



**VOL 3**  
**NO 2**

## *Focus and Scope*

- ☑ Epidemiologi
- ☑ Kesehatan Lingkungan
- ☑ Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- ☑ Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
- ☑ Hukum kesehatan
- ☑ Gizi Kesehatan Masyarakat
- ☑ Kesehatan Perkotaan dan Pedesaan
- ☑ Pengendalian Vektor
- ☑ Penyakit Menular dan Tidak Menular
- ☑ Teknologi Kesehatan Lingkungan
- ☑ Toksikologi Lingkungan

**Akreditasi**  
**Sinta 5**

**S5**



Kunjungi Website  
[ejournal.stikku.ac.id](http://ejournal.stikku.ac.id)



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



**PENERBIT** Lembaga Penelitian  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan



Kadugede Ring Road No.2  
Kuningan, West Java 45561

# Journal of Public Health Innovation

Jurnal kesehatan masyarakat atau Journal of Public Health Inovation (E-ISSN 2775-1155) merupakan jurnal yang bernaung di intitusi STIKES Kuningan dan di kelola di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan harapan keberadaan JPHI dapat memberikan perubahan dan inovasi baru dalam ilmu kesehatan masyarakat dengan tingginya mobilisasi ilmu pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dari haril penelitian. JPHI adalah Jurnal kesehatan masyarakat atau Journal of Public Health Inovation (JPHI) merupakan jurnal yang bernaung di intitusi STIKES Kuningan dan di kelola di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan harapan keberadaan JPHI dapat memberikan perubahan dan inovasi dalam karya ilmiah di seluaruh Indonesia. JPHI pertama berdiri di tahun 2019 yang akan terbit setiap dua kali dalam setahun mengikuti terbitnya jurnal STIKKU. Disajikan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat sehingga Journal of Public Health Inovation nantinya yang paling sering dibaca oleh para dokter dan tenaga ahli bidang kesehatan sebagai bahan bacaan serta referensi.

**Ketua Penyunting** : Anom Dwi Prakoso., S.KM., M.KM. (Universitas Medika Suherman)  
(*Editor in Chief*)

**Penyunting** : Nissa Noor Annashr, SKM., MKM (Universitas Siliwangi)  
**Pelaksana (Section Editor)** : Andy Muharry, S.KM., MPH (Universitas Siliwangi)  
: Ayu Anulus, SST., M.K.M (Universitas Islam Al-Azhar)  
Rizqiyani Khoiriyah S.K.M., M.K.M  
(Institut Kesehatan dan Teknologi PKP DKI Jakarta)  
Indrayani, A.Md.Keb., S.KM., M.KM  
(Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan)

**Penyunting Ahli** : Edwina Rudyarti, S.Si, M.Sc (Universitas Medika Suherman)  
(**Mitra Bebestari**) (Universitas Majalengka)  
Dr. Akhmad Azmiardi, SKM, MKM  
(STIKES Mamba ul Ulum Surakarta)

**Bulan Terbit** : Juni - Desember

**Editorial** : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan  
**Address** Kadugede Ring Road No.2 Kuningan, West Java  
45561  
**Telp/Fax** : (0232) 875847, 875123  
**E-mail** : jurnal@stikku.ac.id

Journal of Public Health Innovation Terindeks Oleh:



## DAFTAR ISI

<b>Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perawatan kehamilan dalam Budaya Aceh Mee Bu Gateng di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Sibliah Krueng Kabupaten Bireuen</b> <i>Seri Warzukni, Sri Raudhati, Agustina</i>	101-106
<b>Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022</b> <i>Yessy Octa Fristika</i>	107-114
<b>Hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kuningan Medical Center</b> <i>Aditiya Puspanegara, Nur Wulan, Clarita Rena Putri</i>	115-121
<b>Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara Jakarta Pusat</b> <i>Eriany, Mustakim, Zahra Adinda Herdiannisa</i>	122-129
<b>Hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DDB) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka</b> <i>Hamdan, Icca Stella Amalia, Dela Muzdalifah,</i>	130-141
<b>Aplikasi stunting berbasis android guna mempercepat deteksi dini kejadian stunting</b> <i>Anggi Putri Aria Gita, Nella Tri Surya, Aryanti Setyaningsih</i>	142-150
<b>Perbedaan akupresure titik Sp6 dan Li4 terhadap kemajuan persalinan kala I</b> <i>Retno Wulan, Nopri Padma Nudesti, Siti Marfu'ah</i>	151-156
<b>Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas</b> <i>Shanti Ariandini, Meti Kusmiati, Nina Yusnia, Sunarti, Ayu Rahmawati</i>	157-163
<b>Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros</b> <i>Egi Mulyadi, Sri Kurnia Dewi</i>	164-172
<b>Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum</b> <i>Rindasari Munir, Lela Zakiah, Fikria Nur Ramadani, Nurul Azmi Fauziah, Prima Handayani</i>	173-180
<b>Hubungan antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja</b> <i>Moch. Didik Nugraha, Ronny Suhada, Maemunah</i>	181-188
<b>Hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon</b> <i>Dasep Sulung Setiadi Asep Saefullah, Burhanuddin Basri, Kartika Tarwati</i>	189-197
<b>Gambaran pengelolaan dan timbulan limbah medis bahan Berbahaya dan Beracun (B3) pada fasilitas dan pelayanan kesehatan di Wilayah Jawa Barat tahun 2022</b> <i>Fitri Kurnia Rahim, Bibit Nasrokhatus Diniyah, Faisal Maulana Akbar, Muhammad Ikhsan Al'Faridz, Muhammad Rifqi Sucipto</i>	198-204
<b>Faktor - faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil</b> <i>Annisa Fitri Rahmadini, Fitria Lestari, Imas Nurjanah, Iik Iklimah, Shafa Salsabila</i>	205-213

<b>Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di ruang kamar operasi RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi</b> <i>Rudi Sugiarto, Tri Utami, Hadi Abdillah</i>	214-222
<b>Pengaruh prenatal gentle yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan Di PMB Kecamatan Wringin</b> <i>Ita Sunik Rahmawati, Mariani, Grido Handoko S, Bagus Supriyadi</i>	223-230
<b>Hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak Kabupaten Sukabumi</b> <i>Dede Sumarna, Tri Utami, Kartika Tarwati</i>	231-238
<b>Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien yang akan menjalani preoperasi katarak di Ruang Operasi RSUD Jampang Kulon</b> <i>Eni Nurul Aeni, Mustopa Saeful Alamsyah, Hadi Abdillah</i>	239-248
<b>Pemberian edukasi video dan diskusi interaktif terhadap peningkatan pengetahuan bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas pada remaja</b> <i>Muflih, Fajarina Lathu Asmarani, Suwarsi Suwarsi, Rizky Erwanto, Thomas Aquino Erjinyuare Amigo</i>	249-256
<b>Hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi</b> <i>Siti Um-um Andriyani Bahroen, Dhinny Novryanti, Tri Utami</i>	257-264
<b>Pengaruh metode balutan menggunakan octenidine hydrochloride terhadap penyembuhan luka operasi bagian bedah umum di RSUD Jampangkulon</b> <i>Riyana Setiadi, Dhinny Novryanti, Hadi Abdillah</i>	265-271
<b>Hubungan stimulasi game lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun di TK Dharma Wanita Desa Tondomulyo Kecamatan Jakenan Pati</b> <i>Nopri Padma Nudesti, Siti Marfu'ah, Retno Wulan</i>	272-277

---

## Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perawatan kehamilan dalam Budaya Aceh *Mee Bu Gateng* di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen

<sup>1</sup>Seri Warzukni, <sup>2</sup>Sri Raudhati, <sup>2</sup>Agustina

<sup>1</sup>Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Aceh Darussalam

<sup>2</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Almuslim

---

### How to cite (APA)

Warzukni, S., Raudhati, S., & Agustina, A. Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perawatan kehamilan dalam Budaya Aceh *Mee Bu Gateng* di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 101–106.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.723>

### History

Received: 28 Maret 2023

Accepted: 4 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Seri Warzukni  
Peminatan AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Aceh Darussalam;  
[seriwarzukni.skm@gmail.com](mailto:seriwarzukni.skm@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Mee Bu Gateng* yaitu acara mengantar seperangkat kemasan nasi (*Bu Kulah*) yang dibungkus dengan menggunakan daun pisang muda yang telah didiang/dilayu dengan api lalu dibungkus berbentuk piramid, beserta lauk pauk yang terdiri dari ikan bakar, daging sapi, ketan, kue-kue dan bermacam buah-buahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan perawatan ibu hamil dalam budaya Aceh *Mee Bu Gateng* di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen tahun 2022.

**Metode:** Desain penelitian yang penulis gunakan pada penelitian *analitik* dengan pendekatan *observasional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen yang berjumlah 297 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perawatan ibu hamil dalam budaya Aceh *Mee Bu Gateng* di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen, dengan nilai P value 0,000.

**Saran:** Dari hasil penelitian ini diharapkan kepada seluruh masyarakat khususnya ibu hamil untuk mempertahankan dan melestarikan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh, seperti *Mee Bu Gateng* yang merupakan bagian budaya telah dilaksanakan secara turun temurun dalam perawatan kehamilan.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Kehamilan, *Mee Bu Gateng*

## Pendahuluan

Menurut laporan statistik Tujuan Pembangunan Milenium ASEAN 2019, negara-negara ASEAN memiliki angka kematian ibu sebesar 197.100.000 per kelahiran hidup, yang juga tertinggi kedua di kawasan Asia Tenggara setelah Laos. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI melaporkan pelayanan tahun 2019 yaitu 1.712 kasus AKI dibandingkan tahun 2018 dan berjumlah 4.912 (Kemenkes, 2021).

Di Indonesia, Aceh merupakan salah satu provinsi dengan hambatan pertumbuhan tertinggi setelah Nusa Tenggara Timur dan Sulawesi Barat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Departemen Kesehatan (Kemenkes RI), Prevalensi stunting pada anak kurang dari dua tahun di Aceh cukup tinggi, yaitu mencapai 37,9 persen, pada masa prevalensinya rata-rata nasional adalah 30,8 persen (Dinkes Aceh, 2019).

Adat atau tradisi biasanya diartikan sebagai suatu ketentuan yang berlaku dalam masyarakat tertentu, dan menjelaskan satu keseluruhan cara hidup dalam bermasyarakat (Thamrin, 2009).

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, tradisi memiliki dua arti: pertama, adat istiadat yang masih dipraktikkan masyarakat. Kedua, penilaian atau anggapan bahwa metode yang ada adalah yang terbaik dan benar. Oleh karena itu, tradisi adalah istilah umum yang menggambarkan segala sesuatu yang berhubungan dengan masa kini (Rumadi, 2008).

Menurut penelitian penulis, formalisasi adat dan tradisi Aceh sangat jarang di Aceh. Hal ini dikarenakan adat dan tradisi masyarakat Aceh masih dijalankan berdasarkan asas norma dan nilai. Namun, setidaknya ada 2 Qanun Aceh yang ditetapkan pemerintah Aceh sebagai pedoman pembentukan masyarakat Aceh yang berkarakter syariat. 1.) Qanun Aceh Nomor 9 Tahun 2008 tentang Pembinaan Kehidupan Adat dan Adat Istiadat 2.) Nomor Qanun Aceh. 10/2008 tentang lembaga konvensional. Formalisasi adat dan tradisi tersebut didasarkan pada ketentuan

Undang-Undang Nomor 44 tentang Pelaksanaan Keistimewaan di Daerah Istimewa Provinsi Aceh (Syarkawi., 2011).

Tradisi *Me Buu Gateng* atau Meunieum dilakukan dua kali pada tanggal 9 hamil satu bulan. *Mee Bu* pertama ditemani oleh *Boh Kayee* (buah), berumur kira-kira Kehamilan dari bulan keempat sampai bulan kelima (Santriani, 2017).

Acara lain berlangsung dari bulan ketujuh sampai bulan kedelapan. Bahan persiapan Ba bu atau nasi hantaran terdiri dari bu kulah (nasi bungkus) dan lauk pauk ikan, ayam bakar dan burung goreng. Tapi ada juga di lingkungan masyarakat, acara ba bu hanya diadakan satu kali (Fuadi, 2018). Segala sesuatu tentang itu tergantung kemampuan yang melakukannya, ada yang bisa idang (piring) kecil dan beberapa menawarkan hingga lima atau enam idang penting. Nasi yang disediakan oleh orang tua dimakan bersama dalam suasana yang menyenangkan. Artinya ibu hamil sedang sakit sehingga diadakan pesta khusus menurut adat para wanita. Ibu hamil harus diberi makanan yang enak dan bermanfaat (Puteh, 2013).

Budaya Aceh memiliki budaya mee bu (bawa nasi saat masuk). Selama trimester ketiga, yang dilakukan untuk meningkatkan nafsu makan ibu hamil dan menjaga kesehatan ibu dan anak. Budaya ini tidak hanya penting sebagai tradisi turun temurun, tetapi juga bermanfaat bagi kesehatan ibu dan bayi. Status gizi ibu selama kehamilan dikaitkan dengan munculnya keterlambatan pertumbuhan pada anak-anak. Anak-anak lebih mungkin dilahirkan dari ibu yang tidak mendapatkan nutrisi yang cukup selama kehamilan Retardasi pertumbuhan (Fitriani, Setya R, & Nurdiana, 2020).

## Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan observasional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen yang

berjumlah 297 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Accidental Sampling. Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 75 orang.

#### Hasil

Berdasarkan pengolahan data, maka didapatkan hasil sebagai berikut,

**Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Kehamilan Dalam Budaya Aceh Mee Bu Gateng**

Pengetahuan	Perawatan Kehamilan Budaya Aceh Mee Bu Gateng				Total		P Value	$\alpha$
	Bu Gateng				n	%		
	Melakukan		Tidak Melakukan					
	n	%	n	%				
Baik	35	46,7	3	4	38	50,7	0,000	0,05
Cukup	21	28	5	6,7	26	34,7		
Kurang	9	12	2	2,6	11	14,6		
<b>Jumlah</b>	<b>58</b>	<b>86,7</b>	<b>17</b>	<b>13,4</b>	<b>75</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan perawatan

kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

**Tabel 2. Hubungan Sikap dengan Perawatan Kehamilan Dalam Budaya Aceh Mee Bu Gateng**

Sikap	Perawatan Kehamilan Budaya Aceh Mee Bu Gateng				Total		P Value	$\alpha$
	Bu Gateng				n	%		
	Melakukan		Tidak Melakukan					
	n	%	n	%				
Positif	44	58,7	7	9,3	51	68	0,000	0,05
Negatif	20	26,7	4	5,3	24	32		
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>85,4</b>	<b>11</b>	<b>14,6</b>	<b>75</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu hamil dengan perawatan kehamilan dalam

budaya Aceh Mee Bu Gateng dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

## Pembahasan

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan Perawatan Kehamilan Dalam Budaya Aceh Mee Bu Gateng

Dari Tabel Pengetahuan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil dengan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng, dari 75 orang Ibu hamil yang dijadikan sebagai responden, pengetahuan ibu hamil dengan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng yang lebih tinggi yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 38 orang, ada 35 ibu (46,7%) yang melakukan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng,

sedangkan 3 ibu (4,0%) tidak melakukan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng.

Berdasarkan hasil penelitian ini, menurut asumsi penulis, pengetahuan ibu hamil tentang perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng memiliki hubungan yang kuat, karena jika ibu hamil telah mengetahui tentang manfaat yang diperoleh ketika melakukan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng tentunya akan lebih mudah bagi Ibu hamil untuk melakukan perawatan kehamilan tradisi Mee Bu Gateng. Pengetahuan yang dimaksud dalam

penelitian ini bahwa ibu hamil memahami pengertian *Mee Bu Gateng*, manfaat yang diperoleh ketika melaksanakan kegiatan ini.

Penelitian Yunanda, Chalid, and Meliza (2022), menunjukkan bahwa formalisasi tradisi Bu Gateng sebagai Qanun Gampong (Desa) merupakan program inovasi yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Bireuen dalam memperkuat dan mendukung upaya pencegahan stunting. Formalisasi tradisi ini diwujudkan dengan kerja sama antar instansi dalam mendukung upaya pencegahan stunting di Kabupaten Bireuen. Program "*Mee Bu Gateng*" telah menjadi proyek berpola tentang pengetahuan kesehatan, gizi dan nutrisi bayi selama kehamilan. Formalisasi tradisi dalam bentuk Peraturan Gampong telah berhasil mengubah tradisi dari dua kali selama kehamilan menjadi setiap bulan hingga akhir kehamilan, dan kondisi ini telah menghasilkan pemenuhan gizi serta nutrisi bagi ibu dan bayi sehingga bayi terhindar dari stunting.

Dalam konteks budaya, tradisi *Mee Bu Gateng* merupakan suatu keharusan yang harus dilakukan oleh pihak suami (linto baroe), secara pengetahuan masyarakat Aceh, apabila *Mee Bu Gateng* tidak dilaksanakan akan membawa musibah atau malapetaka bagi perempuan yang hamil tersebut, seperti anak cacat, susah melahirkan dan sering keluar air liur bila anak itu sedang dalam pertumbuhan. Sedangkan jika dilihat dari konteks nilai agama tradisi. *Mee Bu Gateng* dilakukan tidak lain untuk mempererat hubungan silaturahmi antar sesama manusia yang beragama, dalam studi ini tentunya antara keluarga mempelai pria dengan wanita.

## 2. Hubungan Sikap dengan Perawatan Kehamilan Dalam Budaya Aceh *Mee Bu Gateng*

Tingkat penilaian sikap meliputi dua kategori yaitu positif (menerima) artinya responden mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan dan negatif (tidak menerima) artinya responden tidak mau, menjauh, menghindari, dan membenci

stimulus yang diberikan (Wawan & Dewi, 2016). Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa dari 75 ibu hamil yang diwawancarai, sikap ibu dengan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh *Mee Bu Gateng* yang lebih tinggi yaitu ibu dengan sikap positif sebanyak 51 ibu, ada 44 ibu hamil (58,7%) yang melakukan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh *Mee Bu Gateng*, sedangkan 7 orang (9,3%) tidak melakukan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh *Mee Bu Gateng*.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ) maka terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh *Mee Bu Gateng* di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen Tahun 2022.

Sikap dipengaruhi oleh salah satu aspeknya yaitu pengetahuan. Sikap diekspresikan melalui tindakan seseorang ketika menanggapi suatu masalah atau situasi untuk mencapai suatu tujuan. Sikap juga diartikan sebagai reaksi/respon tertutup seseorang terhadap stimulus/objek dan tidak langsung terlihat, hanya dapat diinterpretasikan. Sikap juga mencakup faktor-faktor yang ada pada orang yang mempromosikan atau menghasilkan tindakan atau pola perilaku tertentu (Azwar, 2009).

Berdasarkan penelitian Dara, Putro, and Irsyad (2021) menyatakan bahwa betapa pentingnya melestarikan adat budaya lokal yang sudah ada sejak zaman dulu. Etnoparenting sangat penting sebagai kehidupan bermasyarakat karena didalamnya mengandung nilai-nilai positif untuk untuk meraih keberkahan, keselamatan dan kebahagiaan.

Di Aceh, kebiasaan budaya *Mee Bu Gateng* sudah dilakukan secara turun-temurun, bahkan sudah menjadi kebiasaan yang tercermin dalam sikap dan perilaku sehari-hari. Adat adalah suatu tradisi atau kebiasaan sehari-hari masyarakat Aceh yang telah dilakukan secara berulang-ulang dalam kurun waktu yang relatif lama, atau suatu kebiasaan yang telah menjadi tradisi

masyarakat. Perawatan kehamilan sendiri dianggap sebagai ciri khas masyarakat, sehingga tidak ada ibu hamil yang meninggalkan kebiasaan atau budaya ini. Budaya masyarakat Aceh dalam perawatan kehamilan. *Bu Gateng atau Mee Buu* di Aceh telah dipraktikkan oleh masyarakat secara turun-temurun yang dilakukan pada ibu hamil dengan usia kandungan 7 bulanan yang dilengkapi dengan acara tradisi Peusijek 7 Bulanan (Marzuki, 2011).

