah, A., & Dewi, R. K. (2022). Peranan protein hewani dalam mencegah stunting pada anak balita. *JRST (Jurnal Riset Sains Dan Teknologi)*, *6*(1), 95–100. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30595/jrst.v6i1.12012

Simanjuntak, B. Y., Annisa, R., & Saputra, A. I. (2022). Kajian Literatur: Berhubungankah mikrobiota saluran cerna dengan stunting pada anak balita? *Amerta Nutrition*, *6*.

Suiraoka, I. P., Nur, R., Laraeni, Y., Agusjaya, K. I., Dewantari, N. M., Sugiani, P. P. S., Wiardani, N. K., Sulendri, N. K. S., Cahyaningrum, A., & Sulistyadewi, N. P. E. (2024). *Kesehatan Dan Gizi Anak Untuk Usia Dini*. Cv Rey Media Grafika.

Susiani, S. (2022). *Serba Serbi Tempe*. Penerbit P4I.

Susianto, S., Iswarawanti, D. N., Mamlukah, M., Khaerudin, M. W., & Mahendra, D. (2023). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Nuget Tempe Sebagai Pangan Lokal Terhadap Berat Badan Dan Tinggi Badan Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *14*(02), 309–316. https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.850

Tambunan, M. (2022). *Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kundur Barat Provinsi Kepulauan Riau*.

Trinanda, R. (2023). Pentingnya Intervensi Orang Tua dalam Mencegah Stunting pada Anak. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, *7*(1), 87–100. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.21831/diklus.v7i1.50469

Winarno, F. G. (2017). *Tempe-kumpulan fakta menarik berdasarkan penelitian*. Gramedia Pustaka Utama.

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.

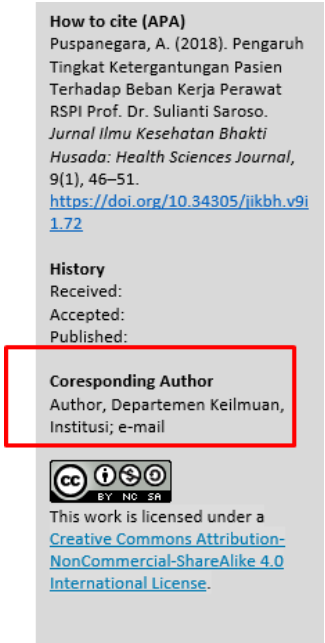
Example:

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:

Coresponding Author
Author, Departemen Keilmuan, Institusi; e-mail

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

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.

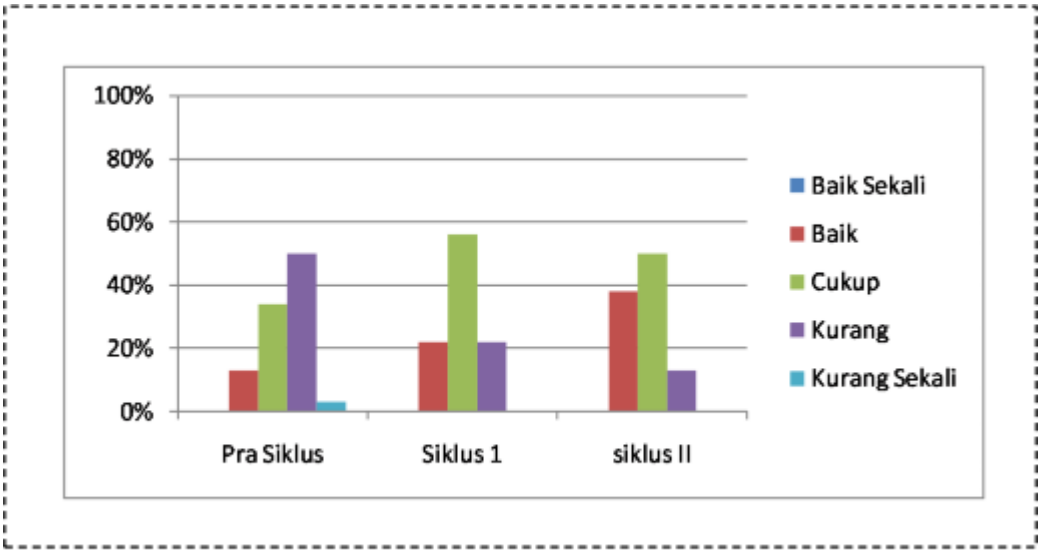
Example:

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	20	55,6
Minimal	16	44,4
Parsial		

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]

[1]Author A, [2]Author B, [3]Author C, [4]Author D, [5]Author E, (Maximum 5 Authors)
[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript]

[1]Scientific Department A, Program Study A, Institution A
[2]Scientific DepartmentB, Program Study B, Institution B
[3]Scientific DepartmentC, Program Study C, Institution C
[4]Scientific DepartmentD, Program Study D, Institution D
[5]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:

Coresponding Author
Author, Departemen Keilmuan, Institution; e-mail

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

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

9 772623 120007