Tingkat pemahaman dan pengetahuan dipengaruhi oleh banyak hal, selain tingkat pendidikan, usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi. Semakin tua usia seseorang maka semakin tinggi tingkat pemahaman dalam memahami atau memahami sesuatu, dengan pemahaman yang diperoleh semakin meningkat (Kurniati & Sinta, 2022).

#### Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng berada pada kategori baik yaitu 38 ibu (50,7%).
2. Sebagian besar sikap ibu hamil tentang perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng berada pada kategori positif atau menerima sebanyak 51 ibu (68,0%).
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng dengan nilai  $p$ -value = 0,000 ( $p$ -value < 0,05).
4. Terdapat hubungan antara sikap ibu hamil dengan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng dengan nilai  $p$ -value = 0,000 ( $p$ -value < 0,05).

#### Saran

1. Dinas Kesehatan  
Diharapkan KIE (Komunikasi informasi edukasi) yang terus menerus dilakukan agar mempertahankan praktek perawatan kehamilan budaya Aceh yang positif dan mengurangi/menghilangkan

pemahaman nilai-nilai yang tidak mendukung kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya.

#### 2. Tokoh Adat

Diharapkan agar dapat bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk menjaga, melestarikan budaya dan tradisi yang telah ada dengan mempertahankan, memfasilitasi ibu hamil melakukan budaya perawatan kehamilan Mee Bu Gateng.

#### 3. Masyarakat

Diharapkan kepada seluruh masyarakat khususnya ibu hamil untuk mempertahankan dan melestarikan perawatan kehamilan dalam budaya Aceh Mee Bu Gateng yang merupakan bagian budaya telah dilaksanakan secara turun temurun.

#### 4. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan melihat hubungan dari faktor-faktor yang lain dan dapat menjadi bahan pengetahuan dan pengalaman serta informasi untuk penelitian berikutnya.

#### Daftar Pustaka

- Azwar. (2009). *Sikap manusia teori dan praktek*. Yogyakarta,: Pustaka pelajar.
- Dara, D. G. R., Putro, K. Z., & Irsyad, M. (2021). Analisis Adat Budaya Aceh Pada Tradisi Mee Buu Tujuh Bulanan Ibu Hamil. *Jurnal Pelita PAUD*, 6(1), 92-101.
- Dinkes Aceh, D. (2019). Profil Kesehatan Aceh. *Dinkes Aceh*, 53(9), 1689-1699.
- Fitriani, H., Setya R, A., & Nurdiana, P. (2020). Risk factors of maternal nutrition status during pregnancy to stunting in toddlers Aged 12–59 Months. doi: Online di <http://jkp.fkep.unpad.ac.id> DOI : 10.24198/jkp.

- Fuadi, T. M. (2018). Budaya Mee Bu Bagi Penurunan Stunting: Kearifan Lokal Aceh Dalam Proses Reproduksi. . *Jurnal Biologi Edukasi*.
- Kemenkes, R. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 139.
- Kurniati, P. T., & Sinta, Y. A. N. (2022). *Level Of Knowledge Of Pregnant Mothers About Mother And Child Health Book At Puskesmas Durian River, Sintang Regency. Journal of Midwifery Care*, 2(02), 74-85. doi: 10.34305/JMC.V2I2.489
- Marzuki, M. (2011). Tradisi Peusijek dalam Masyarakat Aceh: Integritas Nilai-Nilai Agama dan Budaya. *el Harakah: Jurnal Budaya Islam*, 13(2), 133-149. doi: <https://doi.org/10.18860/el.v0i0.458>
- Puteh, M. J. (2013). "Sistem Sosial Dan Budaya Masyarakat Aceh. *Islamic Studies Journal*.
- Rumadi, P. T. I. (2008). Wacana Intelektualisme dalam Komunitas NU. *Jakarta: Balitbang dan Diklat Depag RI*.
- Santriani, E. (2017 ). Tradisi Mee Buu Pandangan Masyarakat Trienggadeng Dalam Konteks Budaya Dan Agama. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11) 951-952
- Syarkawi. (2011). Revitalisasi Adat Istiadat Dan Pembentukan Karakter; (Analisis Terhadap Adat Istiadat Dan Pembentukan Karakter Syari'at Di Aceh *LENTERA*, Vol.11.
- Thamrin, H. (2009). *Orang Melayu: agama, kekerabatan, prilaku ekonomi*.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2016). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia (Yogyakarta: Nuha Medika) p 132. 6. *Acknowledgement Authors wishing to acknowledge*.
- Yunanda, R., Chalid, I., & Meliza, R. (2022). Formalisasi Tradisi "Me Bu Gateng" sebagai Upaya Penanggulangan Stunting di Kabupaten Bireuen. *Jurnal Sosiologi USK (Media Pemikiran & Aplikasi)*, 16(1). doi: <https://doi.org/10.24815/jsu.v16i1.25585>

---

## Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022

Yessy Octa Fristika

Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang

---

### How to cite (APA)

Fristika, Y. O. . Analisa faktor yang berhubungan dengan tindakan persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 107–114. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.732>

### History

Received: 2 April 2023

Accepted: 20 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Yessy Octa Fristika, Dosen  
Program Studi Diploma III  
Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Siti Khadijah  
Palembang;  
[yessyfristika@gmail.com](mailto:yessyfristika@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Tindakan Sectio caesarea diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Penelitian ini bertujuan untuk melihat Analisa Faktor yang berhubungan dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang Tahun 2022.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Sampel penelitian yang diambil secara total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 215 orang sampel.

**Hasil:** penelitian menunjukkan Ada hubungan yang bermakna antara Riwayat SC (P-Value = 0,002), KPD (P-Value = 0,005), PEB (P-Value = 0,001) dan Persalinan Macet (P-Value = 0,000) dengan Tindakan Sectio Caesarea. Tidak Ada hubungan yang bermakna antara Usia (P-Value = 0,081), Paritas (P-Value = 1,000), Plasenta Previa (P-Value = 1,000), Kehamilan Postterm (P-Value = 0,142) dan Komplikasi/Masalah lain (P-Value = 0,410) dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea.

**Kesimpulan:** Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang cukup kuat antara Riwayat SC, KPD, PEB, dan Persalinan Macet dengan Tindakan persalinan sectio caesarea.

**Kata Kunci :** *Sectio Caesarea*

## Pendahuluan

Proses Persalinan yang alami sangat penting bagi seorang ibu dimana proses tersebut terjadi pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah aterm atau cukup bulan (37-42 minggu). Pertolongan persalinan dibagi menjadi dua, yaitu persalinan spontan melalui jalan lahir (vagina) dan persalinan dengan tindakan Caesar atau Sectio Caesarea (SC) (Cunningham, 2012).

Persalinan dengan bantuan atau sectio caesarea (SC) merupakan Tindakan pembedahan melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim untuk melahirkan janin. Persalinan dengan tindakan SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu atau janin, plasenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Cunningham, 2012).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Pada perempuan usia 10-54 tahun tersebut tercatat memiliki riwayat komplikasi mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang/ sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, partus lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, plasenta previa sebesar 0,7%, plasenta tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi 16 sebesar 2,7%, dan lain lainnya sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, Jumlah total ibu bersalin di Rumah Sakit (RS) Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang pada tahun 2020 berjumlah 781 orang sedangkan untuk Angka kejadian

Sectio Caesarea di RS Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang pada tahun 2020 berjumlah 244 orang (31,24 %) dan jumlah total ibu bersalin pada tahun 2021 adalah 983 orang dengan Angka kejadian sectio caesarea berjumlah 233 Orang (23,70%), Meskipun diketahui bahwa persalinan dengan sectio caesarea adalah pilihan terakhir dalam melakukan persalinan, namun banyak angka sectio caesarea masih cukup tinggi di RS Bhayangkara dari indikasi medis untuk sectio caesarea meliputi KPD, plasenta previa, PEB, kehamilan lewat waktu, Perawatan ibu yang berkaitan dengan janin dan ketuban serta masalah persalinan (RS Bhayangkara Palembang, 2022).

## Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan Tindakan Sectio Caesarea bulan Januari – Juli Tahun 2022 yaitu berjumlah 215 orang. Analisa Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Analisa univariat dan Analisa Bivariat.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan didapatkan hampir seluruhnya berusia < 20 tahun dan > 35 tahun (77,2%), paritas primipara (70,2%), Riwayat SC sebelumnya 1 kali (87,9%), KPD < 12 Jam (86,0%), plasenta previa beresiko (98,1%), PEB beresiko (88,8%), kehamilan postterm beresiko (74,0%), persalinan macet beresiko (93,0%), komplikasi/ masalah lain (64,7%) dan dilakukan persalinan dengan tindakan Sectio Caesarea (96,7%).

**Tabel 1. Hasil Univariat**

Variabel	Gambaran	Presentasi
<b>Usia</b>		
<20 th dan >35 th	166	77,2%
20 – 35 th	49	22.8%

Variabel	Gambaran	Presentasi
<b>Paritas</b>		
Primipara	151	70,2%
Multipara/Grandemultipara	64	29,8%
<b>Riwayat SC</b>		
Riwayat SC 1 kali	189	87,9%
Riwayat SC >1 kali	26	12,1%
<b>Ketuban Pecah Dini (KPD)</b>		
<12 Jam	185	86,0%
>12 Jam	30	14,0%
<b>Plasenta Previa</b>		
Beresiko	211	98,1%
Tidak Beresiko	4	1,9%
<b>PEB (Preeklampsia Berat)</b>		
Beresiko	191	88,8%
Tidak Beresiko	24	11,2%
<b>Kehamilan Lewat Waktu (Postterm)</b>		
Beresiko	159	74,0%
Tidak Beresiko	56	26,0%
<b>Persalinan Macet</b>		
Beresiko	200	93,0%
Tidak Beresiko	15	7,0%
<b>Komplikasi/Masalah Lain</b>		
Ada	139	64,7%
Tidak Ada	76	35,3%
<b>Persalinan dengan Tindakan Sectio</b>		
Caesarea		
Dilakukan	208	96,7%
Tidak Dilakukan	7	3,3%

Berdasarkan tabel 2, Hasil analisis menunjukkan ada empat variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap Tindakan sectio caesarea yaitu Riwayat SC, KPD, PEB dan Persalinan Macet dengan nilai P-Value = 0,002, 0,005, 0,001 dan 0,000. Ibu yang memiliki Riwayat SC 1 kali memiliki peluang untuk bersalin dengan Tindakan sectio caesarea sebesar 11,273 kali. Ibu bersalin dengan KPD < 12 Jam memiliki

peluang untuk bersalin dengan Tindakan sectio caesarea sebesar 9,333 kali. Ibu bersalin yang mengalami PEB beresiko memiliki peluang dilakukan Tindakan Sectio Caesarea sebesar 12,533 kali. Ibu bersalin yang mengalami persalinan macet memiliki peluang dilakukan persalinan dengan Tindakan sectio caesarea sebesar 23,879 kali.

**Tabel 2 Hasil Bivariat**  
Analisa Faktor yang berhubungan dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC) di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh. Hasan) Palembang Tahun 2022.

Variabel	Hasil Ukur	Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC)				Total	P - Value	OR (95% CI)
		Dilakukan		Tidak Dilakukan				
		Jumlah	%	Jumlah	%			
Usia	<20 th dan >35 th	163	78,4	3	42,9	166	77,2	0,081 (1,043-22,369)
	20 – 35 th	45	21,6	4	57,1	49	22,8	

Variabel	Hasil Ukur	Tindakan Persalinan Sectio Caesarea (SC)				Total	P - Value	OR (95% CI)
		Dilakukan		Tidak Dilakukan				
		Jumlah	%	Jumlah	%			
Paritas	Primipara	146	70,2	5	71,4	151	70,2	0,942 (0,178-4,986)
	Multipara/ Grande multipara	62	29,8	2	28,6	64	29,8	
Riwayat SC	Riwayat SC 1 Kali	186	89,4	3	42,9	189	87,9	0,002 11,273 (2,367-53,688)
	Riwayat SC >1 Kali	22	10,6	4	57,1	26	12,1	
Ketuban Pecah Dini (KPD)	<12 Jam	182	87,5	3	42,9	185	86,0	0,005 9,333 (1,976-44,076)
	>12 Jam	26	12,5	4	57,1	30	14,0	
Plasenta Previa	Beresiko	204	98,0	7	100	211	98,1	1,000 0,967 (0,943-0,991)
	Tidak Beresiko	4	2,0	0	0	4	1,9	
PEB (Preeklampsia Berat)	Beresiko	188	90,3	3	42,9	191	88,8	0,001 12,533 (2,617-60,022)
	Tidak Beresiko	20	9,7	4	57,1	24	11,2	
Kehamilan Lewat Waktu (Postterm)	Beresiko	156	75	3	42,9	159	74,0	0,142 4,000 (0,867-18,463)
	Tidak Beresiko	52	25	4	57,1	56	26,0	
Persalinan Macet	Beresiko	197	94,7	3	42,9	200	93,0	0,000 23,879 (4,747-120,110)
	Tidak Beresiko	11	5,3	4	57,1	15	7,0	
Komplikasi/Masalah Lain	Beresiko	136	65,4	3	42,9	139	64,7	0,410 2,519 (0,549-11,561)
	Tidak Beresiko	72	34,6	4	57,1	76	35,3	

## Pembahasan

### Hubungan Usia terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,081 (P-Value >  $\alpha$ ) dengan  $\alpha$  = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amir & Yulianti, 2020) di RSUD Bahagia Makassar, dimana hasil analisis *chi-square* diperoleh dari nilai  $p = 0,412 > \alpha = 0,05$ , ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian tidak ada hubungan antara usia ibu dengan persalinan sectio caesarea.

Usia yang baik untuk hamil dan melahirkan antara 20-35 tahun. Jika hamil terlalu muda usia <20 tahun secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang secara optimal dan jika hamil

usia yang terlalu tua, maka banyak resiko bagi ibu dan janinnya. Disadari atau tidak, fungsi reproduksi wanita akan menurun sejalan dengan penambahan usia. Sedangkan pada usia 20-35 tahun memiliki kondisi fisik dengan elastisitas panggul masih bagus, rahim dalam kondisi prima, dan fisik ibu masih kuat untuk menopang kehamilannya.

### Hubungan Paritas terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 1,000 (P-Value >  $\alpha$ ) dengan  $\alpha$  = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iffah et.al, 2018), dimana hasil yang diperoleh nilai  $p$ -value=0,4> $\alpha$ -value (0,05). Dengan demikian

dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan persalinan sectio caesaria.

Dalam mengurangi tingginya angka kejadian SC adalah dengan pemberian KIE oleh bidan mengenai sectio caesarea bahwa tindakan operasi dilakukan harus benar-benar atas indikasi baik dari faktor ibu maupun faktor bayi. Permintaan akan operasi tanpa indikasi sedapat mungkin dapat ditekan. Diperlukan konseling tentang pemberian jarak kehamilan karena berhubungan dengan persiapan fisik ibu terutama persiapan rahim untuk siap hamil kembali.

#### **Hubungan Riwayat SC terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea**

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara Riwayat SC terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,002 (P-Value <  $\alpha$ ) dengan  $\alpha = 5\%$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Esta, 2017) dimana Hasil uji statistic diperoleh p-value 0,003 (p-value < 0,05) berarti adanya hubungan yang signifikan antara riwayat SC ibu dengan kejadian persalinan SC.

Ibu bersalin yang memiliki Riwayat SC sebelumnya 1 kali memiliki kesempatan untuk bersalin dengan normal atau VBAC (*Vaginal Birth After Caesarean*) dengan ketentuan jarak kehamilan minimal 2 tahun dari persalinan SC sebelumnya, tidak mengalami preeklampsia, ukuran janin tidak besar, berusia tidak >35 tahun, dan bekas luka SC sebelumnya berbentuk horizontal dan berada dibagian bawah perut.

#### **Hubungan KPD terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea**

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara KPD terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,005 (P-Value <  $\alpha$ ) dengan  $\alpha = 5\%$ .

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Esta, 2017) dimana, hasil uji statistik diperoleh p-

value 0.000 (p-value < 0,05) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara KPD dengan kejadian sectio caesarea pada ibu – ibu yang melahirkan dengan persalinan sectio caesarea di RSUD Rantauprapat.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori (Manuaba, 2015) yang mengatakan bahwa komplikasi persalinan dapat disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD). Semakin lama KPD, semakin besar komplikasi persalinan yang ditimbulkan sehingga meningkatnya risiko terjadinya asfiksia dan itu menjadi indikasi untuk dilakukannya persalinan sectio caesarea. Dan juga sejalan dengan teori (Kasdu, 2003) bahwa operasi sesar harus segera dilakukan karena khawatir akan terjadi infeksi pada ibu dan janinnya.

Cara mencegah terjadinya kejadian KPD adalah dengan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kebersihan vagina, mengonsumsi vitamin C dan hal yang perlu dilakukan ibu hamil menjelang persalinan adalah mengantisipasi pecahnya air ketuban.

#### **Hubungan Plasenta Previa terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea**

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara Plasenta Previa terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 1,000 (P-Value >  $\alpha$ ) dengan  $\alpha = 5\%$ .

Penentuan persalinan normal atau dengan SC sangat tergantung dari kondisi plasenta previa yang di alami. Ibu hamil dengan plasenta previa dapat melahirkan secara normal bila kondisi plasenta tidak sepenuhnya menutupi jalan lahir, namun di sisi lain, bila plasenta menutupi jalan lahir secara total/keseluruhan maka ibu lebih baik dianjurkan untuk melahirkan secara caesar demi menghindari komplikasi medis yang ditimbulkan bahkan lebih berat.

Pemeriksaan rutin ANC dan pemeriksaan penunjang USG pada saat hamil juga penting, yakni untuk memantau

perkembangan janin, air ketuban dan juga letak plasenta.

#### **Hubungan PEB terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea**

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara PEB terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,001 (P-Value <  $\alpha$ ) dengan  $\alpha$  = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Aprina & Puri, 2016), dimana hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapatkan p-value= 0,000, sehingga p-value <  $\alpha$  (0,000 < 0,05) maka  $H_0$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan PEB dengan sectio caesaria di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015

Komplikasi kematian ibu dan janin dapat disebabkan oleh Preeklampsia berat dan eklampsia. Untuk mencegah hal tersebut, maka upaya yang dilakukan adalah dengan segera mengakhiri kehamilan melalui proses induksi dan atau melalui operasi SC.

Untuk mencegah terjadinya preeklampsia, ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilannya ke bidan, ibu dapat mengontrol tekanan darah dan memantau keadaan janinnya melalui pemeriksaan ANC, bidan memberikan konseling bagaimana menjaga tekanan darah dan menjaga asupan makanan selama kehamilan sehingga diharapkan pada saat menjelang persalinan kondisi tekanan darah ibu terkontrol normal dan persalinan normal dapat dilakukan.

#### **Hubungan Kehamilan Postterm terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea**

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara kehamilan postterm terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,142 (P-Value >  $\alpha$ ) dengan  $\alpha$  = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Andriani,

2012), dimana hasil uji statistik diperoleh P-Value 0,960 (P-Value > 0,05) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara serotinus dengan persalinan seksio sesarea. Serotinus merupakan kehamilan dengan usia kehamilan telah lebih dari 42 minggu lengkap mulai dari hari menstruasi pertama.

Kehamilan lewat waktu (postterm) atau *post date* merupakan kehamilan dengan usia kandungan lebih dari 42 minggu sehingga menyebabkan kondisi janin memburuk dan harus segera dikeluarkan dengan metode persalinan terbaik sebagai upaya penyelamatan ibu dan bayi. Ibu dengan kehamilan postterm masih memiliki kesempatan untuk bersalin normal dengan catatan kondisi janin baik, plasenta baik, jumlah air ketuban cukup dan His/mules yang adekuat.

Pemeriksaan kehamilan secara teratur penting dilakukan oleh ibu hamil, minimal 6 kali selama masa kehamilan, 2 kali di Trimester I, 1 kali di Trimester II, dan 3 kali di Trimester III, Kemudian pastikan ketepatan perhitungan HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) juga menjadi patokan penentuan tanggal tafsiran persalinan sehingga tidak salah memprediksi kapan waktunya lahiran.

#### **Hubungan Persalinan Macet terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea**

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara persalinan macet terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,000 (P-Value <  $\alpha$ ) dengan  $\alpha$  = 5%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Utami, 2017) Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan antara distosia (p = 0,023) sehingga berpeluang melahirkan dengan tindakan bedah caesar. Persalinan macet disebabkan oleh distosia.

Penelitian ini juga didukung oleh teori dari (Kasdu, 2003) yang mengatakan bahwa apabila persalinan harus dilakukan dengan operasi, menurut buku *Obstetrics and Gynecology*, ada empat alasan yaitu:

untuk keselamatan ibu dan janin ketika persalinan harus berlangsung tidak terjadi kontraksi, distosia (persalinan macet) sehingga menghalangi persalinan alami, dan bayi dalam keadaan darurat sehingga harus segera dilahirkan, tetapi jalan lahir tidak mungkin dilalui janin. Partus akan menjadi lama karena disebabkan oleh persalinan macet jika tidak segera ditangani.

Penelitian ini juga sejalan dengan ulasan (Widjaja 2021) bahwa semua ibu hamil tentu menginginkan proses melahirkan normal yang berjalan lancar tanpa ada masalah. Namun, persalinan macet di tengah jalan (distosia) bisa saja terjadi sehingga diharuskan menjalani operasi SC. Pada kebanyakan kasus yang muncul, untuk menghindari komplikasi lebih lanjut operasi caesar menjadi cara utama dan aman untuk mengatasi persalinan macet.

Persalinan yang terlalu lama bukan hanya dapat menghabiskan tenaga, tapi juga berbahaya bagi kondisi ibu dan janin di dalam kandungan. Ibu menjadi kelelahan karena proses persalinan yang macet dan bahayanya akan muncul risiko pada bayi seperti gawat janin, cedera, dan infeksi. Pasokan oksigen akan berkurang pada janin dan akan terjadi *Fetal Distress* pada janin karena disebabkan kondisi persalinan yang terlalu lama (Yuhana et al., 2022).

Observasi kemajuan persalinan oleh bidan diperlukan agar persalinan macet tidak berakhir dengan persalinan SC, selain itu dibutuhkan juga kolaborasi dengan dokter SpOG dan mengikuti Instruksi dokter dalam menangani persalinan macet sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

Kemudian upaya yang juga dapat dilakukan untuk mencegah kejadian persalinan macet yaitu selama masa kehamilan ibu hamil dianjurkan untuk melakukan senam hamil rutin karena senam hamil memberikan manfaat merelaksasi otot sehingga diharapkan persalinan macet tidak akan terjadi dan juga dilakukan pemantauan perkembangan janin dengan mengontrol asupan gizi agar janin memiliki berat badan lahir yang normal (2500 – 4000 gram).

### **Hubungan Komplikasi/Masalah lain terhadap Persalinan dengan Tindakan Sectio Caesarea**

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang bermakna antara komplikasi/masalah lain terhadap persalinan dengan Tindakan sectio caesarea. P-Value = 0,410 (P-Value >  $\alpha$ ) dengan  $\alpha$  = 5%.

Salah satu indikasi persalinan dengan SC disebabkan oleh Faktor risiko riwayat penyakit komplikasi. Penyebab persalinan SC terjadi bisa muncul dari ibu maupun bayi. Bedah SC dapat dilakukan apabila ada diagnosa sebelumnya atau bedah SC menjadi keputusan yang diambil segera karena kondisi kegawatdaruratan.

Untuk menurunkan angka Sectio Caesarea melalui faktor lain yaitu ibu hamil memilih tempat bersalin di praktik mandiri bidan karena SC umumnya hanya dapat dilakukan di rumah sakit. Dengan memantau keadaan umum ibu komplikasi yang terjadi bisa ditangani, bidan dapat memantau proses persalinan dengan partograf. Kemudian diperlukan juga konseling kepada Ibu untuk memperhatikan kebutuhan nutrisi pada kehamilan berikutnya terutama untuk ibu yang sering melahirkan guna meminimalisir munculnya komplikasi.

### **Kesimpulan**

Kesimpulan hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara Riwayat SC, KPD, PEB, dan Persalinan Macet dengan Tindakan persalinan sectio caesarea.

### **Saran**

Dalam upaya menurunkan angka sectio caesarea dimulai dengan meningkatkan pengetahuan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi tindakan persalinan sectio caesarea sehingga bisa dicegah yaitu dengan memberikan KIE kepada ibu hamil untuk selalu rutin memeriksakan kehamilannya (ANC) dan memberikan motivasi untuk melahirkan secara normal.

**Daftar Pustaka**

- Amir, F., & Yulianti, S. (2020). Hubungan Paritas dan Usia Terhadap Persalinan Sectio Ccaesarea di RSU Bahagia Makassar Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 4(2), 75–84. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v4i2.179>
- Andriani, D. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2010 [Universitas Indonesia]. In *Web RSIA Pura Rahardja*. <https://docplayer.info/storage/53/31356230/1683392364/7Rez8QhoWxUKP1HJONdMzw/31356230.pdf>
- Aprina, A., & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.124>
- Cunningham. (2012). *Williams Obstetric (25th ed.)*. McGraw-Hill Global Education Holdings. Access Medicine. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1918&sectionid=185045008>
- Esta, F. A. (2017). Skripsi Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan Sectio Caesarea Di Rsud Rantauprapat Tahun 2017 [Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan D-Iv Kebidanan]. In Fitri Aryuni Esta P07524516010 *Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi- Iv Kebidanan Tahun 2017*. [http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1889/1/SKRIPSI All pdf.pdf](http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1889/1/SKRIPSI%20All.pdf.pdf)
- Iffah et.al. (2018). Faktor - faktor Yang Berhubungan Dengan tindakan Persalinan secti Caesarea Di RSU ARTHA MEDICA BINJAI. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah*, 3(1), 374–377.
- Kasdu, D. (2003). *Kasdu, Dini 2003 Operasi Caesar Masalah dan Solusinya.pdf*.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Manuaba. (2015). *Buku Ajar Phantoom Obstetri (Revisi)*. Trans Info Media.
- RS Bhayangkara Palembang. (2022). *Rekap jumlah pasien sc di rs bhayangkara (moh.hasan) palembang tahun 2020, 2021 dan 2022*.
- Utami. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Tindakan Bedah Caesar di RSUD Tugurejo Periode Agustus-Oktober 2017*. 1, 2–3. <http://repository.unimus.ac.id/1814/1/ABSTRAK.pdf>
- Widjaja 2021. (n.d.). *Persalinan Macet atau Distosia Kenali Penyebab dan Penanganannya*. <https://puraraharja.com/persalinan-macet-atau-distosia-kenali-penyebab-dan-penanganannya/>
- Yuhana, Y., Farida, T., & Turiyani, T. (2022). Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, dan Gawat Janin dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 78. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1735>

---

## Hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSU Kuningan Medical Center

<sup>1</sup>Aditiya Puspanegara, <sup>2</sup>Nur Wulan, <sup>1</sup>Clarita Rena Putri

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

<sup>2</sup>Keperawatan Jiwa, Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

---

### How to cite (APA)

Puspanegara, A., Wulan, N. ., & Putri, C. R. Hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSU Kuningan Medical Center. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 115–121.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.688>

### History

Received: 4 Maret 2023

Accepted: 2 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Aditiya Puspanegara, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [kuridit@yahoo.com](mailto:kuridit@yahoo.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Perawat manajer sebagai pemimpin langsung dari perawat pelaksana dituntut untuk dapat berperan optimal dalam mendorong perawat pelaksana untuk bersikap etis terhadap klien. Fenomena sikap perawat yang kurang etis terhadap klien jika dibiarkan dapat berdampak terhadap mutu pelayanan keperawatan yang berpengaruh terhadap kepuasan dan kualitas rumah sakit. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSU Kuningan Medical Center. **Metode:** Rancangan penelitian ini adalah desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode teknik *total sampling* dengan besar sampel 38. Analisis yang digunakan uji *rank spearman* dengan kepercayaan  $\alpha = 0,05$ .

**Hasil:** Analisis univariat menunjukkan bahwa peran perawat manajer cenderung memiliki persentase yang sama yaitu baik dan kurang baik dengan kategori tinggi sebanyak 13 (34,2%), etika perawat pelaksana baik dengan kategori tinggi sebanyak 16 (42.1%). Hasil bivariat dengan nilai korelasi *rank spearman* di dapatkan nilai 0,038 ( $p < 0.05$ ).

**Kesimpulan:** Hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruangan rawat inap RSU Kuningan Medical Center. Penelitian ini disarankan kepada perawat manajer untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan dengan supervisi pada staf yang memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam peran perawat manajer dalam membina etika perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Kuningan Medical Center..

**Kata Kunci :** Perawat Manajer, Etika Perawat Pelaksana, Asuhan Keperawatan, Rawat Inap

## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu organisasi dalam bidang pelayanan kesehatan (Badar 2022). Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, rumah sakit didukung oleh berbagai jenis keterampilan sumber daya manusia yang profesional dan non-profesional (Sari, Tasri, and Apriliani 2022). Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus menyediakan pelayanan yang komprehensif untuk unit gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, ruang operasi dan ruang perawatan lainnya.

Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, sistem pelayanan atau asuhan yang diberikan oleh perawat merupakan faktor yang paling berpengaruh (Layli 2022). Sebagai pemberi pelayanan kesehatan, perawat tetap menjalankan tugasnya dan menjaga hubungan baik dengan pasien, atasan dan rekan tim medis lainnya. Untuk menjalani hubungan yang efektif, perawat harus memiliki keterampilan komunikasi, sikap profesional dan etika yang baik (Diana, Asrin, and Wahyu 2006). Kemampuan ini ditanamkan selama pendidikan dan terus ditumbuh kembangkan dalam praktik keperawatan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya (Abidin and Hayati 2020). Hal ini menyangkut kepemimpinan perawat dalam pelayanan keperawatan dan tuntutan profesi sebagai tuntutan global, bahwa setiap perkembangan dan perubahan memerlukan perhatian manajemen yang profesional dan setiap perubahan yang terjadi di Indonesia.

Menurut Panggabean (2019) etika keperawatan adalah nilai-nilai dan prinsip-prinsip yang diyakini oleh profesi keperawatan dalam melaksanakan tugasnya yang berhubungan dengan pasien, masyarakat, teman sejawat maupun dengan organisasi profesi, dan juga dalam pengaturan praktik keperawatan itu sendiri. Prinsip etik keperawatan ini secara formal diartikulasikan dalam kode etik, yang menunjukkan komitmen perawat terhadap tanggung jawab dan kepercayaan masyarakat (Panggabean 2019).

Berdasarkan ANA (*Association Nursing America*) keperawatan profesional didefinisikan sebagai upaya *promotif*, *preventif* serta *advokasi* pada perawatan individu, keluarga dan komunitas. Profesional keperawatan bertanggung jawab untuk memberikan layanan berkualitas tinggi kepada pasien, keluarga, dan masyarakat. Perawat memiliki pengalaman etik dalam melakukan praktik profesional dan mereka harus kenal dengan kode etik dan dapat membuat keputusan dengan baik (Kusnanto 2019).

Kode etik keperawatan Indonesia yang salah satunya mengatur tentang hubungan antara perawat dengan klien termasuk dalam memberikan pelayanan keperawatan harus selalu menghormati harkat dan martabat manusia, menjaga lingkungan yang menghargai nilai-nilai klien, dan bertanggung jawab serta merawat klien yang membutuhkan segala sesuatu tentang itu dan dirahasiakan. Tugas yang dipercayakan kepada perawat (Amir and Purnama 2021).

Persepsi perawat terhadap prinsip-prinsip etika meliputi agama yang mengajarkan manusia untuk berbuat baik, tidak membedakan, mendapatkan persetujuan melakukan tindakan, pasien atau keluarga pasien berhak menolak tindakan untuk mendahulukan tindakan sesuai dengan prioritas masalah, melakukan tindakan untuk kebaikan, menghindari hal-hal yang membahayakan pasien, menghargai pasien dan keluarga yang menggunakan cara-cara tradisional (Panggabean 2019).

Implementasi prinsip etika perawat merupakan salah satu dari 12 kompetensi yang harus dimiliki perawat berdasarkan kriteria kompetensi PPNI. Pelaksanaan prinsip-prinsip etik dalam perawatan pasien dapat mencegah kerugian fisik dan emosional pada pasien, oleh karena itu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus berpedoman pada prinsip-prinsip etik keperawatan yaitu: *autonomy* (penentuan diri), *non maleficence* (tidak merugikan), *beneficence*

(melakukan hal baik), *justice* (keadilan), *veracity* (kejujuran), *Accountability* (akuntabilitas), *confidentiality* (kerahasiaan) dan *fidelity* (menepati janji) (Fadhillah and Jannah 2017).

Dapat disimpulkan bahwa etika dianggap penting untuk semua profesi termasuk keperawatan. Perawat memiliki pengaruh efek moral terhadap pasien, berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan pasien. Etika profesi adalah norma atau standar hukum yang mengatur perilaku perawat dan semua *interdisipliner* yang bekerja dengan perawat. Etika profesional dalam memenuhi kewajiban kepada klien.

Menurut Robbins fungsi manajer terdiri dari *planning, organizing, leading* dan *controlling*, peran manajer memainkan peran penting dalam organisasi diuraikan dalam tiga peran menjadi peran *interpersonal (interpersona role)*, informasi (*informational role*) dan pengambilan keputusan (*decisional*) (Hutahaean and Handiyani 2018).

Pengaruh peran manajer terhadap sikap etis perawat terhadap pasien menunjukkan bahwa perubahan sikap dapat disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Manajer merupakan salah satu faktor eksternal yang berkaitan dengan perubahan sikap dalam bekerja perawat pelaksana yang dapat mengubah sikapnya dalam bekerja terutama dengan meniru sikap manajer bertindak sebagai contoh orang yang dikagumi dan dihormati serta memandangnya sebagai figur dalam tindakan.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Simamora hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan merupakan suatu hal yang penting bagi kepala ruangan sebelum melaksanakan pembinaan (Simamora 2008). Sebaiknya kepala ruangan duduk bersama dengan perawat pelaksana membicarakan tentang pembinaan etika perawat yang efektif, saling bertukar pengalaman ataupun konsep-konsep dalam melakukan pembinaan terhadap perawat pelaksana.

Dalam setiap tahap dari proses pembinaan sebaiknya mengikut sertakan perawat yang dibina dari sejak awal sehingga tercipta kerjasama dan komitmen positif.

Dari uraian tentang perawat manajer dan etika keperawatan menunjukkan bahwa peran manajer merupakan faktor yang sangat penting untuk membentuk sikap etis perawat pelaksana. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Kuningan Medical Center pada tanggal 22 Desember 2020 terdapat 5 ruang rawat inap yang berisikan 38 perawat terdiri dari RPU 1 (5 perawat), RPU 2 (12 perawat), RPU 3 (8 perawat) RPU 4 (5 perawat) dan RPU 5 (8 perawat) dengan melakukan wawancara dengan 10 perawat pelaksana dan sumber daya manusia di RSUD Kuningan Medical Center. Didapatkan keterangan bahwa etika dan sikap perawat yang masih kurang responsif dan kurang antisipatif, bila pasien memerlukan sesuatu yang berkenaan dengan perawatan perawat tidak segera datang membantu, perawat dinyatakan kurang responsif dan kurang antisipatif terhadap kebutuhan pasien. Ini menunjukkan bahwa pembinaan etika atau sikap perawat dari manajer di rumah sakit masih harus ditingkatkan melihat fenomena sikap etik di RSUD Kuningan Medical Center yang harus ditingkatkan untuk membentuk sikap etis perawat pelaksana yang lebih baik lagi.

Fenomena sikap perawat yang kurang etis terhadap klien jika dibiarkan dapat berdampak terhadap mutu pelayanan keperawatan yang berpengaruh terhadap kepuasan dan kualitas rumah sakit. Perawat manajer sebagai pemimpin langsung dari perawat pelaksana dituntut dapat berperan optimal dalam mendorong perawat untuk bersikap etis terhadap klien. Berdasarkan hal terkait peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kuningan Medical Center.

## Metode

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif metode analitik korelasional

dengan rancangan cross sectional dimana penelitian ini mengukur dan pengumpulan data variabel dependen dan independen yang dilakukan pada saat yang sama (Notoatmodjo 2018). Variabel yang diukur adalah variabel dependen (peran perawat manajer) dan variabel independen (etika perawat pelaksana (Badriah 2019).

Populasi dalam penelitian ini adalah 38 Perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Kuningan Medical Center. Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling, maka sampel dalam penelitian ini

adalah 38 perawat pelaksana pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Kuningan Medical Center.

Dalam penelitian ini menggunakan uji statistik Rank spearman pada tingkat kepercayaan nilai  $p < \alpha$  (0,05) . Jika  $p < \alpha$  (0.05) maka hasil terdapat hubungan yang bermakna, dan jika  $p > \alpha$  (0,05) maka hasilnya tidak terdapat hubungan yang bermakna. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan SPSS.

## Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peran perawat manajer**

No	Peran perawat manajer	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	13	34.2
2	Kurang baik	13	34.2
3	Tidak baik	12	31.6
	<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Olah Data Penelitian (2022)

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Etika Perawat Pelaksana**

No	Etika Perawat Pelaksana	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	16	42.1
2	Kurang baik	11	28.9
3	Tidak baik	11	28.9
	<b>Jumlah</b>	<b>38</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil Olah Data Penelitian (2022)

**Tabel 3. Hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kuningan Medical Center**

Peran perawat manajer	Etika perawat pelaksana						Total	P value	R	
	Baik		Kurang baik		Tidak baik					
	N	%	N	%	N	%				
Baik	8	61.5	4	30.8	1	7.7	13	100	<b>(0.038)</b>	<b>(0.338)</b>
Kurang baik	4	30.8	5	38.4	4	30.8	13	100		
Tidak baik	4	33.3	2	16.7	6	50.0	12	100		
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>42.2</b>	<b>11</b>	<b>28.9</b>	<b>11</b>	<b>28.9</b>	<b>38</b>	<b>100</b>		

Sumber: hasil olah data penelitian 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 13 responden menjawab peran perawat manajer baik didapatkan etika perawat pelaksana sebagian besar pada kategori baik yaitu (61,5%) dan dari 13 responden menjawab peran perawat manajer kurang baik

didapatkan etika perawat pelaksana sebagian besar pada kategori kurang baik yaitu (38,4%), sedangkan dari 12 responden menjawab peran perawat manajer tidak baik didapatkan etika perawat pelaksana sebagian besar pada kategori tidak baik yaitu (50,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman* didapatkan nilai  $p = 0,038$  nilai  $p < 0,005$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam asuhan

### Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kuningan Medical Center dengan  $p\text{ value} = 0,038 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat hubungan signifikan antara Hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat Inap RSUD Kuningan Medical Center dan memiliki hubungan yang masuk dalam kategori lemah (0,338).

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian dengan judul “hubungan peran kepala ruangan terhadap perilaku perawat pelaksana dalam pelaksanaan keselamatan pasien” sebanyak 95 responden dengan Teknik *purposive* sampling dengan menggunakan metode analisis *chi-square*, hasil penelitian menunjukan ada hubungan antara peran kepala ruangan terhadap perilaku perawat pelaksana. Peran kepala ruangan mengelola sumber data perawat harus mampu dilaksanakan agar staf tidak mengalami kebingungan peran dalam melaksanakan tugasnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Roadhah dengan judul “hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf kabupaten Gowa”, hasil penelitian diperoleh hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa (Raodhah 2018). Penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dipengaruhi oleh peran kepala ruangan (Ruswati, Yetti, and Novieastari 2018). Sehingga kepala ruangan perlu meningkatkan dan mempertahankan perannya sebagai kepala

keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center dengan arahan hubungan yang positif dan memiliki kekuatan hubungan yang termasuk dalam kategori lemah (0,338).

ruangan agar pelaksanaan keperawatan tetap terlaksana dengan baik sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

Semua level manajer diharapkan dapat melaksanakan peran *interpersonal*, *informational* dan *decisional*, namun keadaan dan kondisi-kondisi yang spesifik dari pekerjaan serta tanggung jawabnya akan menentukan manajer dalam etik adalah membimbing dan menjadi model dalam berperilaku etik, memfasilitasi otonomi klien, serta memotivasi untuk mendiskusikan penyelesaian masalah etik. Peran *informational* dalam etik yaitu mencari dan menyebarkan informasi terbaru mengenai etik dalam praktek keperawatan, serta melaksanakan peran sebagai juru bicara. Penetapan mekanisme etik, peninjauan kebijakan dan prosedur penerapan prinsip etik, serta penerapan komite etik merupakan contoh peran *decisional* dalam etik.

Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Sari yang berjudul “hubungan etika perawat pelaksana dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas III RSD Kalisat Jember” hasil penelitian diperoleh adanya hubungan antara etika perawat pelaksana dengan tingkat kepuasan pasien. Semakin baik etika perawat pelaksana, maka tingkat kepuasan pasien juga semakin meningkat. Sebaliknya jika perawat pelaksana memiliki etika kurang maka tingkat kepuasan pasien juga semakin menurun. Dapat disimpulkan bahwa etika perawat pelaksana salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan. Tingkat kepuasan dapat menjadi rendah apabila perawat pelaksana tidak memperbaiki etika dalam memberikan pelayanan (Sari, Tasri, and Apriliani 2022).

Hubungan yang signifikan antara peran kepala dengan sikap etis perawat

pelaksana terhadap klien menunjukkan bahwa peran kepala ruangan merupakan faktor yang dapat membentuk perawat untuk bersikap etis terhadap klien. Optimalisasi peran kepala ruangan terutama dalam peran *decisional* dapat meningkatkan sikap etis perawat terhadap klien.

Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian dengan teori yang mengemukakan bahwa manajer adalah sebagai salah satu faktor yang berhubungan dengan perubahan sikap kerja salah satunya dalam bersikap etis terhadap klien. Kepala ruangan merupakan *first line/ supervisor* manajer yang memimpin dan bertanggung jawab langsung dalam keberhasilan penerapan etika keperawatan di ruangan diantaranya melalui pelaksanaan peran *interpersonal, informational* dan *decisional*.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar peran perawat manajer dengan sikap etik perawat pelaksana terhadap klien sesuai dengan uraian teori sikap pada tinjauan pustaka, bahwa manajer termasuk salah satu faktor eksternal yang berhubungan dengan perubahan sikap kerja, kepala ruangan sebagai *first-level* manajer dapat berperan dalam membentuk sikap kerja perawat pelaksana, salah satunya dalam bersikap etis terhadap klien.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan peran perawat manajer dengan etika perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kuningan Medical Center, maka penelitian ini dapat disimpulkan maka gambaran peran perawat manajer di ruang rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center dengan persentase yang sama yaitu kategori baik dan kurang baik sebanyak 13 responden (34,2%). Gambaran etika perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Kuningan Medical Center Sebagian besar dengan kategori baik yaitu sebanyak 16 responden (34,2%). Dan terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat manajer dengan etika

perawat pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kuningan Medical Center dengan  $p\text{ value}=0,038$

### Saran

#### 1. Bagi Rumah Sakit Umum Kuningan Medical Center

Diharapkan kepada pihak RSUD Kuningan Medical Center agar terus meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan khususnya dalam peran perawat manajer dalam membina etika perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kuningan Medical Center.

#### 2. Bagi Perawat

Penerapan kode etik keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan perlu lebih diaplikasikan dengan sikap menghargai dan bertanggung jawab terhadap klien, untuk meningkatkan kualitas pelayanan salah satunya dengan menerapkan etika keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga bisa meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Mata ajaran etika keperawatan agar dapat diaplikasikan, menambah wawasan dan pemahaman konseptual pada saat mahasiswa melaksanakan praktek dilapangan dengan mengadakan evaluasi pada mahasiswa dalam penerapan etika keperawatan terhadap pasien dalam menerapkan ilmu yang dipelajari selama pendidikan.

#### 4. Bagi Peneliti selanjutnya

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan metode penelitian serta sebagai *Evidence based* untuk penelitian lanjutan dengan desain dan variabel yang berbeda

### Daftar Pustaka

Abidin, Zainal, and Nurul Hayati. 2020. *Kewirausahaan Dan Bisnis Untuk Keperawatan*. Bogor: Penerbit Mitra Wacana Media.

Amir, Nabillah, and Dian Purnama. 2021. "Perbuatan Perawat Yang

- Melakukan Kesalahan Dalam Tindakan Medis." *Kertha Wicaksana* 15 (1): 26–36. <https://doi.org/10.22225/kw.15.1.2> 821.26-36.
- Badar, Muhammad. 2022. "Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupate Pangkep." *Kaizen* 1 (3): 248–53.
- Badriah, Dewi Laelatul. 2019. *Metodologi Penelitian Ilmu-Ilmu Kesehatan*. Bandung: Multazam.
- Diana, R.S., Asrin, and E. Wahyu. 2006. "Hubungan Pengetahuan Komunikasi Trapeutik Terhadap Kemampuan Komunikasi Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dirumah Sakit Elisabeth Purwokerto." *Jurnal Keperawatan Soedirman* 1 (2): 53–60.
- Fadhillah, Nurul, and Noraliyatun Jannah. 2017. "Pelaksanaan Prinsip Etik Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan Pada Perawat Pelaksana." *Jurnal Ilmiah Fakultas Keperawatan* 2 (3): 1–7.
- Hutahaean, Serri, and Hanny Handiyani. 2018. "Pengembangan Fungsi Dan Peran Kepala Ruangan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit X." *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya* 4: 53–64
- Kusnanto. 2019. *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Layli, Rayhan. 2022. "Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit: Literature Review." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 6 (2): 12746–52.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Panggabean, Nabila Salsabila. 2019. "Prinsip Etika Keperawatan Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan." *Prinsip Etika Keperawatan Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan*, 1–5.
- Raodhah, Sitti. 2018. "Hubungan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap RSUP Syekh Yusuf Kabupaten Gowa." *Public Health Science Journal* 9: 94–102.
- Ruswati, Null, Krisna Yetti, and Enie Novieastari. 2018. "Hubungan Peran Kepala Ruang Terhadap Perilaku Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien." *JAMC Ideas (Jurnal Kesehatan Dan Keperawatan Muhamadiyah Cirebon)* 4 (1): 1–13.
- Sari, Rahmi Septia, Yanti Desnita Tasri, and Monika Apriliani. 2022. "Identifikasi Pengetahuan Dan Pemahaman Profesional Perekam Medis Terhadap Kompetensi Perekam Medis." *Jurnal Inovasi Penelitian* 2 (8): 2639–46.
- Simamora, Roymond H. 2008. "Peran Manajer Dalam Pembinaan Etika Perawat Pelaksana Dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Asuhan Keperawatan." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.

## Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara Jakarta Pusat

Eriany, Mustakim, Zahra Adinda Herdiannisa

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

### How to cite (APA)

Eriany, E., Mustakim, M., & Herdiannisa, Z. A. . Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara Jakarta Pusat. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 122–129.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.725>

### History

Received: 3 April 2023

Accepted: 4 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Eriany, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta;  
[Eriany Maret@gmail.com](mailto:Eriany Maret@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Klinik merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik. Klinik harus memberikan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien agar terciptanya kepuasan bagi setiap pasien yang datang berobat. Kepuasan erat kaitannya dengan kepuasan yang diharapkan dan kenyataan pelayanan yang telah diberikan. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, masih terdapat ketidakpuasan pada pelayanan pasien di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara Jakarta Pusat. Tujuan penelitian ini diketahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang ada di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara Jakarta Pusat Tahun 2022.

**Metode:** Penelitian ini merupakan *survey* deskriptif melalui pendekatan kuantitatif dengan jumlah responden sebanyak 107 responden menggunakan Desain *Crosssectional*. Teknik pengumpulan data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Teknik pengambilan sampel adalah *Purposive Sampling* dan analisis yang digunakan adalah *Importance Performance Analysis* (IPA).

**Hasil:** Di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara Jakarta Pusat menunjukkan total kepuasan pasien pada tingkat kinerja (kenyataan) sebesar 92,57% sedangkan total tingkat harapan sebesar 93,05%, dengan rata-rata pada tingkat kenyataan sebesar 3,66 dan pada tingkat harapan 3,72%. Hasil uji IPA dalam diagram kartesius, pada kuadran A terdapat 4 atribut mutu pelayanan yang dirasakan penting oleh pasien namun pihak klinik belum melaksanakannya sesuai dengan harapan pasien.

**Kesimpulan:** Berdasarkan dari hasil uji IPA masih terdapat beberapa atribut yang belum sesuai dengan harapan pasien yaitu kecepatan petugas apotik, perhatian petugas apotik, kebersihan toilet dan kamar mandi, dan halaman parkir. Untuk pihak klinik perlu menambah tenaga kerja apotek, meningkatkan pelayanan petugas apotek, menjaga kebersihan dan kelengkapan pada fasilitas kamar mandi dan toilet dan menyediakan lahan parkir yang luas.

**Kata Kunci :** Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan

## Pendahuluan

Kesehatan merupakan sumber daya yang menawarkan kesempatan bagi masyarakat, kelompok, dan individu untuk meningkatkan keterampilan dan mengubah gaya hidup, serta lingkungan. Hal ini sangat berhubungan dengan arah pembangkitan kesehatan tubuh, paradigma kesehatan yang dicapai untuk hal Indonesia Sehat.

Sebagai pusat layanan primer, Puskesmas ataupun klinik merupakan tempat pertama yang pasien kunjungi pada saat mereka sakit. Di berbagai negara, layanan primer memberikan layanan yang mencakup kedokteran keluarga, kedokteran umum, layanan obstetri dan ginekologi, farmasi, pemeriksaan kesehatan, perawatan dental, ambulans, layanan gawat darurat yang diberikan oleh dokter umum. Kualitas pelanggan mencakup tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan yang membantu memonitoring performa layanan kesehatan yang diberikan (Agung Aditya Arnaya & I Wayan Nirvana, 2020).

Studi yang sudah pernah dilakukan untuk menganalisa kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan primer di Saudi Arabia menemukan level kepuasan yang masih rendah pada pasien yaitu 43%-57%, sedangkan di Kuwait hanya berkisar 49% pasien yang puas dengan layanan kesehatan primer yang mereka dapatkan. Di Riyadh hasil yang didapatkan sedikit kontras dimana laju kepuasan terhadap layanan kesehatan primer yang mereka dapatkan adalah 80%. Studi lain yang dilakukan di Indonesia menunjukkan rerata kepuasan masyarakat terhadap layanan Puskesmas Baturetno, Wonogiri adalah 72,58% dengan rincian 72,09% di bidang reliabilitas layanan, 72,89% terhadap empati yang diberikan, 72,88% terhadap respon layanan, dan 72,22% pada jaminan yang diberikan dalam pelayanan.

Tingkat kepuasan yang lebih tinggi ditunjukkan pada studi yang dilakukan di Puskesmas Bara Permai, Palopo yaitu 83,81%. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kretek, Bantul dimana ditemukan kepuasan

pasien terhadap layanan adalah 84%(Agung Aditya Arnaya & I Wayan Nirvana, 2020).

Tujuan dalam layanan kesehatan adalah agar mendapatkan hasil kesehatan penduduk dengan memenuhi harapan dan keperluan penduduk dengan cara layanan yang efektif. Hal ini juga untuk memberikan harapan dan kebutuhan fasilitas layanan di industri jasa yang beroperasi secara efisien. Standar kepuasan pasien dalam layanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal pasien yaitu harus melebihi 95%. Suatu pelayanan kesehatan dianggap kurang dari standar atau berkualitas buruk jika ditemukan memiliki tingkat kepuasan pasien kurang dari 95% (Mirzafanny Nurul Istiana et al., 2019). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014, klinik merupakan lembaga kesehatan yang memfasilitasi layanan kesehatan yang memberikan pelayanan medis dasar dan/atau khusus. Klinik dapat dimiliki oleh pemerintah atau kotamadya. Klinik pemerintah dan fasilitas pemerintah daerah harus mematuhi hukum. Klinik milik masyarakat yang menyediakan layanan rawat jalan dapat didirikan oleh perorangan atau perusahaan. Klinik milik masyarakat yang menyediakan layanan rawat inap harus berbadan hukum (*PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*, n.d.). Tentunya pihak dari klinik menginginkan kepuasan dari setiap pasien yang datang berobat.

Dengan ketatnya pelayanan kesehatan, klinik perlu memberikan sebuah pelayanan dengan baik agar memberi rasa puas kepada pasien yang berobat. Mengingat sempitnya pelayanan medis, klinik perlu memberikan layanan yang baik untuk memuaskan pasien yang berobat. Dengan mempertaruhkan layanan berkualitas pada pasien, harus menjamin kepuasan setiap pasien yang datang untuk berobat. Kualitas perawatan yang optimal adalah standar yang diterapkan klinik untuk

mencapai keberhasilan dan meningkatkan kepuasan pasien (Ramadhan et al., n.d.).

Berdasarkan pendapat Gronroos kualitas perawatan dari perspektif evaluasi pasien pada dasarnya dapat dibagi menjadi tiga dimensi yaitu teknologi, fungsionalitas, dan citra perusahaan (Jasfar F., 2005). Pendekatan pada kualitas layanan merupakan salah satu yang berulang kali digunakan sebagai referensi untuk riset pasar dalam studi enam sektor jasa termasuk rumah, perbaikan alat, credit card, assurance, perbaikan ritel, saluran telepon antar regional, dan pialang, mencoba mengembangkan metrik SERVQUAL. Artikelnya "SERVQUAL: Skala Multi-item untuk Mengukur Persepsi Konsumen tentang Kualitas Layanan" diterbitkan oleh Journal of Retailing (Tjiptono, 2016).

Klinik Yayasan Kesehatan Telkom adalah yayasan kesehatan yang didirikan oleh PT. Telkom untuk semua karyawan dan pensiunan beserta keluarganya. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12 Mei 2022 pada 20 orang pasien yang dapat peneliti temui di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom masih terdapat ketidakpuasan pada pasien. Adapun permasalahan yang peneliti temukan dari ketidakpuasan pasien mendorong Klinik Yayasan Kesehatan Telkom untuk terus membuat inovasi-inovasi agar tercipta pelayanan yang berkualitas yang dicari oleh pasien terutama pegawai dan pensiunan Telkom.

### Metode

Penelitian ini merupakan survey deskriptif melalui pendekatan kuantitatif dengan menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara pada bulan Juli 2022. Pemilihan tempat berdasarkan hasil observasi dan survey pendahuluan terhadap 20 orang responden yang menyatakan kurangnya kualitas pelayanan di klinik tersebut.

Sampel yang digunakan yaitu seluruh pasien yang berkunjung dan berobat di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara dengan jumlah sampel adalah 97, kemudian untuk menghindari bias maka di tambah 10%, sehingga sampel penelitian adalah 107% yang di ambil secara *purposive sampling*. Sampel dipilih dengan mempertimbangkan kriteria inklusi yaitu (1) Pasien yang siap menjadi responden, (2) Pasien berumur  $\geq 17$  tahun sampai dengan 65 tahun ke atas, (3) Pasien atau keluarga yang melakukan kunjungan atau berobat ke Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara, (4) Pasien yang bisa baca tulis dan bisa berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi sampling dalam penelitian ini yaitu (1) Pada saat ditemui merupakan pasien yang baru ingin menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara, (2) Pasien yang berusia di bawah 17 tahun.

Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisis pada penelitian ini adalah univariat dilakukan menggunakan perangkat lunak dengan menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA). Penelitian ini dilaksanakan dengan persetujuan etik dengan nomor: 10.536.B/KEPK-FKMUMJ/VI/2022 yang diterbitkan oleh Universitas Muhammadiyah Jakarta pada tanggal 23 Juni 2022.

### Hasil

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa umur yang berkunjung/berobat di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom lebih banyak berumur 56-65 Tahun (34,6%), untuk jenis kelamin lebih banyak perempuan (57%), pendidikan lebih banyak pada Perguruan Tinggi (57%), dan pada pekerjaan lebih banyak yang pensiunan (33,6%).

**Tabel 1. Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan**

Umur	N	Presentase (%)
17-25	11	10,3%
26-35	9	8,4%
36-45	8	7,5%
46-55	20	18,7%
<b>56-65</b>	<b>37</b>	<b>34,6%</b>
> 65	22	20,6%
Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	46	43%
Perempuan	61	57%
Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Sekolah	0	0%
Tamat SD	1	0,9%
Tamat SMP	3	2,8%
Tamat SMA	42	39,3%
Perguruan Tinggi	61	57%
Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Bekerja	33	30,8%
Pelajar/ Mahasiswa	8	7,5%
Karyawan	20	18,7%
Pensiunan	36	33,6%
Wiraswasta	10	9,3%

Dengan total responden berjumlah 107 responden. Dari tabel 2 (**Supplementary 1**) berdasarkan dimensi mutu diketahui bahwa dari seluruh atribut kualitas pelayanan Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara yang dinilai paling tinggi tingkat harapan oleh pasien berdasarkan nilai rata-rata adalah Petugas klinik memahami setiap kebutuhan pasien sedangkan yang paling rendah tingkat harapannya adalah Ketanggapan petugas klinik dalam menangani masalah kesehatan pasien.

Diketahui bahwa dari seluruh atribut kualitas pelayanan Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara yang dinilai paling tinggi tingkat kepuasannya

### Pembahasan

Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Keandalan (Reliability) merupakan dimensi yang menunjukkan kemampuan dalam memberikan sebuah layanan yang handal, jujur, tanggung jawab

oleh pasien berdasarkan nilai rata-rata adalah Ruang poli pelayanan bersih dan rapi (Poli Umum, Gigi dan KIA) dan yang paling rendah tingkat kepuasannya adalah petugas klinik menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet.

Diketahui dari seluruh atribut kualitas pelayanan Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara yang dinilai paling tinggi tingkat kesesuaian adalah Ruang poli pelayanan bersih dan rapi (Poli Umum, Gigi dan KIA) sebesar 106,6% dan tingkat kesesuaian yang paling rendah adalah petugas klinik menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet sebesar 82,8%.

terhadap janji, tidak memberikan harapan dan selalu menepati janji, Pada penilaian ini berhubungan dengan waktu pelayanan seperti tepat waktu saat mengurus pendaftaran dan pengobatan/ pemeriksaan, keselarasan antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien (Prabanastiti S., 2018).

Pada hasil penelitian pada dimensi keandalan bahwa menunjukkan bahwa sebanyak 49 pasien atau 45,8% menyatakan sangat puas, 3 pasien atau 2,8% mengatakan tidak puas dan 1 orang atau 0,93% mengatakan sangat tidak puas terhadap atribut ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Seperti yang dijelaskan pada sebuah studi bahwa prosedur dalam penerimaan pasien harus cepat dan tepat, kecepatan dalam layanan periksa pasien serta pengobatan pasien yang terpenuhi membuat pasien merasa sangat puas atas keandalan yang dimiliki oleh sebuah puskesmas atau klinik (Wulan Rico Leonardo, 2018).

Dari hasil penelitian tentang Tinjauan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan di UPT Rumah Sakit Khusus Mata Medan Tahun 2019 menyatakan bahwa sebanyak 13 pasien atau 43,3% kurang puas dan sebanyak 12 pasien atau 40% tidak puas terhadap pelayanan pada pendaftaran pasien rawat jalan di UPT Rumah Sakit Khusus Mata Medan (Purba, 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa pada dimensi kehandalan masih terdapat 60 responden (57,1) menyatakan kualitas pelayanan kurang baik dan sebanyak 45 (42,9) responden menyatakan kualitas pelayanan baik (Yanuarti et al., 2021).

Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (Responsiveness) jika dilihat dari sudut pandang penggunaan jasa layanan maka definisi mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bisa memenuhi setiap kebutuhan pasien dengan cara yang sopan, hormat, ramah serta tanggap. Terdapat hubungan persepsi daya tanggap dengan kepuasan pasien yang merupakan hasil dorongan dan panca indera pasien dari pelayanan yang diterima agar diberi tanggapan sehingga mutu pelayanan bisa dinilai. Kepuasan pasien yaitu ketika kenyataan sesuai dengan yang diharapkan. Sebaliknya ketidakpuasan pasien yaitu ketika kenyataan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan pasien (Asmuji, 2013).

Dari hasil yang dilakukan oleh peneliti pada dimensi daya tanggap didapatkan hasil sebanyak 49 pasien atau 45,7% menyatakan puas, dan sebanyak 10 pasien atau 9,8% masih terdapat pasien yang menyatakan tidak puas terhadap atribut kecepatan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan. Adanya kesigapan para petugas medis untuk membantu pasien, informasi layanan yang jelas dan mudah dipahami, kecepatan petugas memberikan pelayanan di setiap transaksi, dan petugas medis yang mengerti keluhan pasien, pasien akan merasa dihargai dan diperhatikan jika petugas medis melakukan pelayanan jasa dengan cepat dan tanggap sehingga timbul rasa puas terhadap pelayanan yang mereka terima (Rizki Hatiningtiya & Iskandar, n.d.).

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura (RSIJS) Tahun 2015 pada dimensi daya tanggap menyatakan bahwa pada atribut dokter dan perawat cepat tanggap dalam mengatasi keluhan pasien mayoritas merasa puas yaitu sebanyak 72 orang (65,5%), dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien mayoritas responden menganggap atribut ini puas yaitu 81 orang (73,6%) dan cepat tanggap petugas pendaftaran dan kasir dalam membantu pasien mayoritas pasien merasa puas sebanyak 72 orang (65,5%) (Chairunnisa et al., n.d.).

Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan (Assurance) diukur oleh tiga indikator yang meliputi keterampilan petugas dalam perawatan, permintaan persetujuan sebelum tindakan dan perhatian petugas dalam menjaga privasi pasien.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada Dimensi Jaminan didapatkan hasil bahwa 77 pasien atau 71,9% pasien menyatakan sangat puas terhadap atribut perawat menguasai dan terampil dalam melakukan pelayanan keperawatan. Pelayanan yang baik adalah ketika pasien dan keluarga pasien percaya

pada kemampuan yang dimiliki oleh petugas layanan kesehatan dalam melakukan pengobatan dan selalu memberikan pelayanan yang memuaskan untuk pasiennya (Wulan Rico Leonardo, 2018).

Pada suatu studi ditemukan bahwa 41 pasien atau 65,1% menyatakan puas dan masih terdapat 22 pasien atau 34,9% menyatakan tidak puas terhadap pelayanan tenaga kesehatan (dokter dan perawat). Namun tingkat kepuasan pasien pada dimensi jaminan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara dianggap sudah baik dan harus dipertahankan (Umniyati H., 2010).

Hal ini tidak sejalan tentang Hubungan antara Persepsi Daya Tanggap dan Persepsi Empati dengan Kepuasan Pasien di RSUD Wangaya Denpasar dimana penelitiannya berfokus pada persepsi daya tanggap dan persepsi empati namun pada persepsi jaminan masih terdapat sebanyak 59 pasien atau 53,2% yang cenderung kurang puas terhadap mutu pelayanan asuhan keperawatan dan kepuasan pada pasien rawat inap Kelas III di RSUD Wangaya (Wira et al., 2014).

Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Empati (*Empathy*)

mencakup kemudahan untuk berkomunikasi dengan baik dan paham akan setiap keinginan konsumen dalam wujud perhatian kepada konsumen, melayani dengan ramah dan menyenangkan, paham dengan tujuan dan harapan dari konsumen, serta memiliki rasa simpati pada saat berkomunikasi kepada konsumen (Vera Sesrianty et al., 2019).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada dimensi Empati didapatkan hasil sebanyak 72 pasien atau 67,2 % menyatakan sangat puas dan 1 pasien atau 0,9% tidak puas terhadap atribut perhatian yang diberikan oleh petugas apotik terhadap masalah obat-obatan. Umumnya orang sakit akan sangat butuh perhatian dari orang yang mereka butuhkan untuk kesembuhannya sehingga pasien akan merasa senang atau puas jika petugas kesehatan baik medis maupun non medis memberikan perhatian

kepada pasiennya (Rizki Hatiningtiya & Iskandar, n.d.). Kualitas layanan memiliki pengaruh positif pada kepuasan setiap pasien. Jika kualitas pelayanan yang diberikan bagus maka semakin naik tingkat kepuasan pasien. Sebaliknya jika kualitas pelayanan yang diberikan buruk maka tingkat kepuasan pasien akan ikut turun, artinya hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien memiliki pengaruh yang positif.

Pada hasil penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2009, dalam memberikan pelayanan dokter selalu merespon setiap keluhan pasien, selalu mempunyai waktu untuk berkomunikasi dengan pasien dan tidak pernah membedakan pasien sehingga pada penilaian dimensi empati menyatakan bahwa sebagian besar responden merasa puas pada pelayanan di puskesmas tersebut dengan persentase 79,4 atau sebanyak 50 responden (Umniyati H., 2010).

Bukti fisik adalah wujud nyata secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung, tersedianya tempat parkir, kerapian, kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaaan, dan kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan (Parasuraman et al., 1985).

Dalam penelitian yang memaparkan jika kepuasan pasien dipengaruhi oleh penampilan fisik (*tangibles*). Tingkat kepuasan pada sarana dan prasarana yang disiapkan untuk pasien bervariasi berdasarkan dari kebiasaan pasien terhadap sarana fisik yang sudah mereka rasakan sebelumnya (Wulan Rico Leonardo, 2018).

Pada penelitian ini terdapat 40 orang atau 37,3% menyatakan sangat puas dan masih terdapat 23 pasien atau 21,4% yang menyatakan tidak puas terhadap atribut petugas klinik menjaga kebersihan dan kelengkapan fasilitas kamar mandi dan toilet. Menurut peneliti, dimensi bukti fisik ini menunjukkan citra dari sebuah klinik yang bisa dilihat dan dirasa langsung sehingga

pasien akan merasa tidak puas jika hal tersebut tidak terpenuhi (Wulan Rico Leonardo, 2018).

Seiring dengan penelitian lain menunjukkan bahwa gap analysis (analisis kesenjangan) berada pada nilai paling tinggi terdapat pada dimensi bukti fisik (-0,24). Artinya makin tinggi nilai gap maka makin buruk mutu pelayanan yang didapat pasien (Vera Sesrianty et al., 2019).

### Kesimpulan

Dari hasil analisis penelitian yang telah dilakukan di Klinik Yayasan Kesehatan Telkom Percetakan Negara menunjukkan bahwa Total Kepuasan Pasien pada Tingkat Kinerja (Kenyataan) sebesar 92,57%. Sedangkan Total Tingkat Harapan sebesar 93,05 persentasenya, dengan rata-rata pada tingkat kenyataan sebesar 3,66 dan pada tingkat harapan sebesar 3,72 persentasenya. Sedangkan total tingkat kesesuaian keseluruhan sebesar 98,42 persentasenya.

### Saran

Berdasarkan dari hasil uji IPA masih terdapat beberapa atribut yang belum sesuai dengan harapan pasien yaitu kecepatan petugas apotik, perhatian petugas apotik, kebersihan toilet dan kamar mandi, dan halaman parkir. Untuk pihak klinik perlu menambah tenaga kerja apotek, meningkatkan pelayanan petugas apotek, menjaga kebersihan dan kelengkapan pada fasilitas kamar mandi dan toilet dan menyediakan lahan parkir yang luas.

### Daftar Pustaka

- Use Agung Aditya Arnaya, & I Wayan Niryana. (2020). Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Mengwi I. *Jurnal Medika Udayana*, 9(9).
- Asmuji. (2013). *Manajemen Keperawatan* (II). Ar-Ruzz Media.
- Chairunnisa, K. :, Masyrakat, K., Kedokteran, F., Universitas, K., Jakarta, M., Kh, J.

L., Dahlan, A., Ciputat, C., & Selatan, T. (n.d.). *Chairunnisa dan Puspita, Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan di Rumah Sakit*.

Jasfar F. (2005). *Manajemen Jasa : Pendekatan Terpadu*. Ghalia Indonesia.

Mirzafanny Nurul Istiana, La Ode Ali Imran, & Rastika Dwianti Liaran. (2019). Studi Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 1(2).

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41. <https://doi.org/10.2307/1251430>

*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. (n.d.).

Prabanastiti S. (2018). Analisis Perbedaan Persepsi Terhadap Mutu Pelayanan Antara Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Aisyah Madiun . *Equilibrium*, 3.

Purba, E. (2019). Tinjauan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Di Upt Rumah Sakit Khusus Mata Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 4(1), 573–580. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i1.79>

Ramadhan, I. H., Sandi, D., & Suprajang, E. (n.d.). *Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Mitra Husada Kecamatan Wates Kabupaten Blitar*.

Rizki Hatiningtiya, B., & Iskandar, D. M. (n.d.).  
*Analisis Kepuasan Pasien Terhadap  
Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan  
Di Rs Mh Thamrin Purwakarta  
Analysis Of Patient Satisfaction  
Related To Quality Of Health Care In  
Mh Thamrin Purwakarta Hospital.*

Tjiptono, F. , & C. G. (2016). *Service, Quality  
dan Satisfaction* (4th ed.). C.V ANDI  
OFFSET.

Umniyati H. (2010). Umniyati H. Kepuasan  
pasien terhadap pelayanan tenaga  
kesehatan di Puskesmas Kecamatan  
Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun  
2009. *Journal Kedokteran Yarsi* ,  
18(1).

Vera Sesrianty, Rizanda Machmud, & Fitra  
Yeni. (2019). Analisa Kepuasan  
Pasien Terhadap Mutu Pelayanan  
Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN  
PERINTIS (Perintis's Health Journal).*  
, 6(2).

Wira, D., Suarjana, K., & Wijaya, I. P. G.  
(2014). Hubungan antara Persepsi  
Daya Tanggap dan Persepsi Empati  
dengan Kepuasan Pasien di RSUD  
Wangaya Denpasar. *Public Health  
and Preventive Medicine Archive,*  
2(2), 116–120.  
[https://doi.org/10.15562/phpma.v2  
i2.134](https://doi.org/10.15562/phpma.v2i2.134)

Wulan Rico Leonardo, S. (2018). *Analisis  
Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas  
Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah  
Sakit Natar Medika Di Lampung  
Selatan.* [www.tcpdf.org](http://www.tcpdf.org)

Yanuarti, R., Oktavidiati, E., Febriawati, H., &  
Oktarianita, O. (2021). Tingkat  
Kepuasan Pasien BPJS dan Pasien  
Umum. *Jurnal Kesmas Asclepius,*  
3(1), 1–8.  
[https://doi.org/10.31539/jka.v3i1.2  
311](https://doi.org/10.31539/jka.v3i1.2311)

---

## Hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DDB) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka

Hamdan, Icca Stella Amalia, Della Muzdalifah

Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

---

### How to cite (APA)

Hamdan, H., Amalia, I. S., & Muzdalifah, D. . Hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DDB) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 130–141.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.382>

### History

Received: 10 Januari 2023

Accepted: 02 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Hamdan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [hamdan.kesmas@gmail.com](mailto:hamdan.kesmas@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang** Kejadian DBD di Indonesia tahun 2019 tercatat 15.132 kasus dengan angka kematian mencapai 145 jiwa, dan Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua dengan 2.204 kasus dan 14 meninggal dunia setelah Jawa Timur. Sedangkan data yang tercatat di Dinkes Kabupaten Majalengka yaitu ada 196 kasus dan 1 orang meninggal dunia, di Puskesmas Leuwimunding terdapat 23 kasus dan 1 orang meninggal dunia, dan Desa Leuwimunding sendiri terdapat 15 kasus DBD. Cara yang paling efektif untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* adalah dengan cara Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dalam kegiatan sehari-hari. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019.

**Metode** Jenis penelitian analitik observasional, dengan desain *case control* dengan perbandingan 1:2. Kasus adalah masyarakat yang terkena DBD pada 6 bulan terakhir sebanyak 15 responden dan kontrol adalah masyarakat yang tidak pernah terkena DBD sebanyak 30 responden. Analisis dilakukan dengan univariat untuk melihat distribusi frekuensi, bivariat dengan *chi square* dan nilai OR dihitung untuk melihat faktor resiko kejadian DBD. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan mengobservasi menggunakan kuisioner dan lembar observasi.

**Hasil** Uji statistik *Chi Square* menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai *p value*  $0,001 \leq 0,05$  dan nilai *OR* sebesar 9,036.

**Kesimpulan** Adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019.

**Saran** Masyarakat disarankan untuk selalu berperilaku baik dalam upaya pencegahan kejadian DBD dengan kegiatan PSN 3M Plus

**Kata Kunci** : Kinerja kader, kepuasan pelayanan, pos Perilaku, Pencegahan, Kejadian Demam Berdarah Dengu yandu

## Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) demam berdarah dengue (DBD) pada dekade terakhir menjadi masalah kesehatan global, ditandai dengan meningkatnya kasus DBD di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan lebih dari 2,5 miliar atau 2/5 populasi di dunia berisiko terinfeksi virus *dengue*. Penyakit infeksi ini masih menimbulkan masalah kesehatan di Indonesia (Istiqomah, 2017).

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dengan *genus flavivirus* yang dikenal dengan nama virus *dengue* yang ditandai dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas (Putri, 2016).

Kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) per 1 Februari 2019 tercatat ada 15.132 kasus dengan angka kematian mencapai 145 jiwa di seluruh Indonesia. Kemenkes RI mengungkapkan provinsi dengan kasus DBD dan kematian akibat kejadian DBD paling tinggi saat ini adalah Provinsi Jawa Timur dengan 3.074 kasus dan 52 kematian, posisi kedua ditempati Jawa Barat dengan 2.204 kasus dan 14 meninggal dunia, lalu posisi ketiga ditempati Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan 1.092 kasus dan 13 meninggal dunia, serta Sumatera Utara dengan 1.071 kasus dan 13 meninggal dunia (Islamy, 2019).

Di Indonesia penyakit Demam berdarah *dengue* (DBD) masih merupakan masalah kesehatan karena masih banyak daerah yang endemik. Daerah endemik DBD pada umumnya merupakan sumber penyebaran penyakit ke wilayah lain. Setiap Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam berdarah *dengue* (DBD) umumnya dimulai dengan peningkatan jumlah kasus di wilayah tersebut. Untuk mengatasi penyebaran penyakit Demam berdarah *dengue* (DBD) diperlukan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang terus menerus, pengasapan (*fogging*), dan larvasida (Widoyono, 2011).

Program (Pemberantasan Sarang Nyamuk) PSN 3M Plus perlu diimbangi

dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DBD, pengetahuan kepada masyarakat diperlukan karena sebagai modal awal perubahan perilaku masyarakat. Pengetahuan yang baik diyakini akan berpengaruh terhadap peningkatan motivasi masyarakat untuk mencegah munculnya penyakit DBD di lingkungan sekitar. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui edukasi (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan data yang didapat oleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tahun 2018 terdapat 108 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) terjadi diseluruh wilayah Majalengka. Dan dari awal bulan januari sampai bulan Maret tahun 2019 terjadi peningkatan yang sangat signifikan yaitu ada 196 kasus Demam berdarah *dengue* (DBD) dan 1 orang meninggal dunia. Kasus DBD tertinggi ada di wilayah kerja Puskesmas Leuwimunding sebanyak 23 kasus dan 1 orang meninggal dunia. Warga yang meninggal akibat DBD ini berasal dari Desa Karangasem. Namun untuk Desa yang terbanyak penderita DBD itu Desa Leuwimunding sebanyak 15 kasus, lalu Desa Mirat sebanyak 6 kasus.

Saat ini, pencegahan DBD yang paling efektif dan efisien adalah kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3M plus, yaitu pertama, menguras bak mandi sekurang-kurangnya seminggu sekali; kedua, menutup rapat tempat-tempat penampungan air; dan ketiga, memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air seperti botol plastik, kaleng, ban bekas karena berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Adapun yang dimaksud dengan plus adalah bentuk kegiatan pencegahan, seperti: menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, menggunakan obat nyamuk/*lotion* anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, mengatur cahaya dan menggunakan kawat kasa pada ventilasi dalam rumah, dan menghindari kebiasaan menggantung

pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk (Kemenkes RI, 2018).

Di Colombo Sri Lanka sendiri ada beberapa cara untuk pencegahan dan pengendalian kasus DBD yang salah satunya yang paling terkenal disana adalah Green Star Home (GSH). Sebagian besar dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD ini menggunakan metode seperti pengiriman pesan singkat yang melalui media masa dan memberikan penyuluhan kesehatan (Sugiyono, 2018). Target dalam kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan dan pengendalian DBD di kalangan ibu rumah tangga itu sendiri. Yang dimana di setiap tahunnya kasus DBD di Sri Lanka terus meningkat (Chanyasanha, 2015).

Melihat pentingnya gerakan 3M Plus ini maka diperlukan pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang gerakan 3M Plus. Pengetahuan mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku baru, yaitu diawali dari tahu kemudian paham, karena pengetahuan sangat diperlukan oleh masyarakat dan sebagai modal awal perubahan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik diyakini akan berpengaruh terhadap peningkatan motivasi masyarakat untuk mencegah munculnya penyakit DBD di lingkungan sekitar. Setelah masyarakat tahu akan timbul kemauan, kesadaran dan pemahaman tentang praktik pencegahan penyakit DBD dengan cara pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang salah satunya dengan gerakan 3M Plus, maka masyarakat dapat mengaplikasikan ilmunya tersebut.

### Metode

Penelitian ini menggunakan studi *analitik observasional* dengan pendekatan

*case control* yang dilakukan pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh warga Desa Leuwimunding yang terkena DBD pada kurun waktu 6 bulan terakhir yang sebanyak 15 orang dan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh warga masyarakat yang tinggal di Desa Leuwimunding sebanyak 5.909 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang pada kelompok kasus (masyarakat yang terkena DBD 6 bulan terakhir) dan 30 orang pada kelompok kontrol (masyarakat yang tidak terkena DBD) yang memenuhi kriteria *inklusi*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah pada kelompok kasus menggunakan *total sampling* dan pada kelompok kontrol menggunakan teknik *purposive sampling* dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:2. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Leuwimunding yang terpilih menjadi subjek penelitian. Sampel yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai penelitian, cara kerja, manfaat penelitian dan dimintai persetujuan dengan menandatangani formulir jika bersedia menjadi responden penelitian. Wawancara menggunakan pedoman kuisioner dilakukan untuk memperoleh data karakteristik responden, kejadian DBD dan pengetahuan responden. Dilanjutkan dengan kegiatan observasi dengan mengamati secara langsung perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan DBD dengan PSN 3M Plus. Analisis Data menggunakan program *SPSS for Windows* versi 18. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi relative dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

### Hasil

**Tabel 5.1 : Karakteristik Masyarakat Yang Pernah Terkena DBD Berdasarkan Data Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019**

Karakteristik Masyarakat Yang Pernah Tekena DBD	F	%
<b>Umur</b>		
≤ 1 tahun	0	0
1 – 4 tahun	2	13,3

5 – 14 tahun	10	66,7
15 – 44 tahun	1	6,7
≥ 44 tahun	2	13,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – laki	9	60,0
Perempuan	6	40,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Tabel 5.1 menyatakan bahwa karakteristik masyarakat yang pernah terkena DBD berdasarkan data Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun

2019 sebagian besar masyarakat pada usia 5-14 tahun sebanyak 10 (66,7%) orang dan terjadi pada masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 (60,0%).

**Tabel 5.2 : Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	F	Kasus %	F	Kontrol %
<b>Umur</b>				
20 – 30 tahun	2	13,3	4	13,3
31 – 40 tahun	8	53,3	16	53,3
41 – 50 tahun	5	33,3	10	33,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan Terakhir</b>				
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	3	20,0	1	3,3
Tamat SD	4	26,7	5	16,7
Tamat SMP	2	13,3	8	26,7
Tamat SMA	5	33,3	12	40,0
Tamat Akademi/Perguruan Tinggi	1	6,7	4	13,3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 5.2 menyatakan bahwa karakteristik responden di Desa Leuwimunding berdasarkan umur sebagian besar responden pada kelompok kasus yang terkena DBD umur 31-40 tahun sebanyak 8 (53,3%) orang lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD sebanyak 16 (53,3%). Sedangkan

karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar responden yang tamat SMA pada kelompok kasus yang terkena DBD sebanyak 5 (33,3%) orang lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD sebanyak 12 (40,0%) orang.

**Tabel 5.3 : Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019**

Perilaku Pencegahan	F	Kasus %	F	Kontrol %
Kurang Baik	11	73,3	7	23,3
Baik	4	26,7	23	76,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Tabel 5.3 menyatakan bahwa distribusi frekuensi perilaku pencegahan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding, perilaku responden yang melakukan pencegahan kejadian DBD dengan baik sebagian besar kelompok

kontrol yang tidak terkena DBD sebanyak 23 (76,6%) orang, dan perilaku kurang baik sebagian besar responden pada kelompok kasus yang terkena DBD sebanyak 11 (73,3%) orang.

**Tabel 5.4 : Distribusi Frekuensi Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019**

Kejadian DBD	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah (Kasus)	15	33,3
Tidak Pernah (Kontrol)	30	66,7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>

Tabel 5.4 menyatakan bahwa distribusi frekuensi kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019, responden yang pernah terkena DBD pada 6

bulan terakhir yang tercatat di Puskesmas Leuwimunding sebanyak 15 (33,3%) orang dari pada responden yang tidak pernah terkena DBD sebanyak 30 (66,7%) orang.

**Tabel 5.5 : Hubungan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019**

Perilaku Pencegahan	Kejadian DBD				P	OR
	Pernah (Kasus)		Tidak Pernah (Kontrol)			
	F	%	F	%		
Kurang Baik	11	73,3	7	23,3	0,001	9,036
Baik	4	26,7	23	76,7		
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>		

Tabel 5.5 menyatakan bahwa hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada

masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai *p value*  $0,001 \leq 0,05$  dan nilai *OR* sebesar 9,036.

## Pembahasan

### A. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini untuk kategori umur, sebagian besar responden berumur 31-40 tahun responden pada kelompok kasus yang terkena DBD lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD, di mana usia tersebut adalah usia yang produktif. Pada usia tersebut seseorang akan cenderung untuk lebih sadar dan paham mengenai perilaku pencegahan kejadian DBD dan mampu untuk melakukan banyak kegiatan yang salah satunya melakukan

kegiatan PSN dengan 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh *Lawrence Green* dalam (Notoatmodjo, 2014) yaitu karakteristik yang ada dalam diri responden seperti usia adalah faktor yang dapat mendorong terciptanya suatu perilaku kesehatan. Namun pada dasarnya usia tidak menjamin kedewasaan dan kematangan berpikir seseorang.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah responden yang tamat SMA pada kelompok kasus yang

terkena DBD lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan responden di Desa Leuwimunding tergolong tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden dan didukung oleh observasi langsung bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus responden yang pernah terkena DBD di Desa Leuwimunding yang berpendidikan tinggi mengaku bahwa mereka melakukan pencegahan DBD setelah salah satu anggota keluarganya sudah ada yang terkena DBD, sehingga mereka melakukan pencegahan itu agar anggota keluarga lainnya tidak ikut terkena DBD juga. Sedangkan pada kelompok kontrol responden yang tidak terkena DBD mengatakan bahwa mereka melakukan pencegahan DBD setelah mendengar adanya kejadian DBD di desa Leuwimunding yang menyebar dengan cepat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chanyasandana dan Rathnawardana (2015) di Colombo Sri Lanka yang berjudul *Factors influencing preventive behaviors for dengue infection among housewives in Colombo, Sri Lanka*. Peneliti menyatakan bahwa sebagian besar responden berperilaku baik terjadi pada usia 20-35 tahun lebih banyak dibandingkan pada kelompok usia 36-45 tahun. Hal ini dikarenakan pada kelompok usia 20-35 tahun memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, hal ini berarti seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memperoleh pengetahuan yang baik tentang pencegahan kejadian DBD. berbeda dengan pada kelompok usia 36-45 tahun, mereka melakukan pencegahan kejadian DBD berdasarkan pengetahuan dan budaya setempat, sehingga mereka beranggapan bahwa budaya yang ada di masyarakat adalah hal yang benar dan harus diikuti, tanpa mereka mencari terlebih dahulu apakah budaya yang ada di sana memang benar-benar harus diikuti khususnya budaya tentang cara pencegahan kejadian DBD.

## **B. Gambaran Perilaku Pencegahan DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dengan menerapkan kegiatan PSN 3M Plus kelompok kontrol yang tidak terkena DBD lebih baik dibandingkan dengan kelompok kasus yang terkena DBD.

Hal ini dikarenakan ketika kejadian demam berdarah *dengue* menyebar di Desa Leuwimunding, responden sigap untuk mencari tahu cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya DBD terhadap dirinya sendiri atau terhadap salah satu anggota keluarga, baik mencari informasi melalui media masa maupun bertanya pada petugas kesehatan setempat. Peneliti menyimpulkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sangat mempengaruhi responden untuk berperilaku secara baik dalam melakukan pencegahan kejadian DBD dengan cara menerapkan kegiatan PSN 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (2014) ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan dan pendidikan, faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jelte Elsinga, Masja Schmidt, Erley F *et al* di Maracay Venezuela tahun 2018 yang berjudul *Knowledge, attitudes and preventive practices regarding dengue in Maracay, Venezuela*. Peneliti mengatakan bahwa 80% responden telah melakukan pencegahan dengan baik terhadap gigitan nyamuk DBD. Hampir 60% responden memiliki TPA yang sangat berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, dengan sebagian besar di antara mereka

TPA tersebut terdapat adanya jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

### C. Gambaran Angka Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian masyarakat yang pernah terkena DBD pada 6 bulan terakhir di Desa Leuwimunding yang tercatat di Puskesmas Leuwimunding Tahun 2019 berjumlah 15 orang, sebagian besar masyarakat yang terkena DBD pada umur 05-14 tahun dan sebagian besar terkena pada masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soedarto dalam Prabawati Sinta (2015) yang mengatakan bahwa kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) menginfeksi semua kelompok umur, dapat terjadi pada perempuan maupun laki-laki, semua orang dapat terinfeksi DBD, bahwa bayi yang baru lahirpun dapat terinfeksi DBD.

Fenomena tersebut dimungkinkan bahwa gigitan nyamuk *Aedes aegypti* juga bisa terjadi selain dirumah bisa juga di lingkungan sekolah. Sehingga perlunya upaya serius dari Dinas Kesehatan yang bekerjasama dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Majalengka untuk melakukan secara aktif dan teratur setiap minggu untuk kegiatan 3 Plus di sekolah-sekolah mulai dari TK hingga SMP untuk memberantas sarang nyamuk *Aedes aegypti* dan melakukan sosialisasi pada siswa-siswi dan seluruh guru di sekolah guna untuk meningkatkan kesadaran pentingnya mengenal DBD dan melakukan upaya pencegahannya di sekolah maupun di rumah masing-masing.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fuka Priesley (2018) yang berjudul hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan menutup, menguras, dan mendaur ulang plus (PSN 3M Plus) terhadap kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan Andalas tahun 2018 yang menyatakan kejadian DBD banyak terjadi pada umur 10-19 tahun dan pada masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki.

### D. Hubungan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dengan menerapkan kegiatan PSN 3M Plus kelompok kontrol yang tidak terkena DBD lebih baik dibandingkan dengan kelompok kasus yang terkena DBD. Dan dari hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai  $p\text{ value } 0,001 \leq 0,05$  dan nilai *OR* sebesar 9,036 (95% *CI*: 2,177-37,500). Hasil perhitungan *OR* menunjukkan bahwa masyarakat yang cenderung berperilaku kurang baik memiliki risiko terkena DBD 9,036 kali lebih besar dari masyarakat yang berperilaku baik di Desa Leuwimunding tahun 2019, dan dari hasil estimasi *CI* dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata perilaku pencegahan kurang baik adalah diantara 2,177 sampai dengan 37,500.

Penyakit DBD adalah penyakit yang dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok usia. Penyakit ini berkaitan dengan perilaku masyarakat (Kemenkes RI 2015). Demam berdarah *dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dengan *genus flavivirus* yang dikenal dengan nama virus *dengue* yang ditandai dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas. Lemas, lesu, gelisah, nyeri ulu hati disertai tanda perdarahan dikulit berupa bintik-bintik merah.

Demam berdarah *dengue* (DBD) disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang mengandung virus *dengue*. Pada saat nyamuk *Aedes Aegypti* makan virus *dengue* akan masuk ke dalam tubuh, setelah masa inkubasi sekitar 3-15 hari penderita bisa mengalami demam tinggi 3 hari berturut-turut. Banyak penderita

mengalami kondisi fatal karena menganggap ringan gejala tersebut (Putri, 2016).

Menurut Kemenkes RI (2018) upaya dalam pengendalian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3M Plus yaitu mengurus bak mandi sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup rapat tempat-tempat penampungan air, dan memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air seperti botol plastik, kaleng, ban bekas karena berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, menggunakan obat nyamuk/*lotion* anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman lavender (pengusir nyamuk), mengatur cahaya dan menggunakan kawat kasa pada ventilasi dalam rumah, dan menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk.

Upaya pencegahan dan pengendalian ini merupakan salah satu bentuk tindakan untuk memutus rantai penularannya dengan cara memberantas jentik nyamuk penularannya. Kurangnya perhatian masyarakat tentang perilaku 3M Plus ini sehingga dari tahun ke tahun meningkatkan angka kejadian demam berdarah *dengue* semakin tinggi dan cara ini juga merupakan cara yang dianggap paling ekonomis dan efektif bagi masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit DBD (Suryani, 2017).

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kholid (2014) bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila mana sakit. Aspek dalam perilaku memelihara kesehatan ini yang paling berperan adalah perilaku pencegahan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan. Perilaku kesehatan lingkungan, adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan,

baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya. Bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, dan masyarakat (Kholid, 2014).

Penelitian ini juga sejalan dengan teori H.L Bloom dalam Irwan (2017) bahwa faktor lingkungan mempunyai kontribusi besar yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Apabila individu bisa mengelola lingkungan dengan baik, maka lingkungan tidak akan mengganggu kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Perilaku ini adalah respon individu terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia, dan sehat tidaknya lingkungan dan keluarga tergantung perilaku. Perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan sangat memegang peranan penting untuk mewujudkan Indonesia sehat. Masyarakat yang berperilaku hidup sehat akan menghasilkan budaya menjaga lingkungan yang bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden dan didukung oleh observasi langsung bahwa responden di Desa Leuwimunding yang perilaku pencegahannya kurang baik, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden tentang perilaku pencegahan dengan PSN 3M Plus, responden beranggapan bahwa tempat perkembangbiakan nyamuk hanya pada bak mandi saja, tanpa memperhatikan tempat-tempat yang berpotensi lainnya, seperti tempat penampungan air yang tidak tertutup rapat, barang-barang bekas seperti botol plastik, kaleng, ban bekas yang sangat berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk pada musim hujan.

Responden yang sudah berperilaku baik terhadap upaya pencegahan DBD dengan menerapkan kegiatan PSN 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya. Hal ini dikarenakan ketika kejadian demam berdarah *dengue* menyebar di Desa Leuwimunding, responden sigap untuk mencari tahu cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya DBD terhadap dirinya

sendiri atau terhadap salah satu anggota keluarga, baik mencari informasi melalui media masa maupun bertanya terhadap petugas kesehatan setempat.

Peneliti menyimpulkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sangat mempengaruhi responden untuk berperilaku secara baik dalam melakukan pencegahan kejadian DBD dengan cara menerapkan perilaku PSN 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya. Dengan demikian responden yang mempunyai perilaku baik akan terhindar dari penyakit DBD. Dan responden yang sudah berperilaku baik namun masih saja terkena DBD hal ini disebabkan karena interaksi sehari-hari responden tidak hanya di dalam rumah saja, melainkan di sekolah, di pasar dan tempat kerja. Kemungkinan responden tergigit nyamuk *Aedes aegypti* itu bukan dirumah melainkan pada tempat-tempat umum lainnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeelani, Sabesan, et al (2015) di Puduchery India yang berjudul *community knowledge, awareness and preventive practices regarding dengue fever in Puduchery-South India*. Peneliti mengatakan bahwa sekitar 86% dari populasi responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang apa itu demam berdarah *dengue*, namun tidak didukungnya pengetahuan yang berkaitan tentang tempat perkembangbiakan nyamuk DBD. 68% responden mengatakan tempat perkembangbiakan nyamuk DBD hanya pada saluran pembuangan air dan tempat sampah. Hanya 25% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tempat perkembangbiakan nyamuk DBD, mereka mengatakan bahwa tempat perkembangbiakan nyamuk DBD pada air bersih. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam terbentuknya perilaku, seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik akan menerapkannya dalam perilaku yang baik terhadap pencegahan kejadian DBD untuk dirinya sendiri.

Hal ini sesuai dengan teori *Skinner* dalam *Notoatmodjo* (2014) yang mengungkapkan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori ini disebut "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons.

Perilaku pencegahan adalah segala kegiatan atau respon yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk melakukan pencegahan suatu penyakit termasuk juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain. Upaya perilaku pencegahan DBD sangat diperlukan karena sangat penting dalam memutuskan mata rantai kehidupan nyamuk *Aedes aegypti*. Peran serta masyarakat dapat berwujud pelaksanaannya melalui kegiatan 3M Plus yang di terapkan pada lingkungannya (Archam, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan teori *Lawrence Green* dalam *Notoatmodjo* (2014) ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan dan pendidikan, faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu petugas kesehatan dan tokoh masyarakat. Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan oleh Irwan (2017) bahwa dapat disimpulkan perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) yang berjudul hubungan pengetahuan dan perilaku responden dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan

Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2012, yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan dan perilaku responden dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2012. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarifah (2015) yang berjudul hubungan perilaku PSN dengan kejadian DBD pada keluarga di Pedukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2014 yang menyatakan bahwa ada hubungan Perilaku PSN dengan kejadian DBD pada keluarga di Pedukuhan karang tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2014.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartanto Lee (2014) yang berjudul hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat Kelurahan Sungai Jawi Dalam tahun 2013 yang menyimpulkan ada hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat Kelurahan Sungai Jawi Dalam tahun 2013. Dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suryani dan Diyana (2017) yang berjudul hubungan perilaku 3M Plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku 3M Plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu tahun 2017.

Dan penelitian ini juga sama yang dilakukan oleh Robby Pandaibesi (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kejadian Demam Berdarah di Kecamatan Medan Sunggal yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kejadian Demam Berdarah di Kecamatan Medan Sunggal.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan, peneliti mengambil kesimpulan bahwa pada masyarakat di Desa Leuwimunding dari 45 responden terdapat, sebagai berikut

1. Distribusi frekuensi perilaku pencegahan yang berjumlah 45 responden terbagi menjadi 2 kelompok, pada kelompok kasus responden yang pernah terkena DBD terbanyak adalah perilaku kurang baik yaitu sebanyak 11 (73,3%) orang, dan pada kelompok kontrol responden yang tidak terkena DBD terbanyak adalah perilaku baik yaitu sebanyak 23 (76,7%) orang
2. Distribusi frekuensi kejadian DBD dari total 45 responden yang pernah terkena DBD adalah 15 (33,3%) orang, dan yang tidak pernah terkena DBD sebanyak 30 (66,7%) orang.

Uji statistik *Chi Square* menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai *p value*  $0,001 \leq 0,05$  dan nilai *OR* sebesar 9,036 (95% *CI*: 2,177-37,500). Hasil perhitungan *OR* menunjukkan bahwa masyarakat yang cenderung berperilaku kurang baik memiliki risiko terkena DBD 9,036 kali lebih besar dari masyarakat yang berperilaku baik di Desa Leuwimunding tahun 2019, dan dari hasil estimasi *CI* dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata perilaku pencegahan kurang baik adalah diantara 2,177 sampai dengan 37,500.

## Saran

- A. Bagi Masyarakat Desa Leuwimunding  
Masyarakat Desa Leuwimunding disarankan untuk selalu berperilaku baik dalam upaya pencegahan DBD dengan kegiatan PSN 3M Plus secara serentak dan menerapkannya dalam kegiatan sehari-hari, dan disarankan masyarakat dapat membiasakan diri untuk menggunakan/memanfaatkan kembali barang-barang bekas yang ada disekitar

rumah yang sangat berpotensi untuk tempat berkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, seperti botol plastik, kaleng, drum, dan ban bekas.

B. Bagi Desa Leuwimunding

Desa Leuwimunding disarankan untuk membuat dan melaksanakan program-program upaya pengendalian DBD dengan menerapkan PSN 3M Plus dengan salah satu cara pembentukan kelompok masyarakat kreatif dalam memanfaatkan kembali barang bekas seperti botol plastik, kaleng, drum, dan ban bekas.

C. Bagi Puskesmas Leuwimunding

Puskesmas Leuwimunding disarankan untuk meningkatkan lagi program penyuluhan pada penyakit menular khususnya pada program pengendalian demam berdarah *dengue*, sehingga dengan adanya penyuluhan tiap Desa dapat berkontribusi dan menciptakan program-program baru yang sesuai dengan pencegahan dan pengendalian kejadian DBD, dan untuk petugas kesehatan dalam membagikan bubuk abate yang lebih merata lagi, sehingga seluruh masyarakat Desa Leuwimunding yang pernah terkena DBD maupun tidak pernah terkena DBD dapat memperoleh bubuk abate guna untuk mencegah berkembangbiakan jentik nyamuk *Aedes Aegypti*.

D. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka disarankan untuk membuat perencanaan terkait dengan program pengendalian penyakit menular khususnya penyakit demam berdarah *dengue* dengan melakukan penyuluhan yang dibantu oleh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas guna untuk menurunkan angka kejadian demam berdarah *dengue* di Kabupaten Majalengka.

E. Bagi institusi pendidikan

STIKes Kuningan khususnya program Studi Kesehatan Masyarakat disarankan untuk rutin mengadakan penyuluhan maupun pengabdian masyarakat di Desa–Desa seperti memberikan penyuluhan pada masyarakat terutama yang berkaitan dengan

pengendalian penyakit menular khususnya perilaku pencegahan kejadian demam berdarah *dengue* dengan PSN 3M Plus.

F. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti yang tertarik dengan perilaku pencegahan DBD dengan 3M Plus disarankan dapat memperluas pemikiran dan mengembangkan variabel–variabel yang diperoleh penelitian ini, dan dapat meneliti berbagai faktor–faktor lainnya yang berhubungan dengan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue*.

**Daftar Pustaka**

Archam, R. 2018. “Pengaruh Edukasi 3M Plus Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Siswa SMP Di Asrama Madrasah Mu’alimin Muhammadiyah Yogyakarta.” *Naskah Publikasi*, 16-102–01239.

Chanyasanha, S., Rathnawardana, GG. 2015. “Factors Influencing Preventive Behaviors for Dengue Infection Among Housewives in Colombo, Sri Lanka.” *Asia-Pacific Journal of Public Health 2015 Vol. 27 (1): 96–104.*

Irwan. 2017. “Etika Dan Perilaku Kesehatan.” Yogyakarta: CV. Absolute Media. 2017.

Islamy, A. 2019. “No TitleKemenkes: Per 1 Februari 2019. Ada 15.132 Kasus DBD Di Indonesia.” 2019. <http://inews.id>.

Istiqomah., BM, Syamsulhuda., dkk. 2017. “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Kramas Kota Semarang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2356–3346.

Jeelani, S., Sabesan, S., et all. 2015. “Community Knowledge, Awareness and Preventive Practices Regarding Dengue Fever In Puduchery-South

- India." *Elsevier*, 0033–3506.
- Kemendes RI. 2010. "Buletin Jendela Epidemiologi: Demam Berdarah Dengue Volume 2, Agustus 2010." Jakarta: Kemendes RI. 2010.
- . 2015. "Profil Kesehatan Indonesia 2014." Jakarta: Kemendes RI. 2015.
- . 2018. "Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia Tahun 2017." Jakarta: Info Datin Kemendes RI. 2018.
- Kholid, A. 2014. "Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya." Jakarta: Rajawali Pers. 2014.
- Lee, Hartanto. 2014. "Hubungan Perilaku Pencegahan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Kelurahan Sungai Jawi Dalam Tahun 2013." *Naskah Publikasi*, 192–477.
- Notoatmodjo, S. 2014. "Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan." Jakarta: Rineka Cipta. 2014.
- Pandaibesi, Robby. 2017. "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Di Kecamatan Medan Sunggal." *FK Univ Sumatera Utara Medan*.
- Priesley, Fuka., Mohamad Reza., Selfi RR. 2018. "Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Menutup, Menguras, Dan Mendaaur Ulang Plus (PSN M Plus) Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Andalas." *Jurnal Kesehatan Andalas* 1: 790–1487.
- Putri, Ayu. 2016. "DBD Demam Berdarah Dengue." Yogyakarta: Nuha Medika. 2016.
- Sari, A. 2016. "Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Antara Metode Ceramah Dan Video Animasi Pada Murid Kelas V Dan VI SD Negeri 12 Metro Pusat." *Skripsi, FKM UI: Kebidanan Komunitas*.
- Sarifah. 2015. "Hubungan Perilaku PSN Dengan Kejadian DBD Pada Keluarga Di Pedukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2014." *Naskah Publikasi*, no. 10: 201–115.
- Sinta, Prabawati. 2015. "Hubungan Perilaku 3M Plus Masyarakat Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 02 (02).
- Sugiyono. 2018. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D." Bandung: Alfabeta. 2018.
- Suryani dan Diyana, O S. 2017. "Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu." *Higiene*, 2541–5301.
- Widoyono. 2011. "Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, & Pemberantasannya." Jakarta: Erlangga. 2011.

---

## Aplikasi stunting berbasis android guna mempercepat deteksi dini kejadian stunting

<sup>1</sup>Anggi Putri Aria Gita, <sup>1</sup>Nella Tri Surya, <sup>2</sup>Aryanti Setyaningsih

<sup>1</sup>Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Program Studi S1 Ilmu Gizi, Universitas Ngudiwaluyo

---

### How to cite (APA)

Gita, A. P. A. ., Surya, N. T. ., & Setyaningsih, A. Aplikasi stunting berbasis android guna mempercepat deteksi dini kejadian stunting. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 142–150.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.714>

### History

Received: 5 April 2023

Accepted: 2 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Anggi Putri Aria Gita, Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta; [angqipag@gmail.com](mailto:angqipag@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang** Stunting adalah permasalahan gizi yang masih menjadi target prioritas di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, seorang anak 0-59 bulan dikatakan stunting jika tinggi badan (TB) menurut usia di bawah -2 standard deviation. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia telah turun, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Kemenkes menargetkan untuk menurunkan angka stunting dari 24% menjadi 14% pada tahun 2024. Akselerasi penurunan kasus stunting butuh keterlibatan tenaga dan kader kesehatan terlatih serta kerjasama seluruh sasaran program stunting. Kader kesehatan menginformasikan harus melakukan pendampingan kepada ibu hamil dengan door to door dengan media edukasinya adalah Buku KIA. Pemberian edukasi di era digital diperkirakan akan lebih efisien secara online seperti aplikasi stunting. Perlu adanya penelitian terbaru terkait aplikasi stunting sebagai langkah guna mempercepat deteksi dini kejadian stunting. Penelitian ini menggunakan metode penelitian dan pengembangan level 1. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuisioner untuk mengetahui kelayakan produk. Analisis yang digunakan yaitu analisis data kuantitatif. Aplikasi “Gosting” memiliki desain yang sederhana dan pada menu utama terdapat menu info “stunting” dan menu kalkulator status gizi. Materi pada aplikasi ini berupa informasi mengenai stunting, penyebab, penanggulangan, dan yang berkaitan dengan terjadinya stunting.

**Kata Kunci** : Aplikasi, deteksi, stunting.

## Pendahuluan

Perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan saat ini telah mengalami perkembangan yang sangat pesat dimana sekarang kita mengenal sebagai era digitalisasi. Era digitalisasi merupakan era yang mengalami perkembangan di bidang teknologi informasi. Hampir semua kegiatan manusia saat ini tidak terlepas dari teknologi sehingga perkembangan teknologi informasi berpengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan di masyarakat. Berkaitan hal tersebut, maka dapat kita katakan bahwa tersedianya teknologi informasi memudahkan seseorang melakukan input data, hasil pengolahan sampai dengan analisis data berupa informasi yang saling berkaitan membentuk satu kesatuan yaitu sistem. Penciptaan sebuah sistem tidak terlepas dari bahas pemrograman yang menjadi dasar aplikasi sebuah sistem. Akan tetapi dalam penerapannya, tergantung dari tujuan penggunaan sistem ke aplikasi yang akan digunakan (Marfalino, 2016)

Kotlin adalah sebuah bahasa pemrograman yang kini dikenal sebagai alat untuk mengembangkan aplikasi smartphone terutama yang berbasis Android. Selain JAVA, bahasa pemrograman ini juga didukung oleh Google dan bisa digunakan dengan Android Studio. Bahasa pemrograman modern ini disajikan dengan statis. Penggunaan bahasa pemrograman ini dapat berjalan pada platform JVM atau Java Virtual Machine. Kotlin juga memakai compiler LLVM sehingga mampu dikompilasikan ke kode Java Script (Hardana, 2018)

Penerapan bahasa pemrograman Kotlin sangat efektif karena dapat selain memiliki berbagai fitur yang mudah dipelajari, Kotlin bersifat open source, penggunaan bahasa pemrograman lebih sederhana, dapat dikompilasi dengan Java juga sistemnya terintegrasi dengan Android Studio dengan kecepatan upgrade lebih cepat dan pengamanan otomatis yang dapat digunakan pada berbagai macam platform (Hardana, 2018)

Menurut WHO, prevalensi balita *stunting* sebesar 20% atau lebih akan menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia telah turun, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Oleh karena itu, persentase balita *stunting* di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi. Jawa Tengah menempati posisi pertama provinsi di pulau Jawa dan posisi ke 17 se-propinsi Jawa Tengah dengan angka prevelensi yang masih tinggi dengan persentase sebesar 27,68% (Jateng, 2022). Akselerasi penurunan kasus *stunting* butuh keterlibatan tenaga dan kader kesehatan terlatih serta kerjasama seluruh sasaran program *stunting* (remaja, ibu hamil, dan ibu balita). Selama ini, informasi *stunting* didapat hanya dengan pendampingan oleh kader kesehatan secara *door to door* dengan media edukasinya adalah Buku KIA. Deteksi *stunting* hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan Puskesmas, kader dan masyarakat terkait masih awam terhadap cara pengukuran status gizi balita khususnya *stunting*. Pemberian edukasi di era digital diperkirakan akan lebih efisien secara online (Fitri, 2022). Hasil systematic review menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan kader dengan media audiovisual yang memiliki efektivitas terbesar (Vinci, 2022). Penggunaan aplikasi juga menunjukkan efektivitas untuk peningkatan pengetahuan kader tentang *stunting* (Anjani, 2022). Pemberian edukasi dengan menggunakan aplikasi ataupun website digital (Choliq, 2020). dapat menjadi sarana yang efektif dan efisien untuk peningkatan pengetahuan kepada kelompok sasaran program *stunting* (Dama, 2023). Berdasarkan hal tersebut, aplikasi “gosting” dirancang sebagai langkah deteksi dini kejadian *stunting* pada ibu yang memiliki balita.

## Metode

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian dan pengembangan

*Research and Development* dimana merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu dan menguji keefektifan produk tersebut. Kedua produk tersebut dapat berarti produk baru atau memodifikasi produk yang sudah ada (Sugiyono, 2017). Untuk memperoleh keakuratan, ketelitian data dan informasi dalam penelitian ini maka penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Identifikasi Masalah/Pengamatan Lapangan (*Field Obsevation*), yaitu melakukan pengamatan langsung ke lapangan dengan mengumpulkan data secara langsung dari ibu yang memiliki balita
2. Pengumpulan Data, yaitu terdiri dari :
  - a. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*), yaitu mempelajari sumber bacaan yang dapat memberikan informasi yang ada hubungannya dengan masalah yang sedang diteliti.
  - b. Wawancara (*Indepht interview*), pada tahap ini tujuan dari wawancara adalah untuk mengetahui bagaimana pencegahan stunting yang dilakukan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan rancangan/desain aplikasi berdasarkan permasalahan yang ada.
  - c. Studi Literatur Penelitian (*Research Literature Study*), yaitu kegiatan yang terkait metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penelitian.
3. Perancangan Sistem  
Membuat rancangan/desain sistem aplikasi pelayanan kesehatan yang terdiri dari perancangan *User Interface* (UI) dan *Database* (Hermawan S, 2011).
4. Implementasi, yaitu pembuatan sistem aplikasi stunting menggunakan dengan menggunakan bahasa pemrograman Kotlin (Firly, 2018).
5. Pengujian sistem, dengan metode *Black Box*, yaitu menemukan kesalahan-

kesalahan pada sistem setelah ditemukan kesalahan maka diperbaiki.

6. *Result*, yaitu hasil dari rancangan/desain aplikasi bahasa pemrograman Kotlin berupa aplikasi sistem stunting (Enterprise, 2017).
7. *Maintenance*, meruakan tahap pemeliharaan pada *software*, termasuk pengembangan. Hal tersebut menjadi penting karena *software* yang dibuat tidak bersifat permanen yang disebabkan oleh beberapa kemungkinan perubahan, pergantian pada system dan perangkat lainnya (Lumbangaol, 2008).

### Hasil dan Pembahasan

#### Analisis Sistem “Gosting: Get Information Of Immunization and Stunting”

Aplikasi dapat digunakan untuk mendeteksi dan mencegah terjadinya stunting dengan alur sebagai berikut :

1. Pengguna dapat mendownload aplikasi yang telah tersedia di google Playstore (<https://play.google.com/>)
2. Aplikasi gosting dapat di download melalui link berikut: [https://play.google.com/store/apps/details?id=id.apps.go\\_stunting](https://play.google.com/store/apps/details?id=id.apps.go_stunting)
3. Pengguna dapat melakukan registrasi dengan memasukkan email dan membuat password untuk membuat akun di aplikasi tersebut.
4. Aplikasi sudah bisa diakses semua informasinya.

Implementasi *prototype* aplikasi gosting menggunakan sistem /bahasa pemrograman atau aplikasi yang mendukung, penggunaan Android yaitu Kotlin. Bahasa pemrograman Kotlin adalah berbasis *Java Virtual Machine (JVM)*. Kotlin merupakan Bahasa pemrograman yang pragmatis untuk android yang mengkombinasikan *object oriented (OO)* dan Bahasa fungsional. Selain itu, Kotlin merupakan Bahasa pemrograman yang interoerabilitas yang membuat Bahasa tersebut digabungkan dalam project dengan pemrograman Java. Bahasa pemrograman tersebut dapat digunakan dalam

pengembangan aplikasi berbasis *desktop*, web dan backend (Ichwan, 2011).

Pengujian perangkat aplikasi ini menggunakan metode pengujian black box. Pengujian black box tidak perlu tahu apa yang sesungguhnya terjadi dalam sistem atau aplikasi, yang diuji adalah masukan

serta keluarannya. Dengan berbagai masukan yang diberikan, apakah sistem atau aplikasi memberikan keluaran seperti yang diharapkan atau tidak.

Berikut ini adalah tabel pengujian login pengguna aplikasi gosting:

**Tabel 1. Pengujian login**

Kasus dan Hasil Pengujian			
Data Masukan	Data Masukan	Data Masukan	Data Masukan
Nama Pengguna: Anak X	Nama Pengguna: Anak X	Nama Pengguna: Anak X	Nama Pengguna: Anak X
Email dan password	Email dan password	Email dan password	Email dan password
Klik Masuk	Klik masuk	Klik masuk	Klik masuk
Klik keluar	Klik keluar	Klik keluar	Klik keluar
Kasus dan Hasil Uji (Data Salah)			
Nama Pengguna: Anak X	Nama Pengguna: Anak X	Nama Pengguna: Anak X	Nama Pengguna: Anak X
Email dan password	Email dan password	Email dan password	Email dan password

**Tabel 2. Pengujian Pemasukan Data**

Kasus dan Hasil Pengujian			
Data Masukan	Data Masukan	Data Masukan	Data Masukan
Memasukkan data pengguna, jenis kelamin, tinggi badan			
Kasus dan Hasil Uji (Data Salah)			
Masukkan jenis kelamin dan tinggi badan			

Berdasarkan hasil pengujian dengan kasus uji sample diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa sistem aplikasi dari

kesalahan sintaks dan secara fungsional mengeluarkan fungsi sesuai dengan yang diharapkan.

### Form Menu Utama Tampilan Aplikasi

Form halaman utama muncul ketika program mulai digunakan. Semua orang bisa mengakses data yang ada didalam halaman utama tanpa harus login terlebih dahulu.



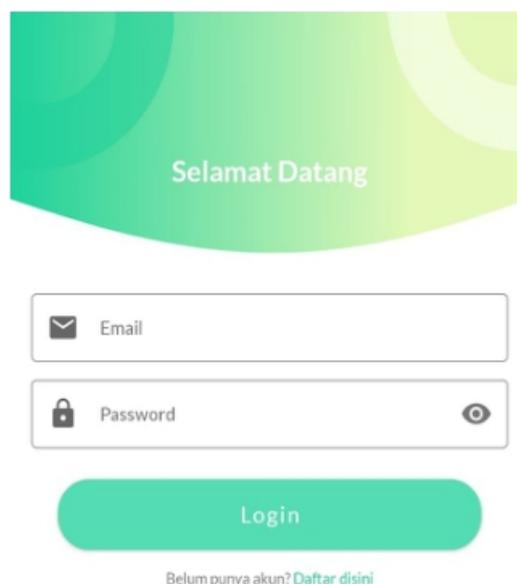
Gambar 1. Form Menu Utama Tampilan Aplikasi

Tabel 3. Keterangan form menu utama

Nama Objek	Keterangan
Sign-in	Sub menu untuk masuk ke aplikasi
Username	Sub menu untuk ganti login user ke aplikasi
Password	Sub menu untuk memberikan kode masuk user ke dalam aplikasi

### Form Login

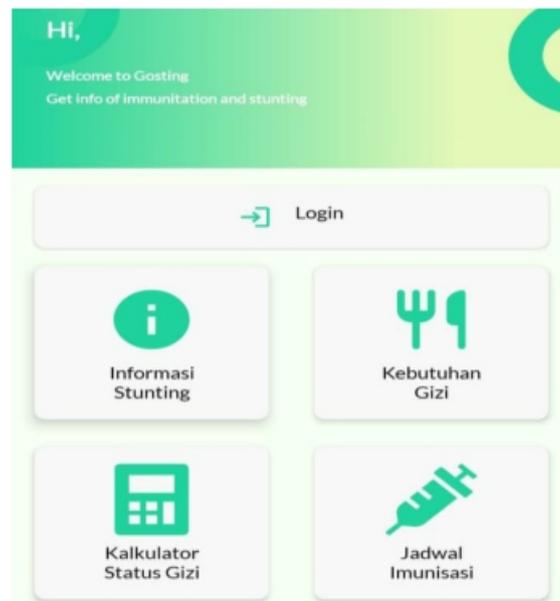
Form ini muncul seseorang ingin mengakses data yang sifatnya private. Dapat dilihat di gambar berikut :



Gambar 2. Form Login

### Menu Utama

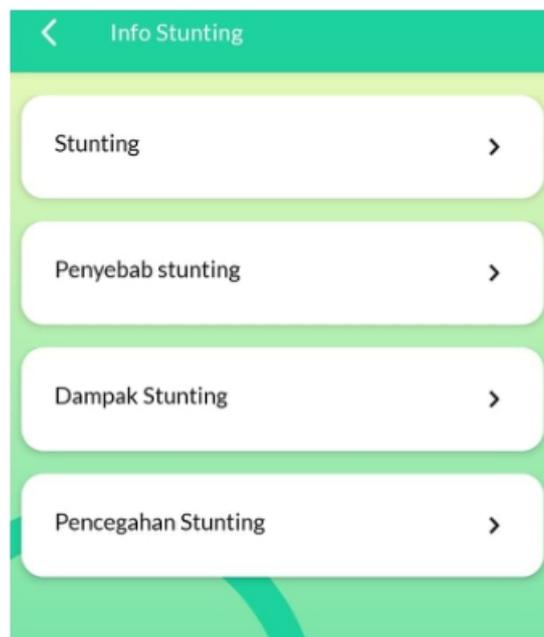
Menu utama berisi data informasi stunting, kebutuhan gizi, kalkulator status gizi, dan jadwal imunisasi :



Gambar 3. Menu Utama

#### Menu “Informasi Stunting”

Menu informasi stunting terdiri dari pengertian stunting, penyebab, dampak dan pencegahan stunting.



Gambar 4. Menu Informasi Stunting

#### Menu “Kebutuhan Gizi”

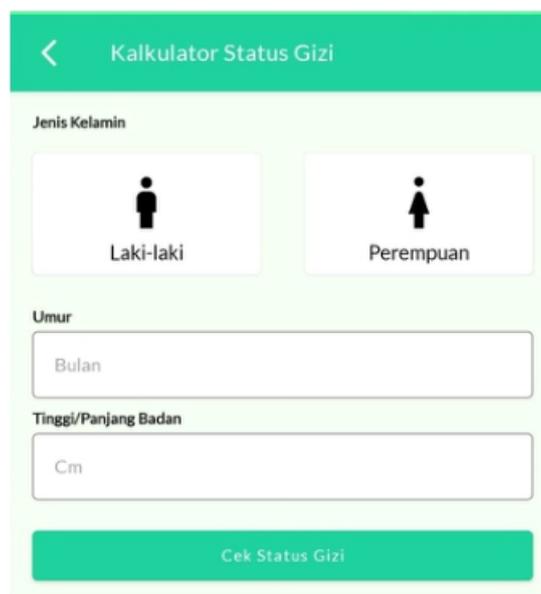
Sub menu untuk memperoleh informasi terkait kebutuhan gizi anak mulai usia 0-24 bulan.



**Gambar 5. Menu Kebutuhan Gizi**

#### Menu Kalkulator Gizi

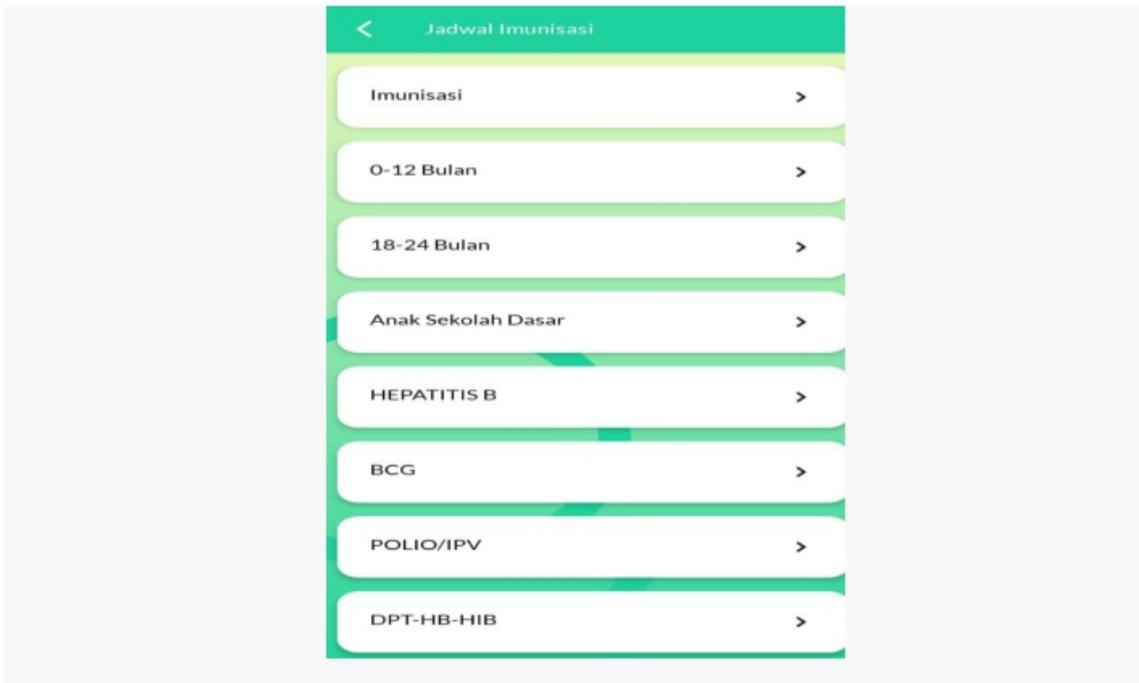
Sub menu untuk mengukur status gizi anak khususnya stunting.



**Gambar 6. Menu Kalkulator Gizi**

#### Menu Jadwal Imunisasi

Sub menu untuk memperoleh informasi terkait jadwal dan jenis imunisasi



**Gambar 7. Menu Jadwal Imunisasi**

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan melalui penggunaan aplikasi berbasis Android sehingga menghasilkan sebuah aplikasi "Gosting: *Get Info Of Immunization and Stunting*" dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Terciptanya aplikasi "Gosting: *Get Info Of Immunization and Stunting*" dapat digunakan untuk mendeteksi dini risiko stunting dan menambah informasi terkait stunting.
2. Adanya informasi terkait kebutuhan gizi anak usia 0-24 bulan.
3. Adanya informasi terkait imunisasi, jadwal imunisasi dan jenis informasi

### Saran

Berdasarkan proses perancangan aplikasi "Gosting: *Get Info Of Immunization and Stunting*" berbasis Android terdapat beberapa saran yang bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya, diantaranya :

1. Merancang pengembangan aplikasi gosting terkait deteksi lokasi pengguna untuk mengetahui insidensi stunting
2. Merancang pengembangan aplikasi gosting dengan penambahan konsultasi

dengan ahli gizi sebagai langkah penanggulangan.

### Daftar Pustaka

- Anjani, S. F. (2022). Efektivitas Metode Edukasi Berbasis Mobile Edu App Sebagai Upaya Intervensi Penurunan Stunting Dengan Pendekatan Asuh, Asih, Asah. *Jurnal Eduscience*, 143-151. <https://jurnal.ulb.ac.id/index.php/eduscience/article/view/2559>
- Choliq. (2020). Pemanfaatan Teknologi Digital Smart Care Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Era Pandemi Covid-19 Dikelurahan Siwalankerto. *Hapemas*, 1(1): 73-78. <http://conference.um.ac.id/index.php/hapemas/article/view/237/192>
- Dama, L. L. (2023). Implementasi Website Edu-Digital dan Intervensi Pangan Lokal: Upaya Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Masyarakat . *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik dan Pengabdian Masyarakat)*, 7(1): 19-24.

- <https://journal.fdi.or.id/index.php/jatiemas/article/view/740>
- Enterprise, J. ( 2017). *Visual Basic Komplet*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Firly, N. ( 2018). *Create Your Own Android Application*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Fitri, R. H. (2022). Stunting Prevention Program in Indonesia: A Systematic Review. *Jurnal Media Gizi Indonesia* , 17(3): 281-292. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i3.281-292>
- Hardana. (2018). *Membuat Aplikasi Android dengan Bahasa Kotlin*. Jakarta: PT Mitra Sinergi Optima.
- Hermawan S, S. (2011). *Mudah Membuat Aplikasi Android*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Ichwan, M. F. ( 2011). Pengukuran Kinerja GoodReads Application Programming Interface (API) pada Aplikasi Mobile Android. *Jurnal Informatika*, 13-21. <http://lib.itenas.ac.id/kti/wp-content/uploads/2013/10/No.-2-Vol.-2-Mei-Agustus-2011-2.pdf>
- Dinkes Jateng. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2021*. Jawa Tengah: Dinkes Jateng.
- Kemendes RI. (2023). *Prevalensi Stunting Turun ke 21,6% dari 24,4%*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/23012500002/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-21-6-dari-24-4-.html>
- Lumbangaol, J. (2008). *Sistem Informasi Manajemen Pemahaman dan Aplikasi*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Marfalino, H. G.–4. (2016). Aplikasi Sistem Informasi akuntansi dengan menggunakan bahasa pemrograman visual basic.net 20 Pada Toko Abdillah Elektro. *Jurnal Teknologi Informasi &Pendidikan* , 18–25. <http://tip.pjj.unp.ac.id/index.php/tip/article/view/87>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Vinci, A. B. (2022). Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan Stunting Kepada Kader: Systematic Literature Review. *Jurnal Endurance* , 7(1):66-73.

---

## Perbedaan akupresure titik Sp6 dan Li4 terhadap kemajuan persalinan kala I

<sup>1</sup>Retno Wulan, <sup>2</sup>Nopri Padma Nudesti, <sup>3</sup>Siti Marfu'ah

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

<sup>2</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

<sup>3</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

---

### How to cite (APA)

Wulan, R. ., Nudesti, N. P., & Marfu'ah, S. Perbedaan akupresure titik Sp6 dan Li4 terhadap kemajuan persalinan kala I. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 151–156. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.734>

### History

Received: 9 April 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Retno Wulan, Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati; [wuland.retno24@gmail.com](mailto:wuland.retno24@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Terdapat beberapa titik akupresur yang berfungsi untuk mempercepat pembukaan persalinan dan mengurangi rasa nyeri antara lain SP6 dan LI4. Pada tahap ini akupresur secara efektif mengurangi rasa sakit dan memperkuat kontraksi, mencegah transmisi rangsangan berbahaya dan meningkatkan jumlah endorfin dalam darah. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan titik akupresur SP6 dan LI4 pada persalinan kala I.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan quasi eksperimen.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan t-hitung 2,824 > t-tabel 2,145, sehingga akupresur SP6 berpengaruh signifikan terhadap lama persalinan fase I. Dan t hitung 2,779 > t tabel 2,145, sehingga tekanan akupuntur titik LI4 berpengaruh signifikan terhadap lama kala I persalinan.

**Kesimpulan:** Terdapat perbedaan antara titik akupresur SP6 dan LI 4 terhadap lama persalinan kala I.

**Saran:** Akupresure dalam persalinan dapat digunakan sebagai salah satu cara dalam mempercepat pembukaan kala I.

**Kata Kunci :** Akupresure, LI4, SP 6, Persalinan

## Pendahuluan

Kala I persalinan dimulai dengan kontraksi rahim dan pelebaran serviks hingga pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I berlangsung selama 18-24 jam dan terbagi menjadi dua fase, fase laten dan fase aktif.

Metode farmakologis untuk meredakan nyeri kala I yaitu intratekal lumbar analgesia (ILA), lumbar epidural analgesia (LEA), transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS), dan operasi caesar (Danuatmaja dan Meliasari, 2008). Metode non-farmakologi bersifat non-invasif, sederhana, efektif dan tidak memiliki efek berbahaya (lebih manusiawi) dibandingkan metode farmakologi. Metode non-farmakologi manajemen nyeri termasuk pijat diri, relaksasi, stimulasi panas dan dingin, akupunktur, akupresur, yoga dan pijat (Iffah U, 2021).

Akupresur merupakan terapi dengan cara menusuk menggunakan jari dan salah satu bentuk fisioterapi yang memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu atau acupoint pada tubuh. Akupresur dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah memenuhi syarat dalam terapi komplementer (akupresur), akupresur ini dipercaya bisa mengurangi rasa sakit selama kontraksi (Hibatulloh Q, 2021).

Akupresur menghasilkan hormon oksitosin, dimana dapat mempercepat pembukaan kala I persalinan dan mempengaruhi kemajuan persalinan. Terdapat beberapa titik akupresur yang bisa diterapkan untuk mempercepat kemajuan persalinan dan mengurangi nyeri persalinan, antara lain SP6 dan LI4 (Tournaire dan Yonneau, 2007, Iffah U, 2021).

Titik tekan SP6 dapat mempengaruhi organ reproduksi, salah satunya yaitu dapat memperlancar persalinan dan mengatasi masalah obstetri ginekologi. Efek penekanan titik SP6 ini dapat membantu membukanya servik sehingga dapat mempercepat kemajuan Kala I (Mafetoni dan Shimo, 2015). Titik LI4 memiliki fungsi menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi. Penekanan

pada titik ini dapat meningkatkan energi tubuh mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir (Iffah U, 2021).

Studi pendahuluan dilaksanakan di RS Mitra Bangsa Pati pada bulan Desember 2021, dengan menggunakan 10 pasien inpartu primigravida kala I fase aktif dilatasi maksimal. Sebanyak 5 pasien tidak diberikan intervensi apapun selama pembukaan 4-9 cm, diketahui lama kemajuan pembukaan rata-rata 4 jam. Sedangkan 5 pasien diberikan intervensi akupresure pada titik SP6 dan LI 4 mulai dari pembukaan 4-9 cm, mengalami lama pembukaan pembukaan rata-rata kurang dari 2 jam.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang cara non farmakologis yang dapat mempercepat kemajuan kala I melalui akupresure pada titik SP6 dan LI4.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan Akupresure Titik SP6 Dan LI4 Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I di RS Mitra Bangsa Pati.

## Metode

Rancangan penelitian quasi eksperimen dengan jenis data kuantitatif. Sampel pada penelitian adalah ibu bersalin primipara sebanyak 45 pasien, dan 15 pasien sebagai kontrol titik SP6, 15 pasien sebagai kontrol titik LI4.

Hipotesis yang digunakan untuk uji perbedaan dua rata-rata dengan uji pihak kanan yaitu uji t jika distribusi data normal dengan nilai probabilitas  $\geq 0,05$  dan jika distribusi data tidak normal dengan nilai probabilitas  $< 0,05$  maka menggunakan uji *man whitney*.

## Hasil

### 1. Akupresure titik SP6 terhadap Lama Kala I

Berdasarkan Tabel 1.1 diketahui nilai t hitung 2.824 > t tabel 2.145 sehingga ada pengaruh signifikan antara akupresure titik SP6 terhadap lama persalinan Kala I.

Letak titik Sp6 adalah 3 cun (4 jari) diatas mata kaki bagian dalam. Cara melakukan akupresure titik SP6 yaitu dengan

menggunakan minyak untuk memijat dengan jempol tangan pada titik SP6, dengan arah gerakan melingkar 30x mendekati arah tubuh bagian dalam (searah jarum jam) (Hanum S, 2021).

Akupresur pada titik SP6 dipercaya dapat merangsang pelepasan oksitosin dan kelenjar pituitary yang dapat merangsang kontraksi rahim untuk mempercepat proses

pembukaan persalinan atau mengelola nyeri. Penggunaan akupresur pada acupoint SP6 cukup efektif dalam induksi persalinan dan pengurangan nyeri persalinan. Stimulus pada titik ini juga dapat meningkatkan hormon oksitosin dari kelenjar hipofisis yang menyebabkan peningkatan kontraksi uterus selama persalinan. (Budiarti dalam Ariesty, 2021).

**Tabel 1.1 Pengaruh akupresure titik SP6 terhadap lama Kala I**

		Paired Samples Statistics			
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kontrol	.3333	15	.48795	.12599
	Eksperimen	.8000	15	.41404	.10690

		Paired Samples Correlations		
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Kontrol & Eksperimen	15	.000	1.000

		Paired Samples Test					
		Paired Differences				Sig. (2-tailed)	
		95% Confidence Interval of the Difference				t	f
		Mean	Std. Deviation	Std. Error	Lower	Upper	
Pair 1	Kontrol Eksperimen	-.46667	.63994	.16523	-.82105	-.11228	-2.824 4 .014

## 2. Akupresure Titik LI4 terhadap Lama Kala I

Berdasarkan Tabel 1.2 diketahui nilai t hitung 2.779 > t tabel 2.145 sehingga ada pengaruh signifikan antara akupresure titik LI4 terhadap lama persalinan Kala I.

Titik LI4 mempunyai manfaat menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi. Penekanan pada titik LI4 ini dapat

membantu energi tubuh mendorong kepala bayi bergerak turun melewati panggul (Lathifah N, 2018).

Titik utama masalah rahim ada pada titik akupresur L14. Penekanan pada titik ini dapat memperbaiki energi yang tidak seimbang, tersumbat atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya (Budiarti dalam Latifah, 2021)

**Tabel 1.2 Pengaruh Akupresure Titik LI4 terhadap Lama Kala I**

		Paired Samples Statistics			
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kontrol	.3333	15	.48795	.12599
	Eksperimen	.8667	15	.35187	.09085

Paired Samples Correlations									
				N	Correlation	Sig.			
Pair 1	Kontrol & Eksperimen			15	-.555	.032			

Paired Samples Test										
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
					Lower	Upper				
Pair 1	Kontrol - Eksperimen	-.53333	.74322	.19190	-.94492	-.12175	-2.779	14	.015	

## Pembahasan

### 1. Akupresure SP6 terhadap Lama Kala I

Nilai t hitung 2.824 > t tabel 2.145 sehingga ada pengaruh signifikan antara akupresure titik SP6 terhadap lama persalinan Kala I.

Titik Sp6 terletak pada 3 cun (4 jari) diatas mata kaki bagian dalam. Cara melakukan akupresure titik SP6 yaitu dengan menggunakan minyak untuk memijat dengan jempol tangan pada titik SP6, dengan arah gerakan melingkar 30x mendekati arah tubuh bagian dalam (searah jarum jam) (Hanum S, 2021).

Titik ini dipercaya dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin, serta kelenjar pituitary yang dapat merangsang kontraksi sehingga mempercepat pembukaan kala I. Akupresur pada acupoint SP6 cukup efektif untuk menginduksi persalinan dan pengurangan nyeri secara alami. Hal ini sama dengan teori yang menyatakan bahwa akupresur SP6 mempunyai efek distraksi dan meningkatkan hormon endorpin pada sistem kontrol dasenden. Pasien lebih nyaman karena terjadi relaksasi otot setelah dilakukan akupresur SP6 (Ariesty, 2021).

Organ reproduksi dapat terpengaruh ketika titik SP6 ditekan, seperti membantu memperlancar persalinan dan mengelola berbagai kelainan obstetri ginekologi. Efek SP6 ini adalah membantu dilatasi servik sehingga dapat mempercepat kemajuan persalinan (Mafetoni dan Shimo, 2015). Akupresur LI4 memiliki efek menghilangkan rasa sakit dan merangsang kontraksi. Penekanan pada titik LI4 dapat

membantu mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir melalui energi tubuh (Mukhoirotin, 2017).

### 2. Akupresure titik LI4 terhadap Lama Kala I

Diketahui nilai t hitung 2.779 > t tabel 2.145 sehingga ada pengaruh signifikan antara akupresure titik LI4 terhadap lama persalinan Kala I.

Rasa sakit saat terjadinya kontraksi dapat dikurangi dengan melakukan penekanan pada titik LI4. Penekanan pada titik LI4 ini memiliki efek dapat membantu energi tubuh mendorong bayi bergerak turun melewati jalan lahir (Lathifah N, 2018).

Titik utama dalam mengatasi masalah rahim bisa dengan menggunakan penekanan pada titik LI4. Efek yang dihasilkan oleh penekanan pada titik LI4 adalah menyeimbangkan energi tubuh, dan memperbaiki jika ada sumbatan atau kurang disepanjang organ atau meridian yang melewatinya. Pemijatan akupresur di titik LI4 dapat meningkatkan kontraksi uterus pada persalinan serta dapat mengelola nyeri persalinan. Selain itu juga dapat merangsang hormon oksitosin untuk mempercepat pembukaan dan dapat merangsang hormon endorpin yang akan mengurangi rasa nyeri karena ibu merasa lebih tenang dan tidak gelisah (Lathifah N, 2018).

Pelaksanaan akupresur yang dilakukan secara rutin menjelang persalinan dapat mempercepat kemajuan persalinan kala I. Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Temfer dkk dalam

Lee, Chang dan Kang (2004) melaporkan bahwa akupresur yang dilakukan setiap minggu pada akhir kehamilan (minggu ke 35 – 39 minggu) memiliki manfaat yang optimal untuk persiapan persalinan yaitu kemajuan ataupun lama persalinan pada kala I (Hanum S, 2021).

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa ada perbedaan akupresure titik SP6 dan titik LI4 terhadap kemajuan persalinan Kala I di RS Mitra Bangsa Pati, dengan nilai  $t$  hitung  $2.824 > t$  tabel  $2.145$ .

### Saran

1. Bagi Masyarakat  
Kemajuan persalinan dapat melibatkan anggota keluarga, sehingga perlu adanya keaktifan dari keluarga terkait pengetahuan tentang pijat akupresure.
2. Bagi Tenaga Kesehatan  
Tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat terkait akupresure untuk mempercepat kemajuan persalinan.
3. Bagi peneliti  
Peneliti dapat mempelajari lebih dalam tentang akupresure pada kebidanan.
4. Bagi Institusi  
Penambahan referensi tentang akupresure sangat diperlukan karena teori ini mempunyai hubungan dengan visi prodi.

### Daftar Pustaka

Andarmoyo. (2020). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan: Konsep & Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

Ariesty, d. (2021). Akupresure SP6 Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Midwevery Journal*. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MJ/article/view/3428>

Hanum S, H. W. (2021). *Akupresure Untuk Ibu dan Anak*. Sidoarjo : BFS Medika.

Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan (Cetakan 1)*. Jakarta: Rajawali Press.

Hibatulloh Q, R. D. (2021). Efektifitas Terapi Akupresure Terhadap Nyeri Persalinan pada Fase Aktif Tahap Pertama. *Original Research Indonesian of Midwefery and Health Sciences Journal Vol 6: No 01*.

<https://doi.org/10.20473/imhjs.v6i1.2022.96->

Iffah U, D. E. (2021). Pengaruh Teknik Akupresure LI4 dan SP6 terhadap Kadar Endorfin dan Kemajuan Persalinan pada Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Pandmed Vol 16 No 01*. <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/panmed/article/download/1055/670>

Indonesia, K. K. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: 2019.

Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lathifah N, I. L. (2018). Pengaruh LI4 terhadap Peningkatan Kontraksi pada Kala I Persalinan. *Jurnal Kesehatan Vol 09: No 03*. <http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>

Mukhoirotin, F. D. (2017). Pengaruh Akupresur pada Titik Sanyinjiau terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Keperawatan STIKes William Booth Vol 6: No 02*. <https://doi.org/10.47560/kep.v6i2.135>

Mundakir. (2016). *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.

Mustafida H, F. D. (2017). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science* Vol 07, No 02. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3118>

Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta Alfabeta.

Riyanto. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika.

Shimo, M. R. (2015). Effects of Acupressure on Progress of Labor and Cesarean Section Rate: Randomized Clinical Trial. *Revista de Saude Publica*, 49, 9. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005407>

---

## Faktor-faktor yang mempengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas

Shanti Ariandini, Meti Kusmiati, Nina Yusnia, Sunarti, Ayu Rahmawati

Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Prima Husada Bogor

---

### How to cite (APA)

Ariandini, S. ., Kusmiati, M.,  
Yusnia, N., & Rahmawati, A.  
Faktor-faktor yang mempengaruhi  
bendungan ASI pada ibu nifas.  
*Journal of Public Health  
Innovation*, 3(02), 157–163.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.717>

### History

Received: 1 April 2023  
Accepted: 5 Mei 2023  
Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Shanti Ariandini, Program  
Studi D3 Kebidanan,  
Akademi Kebidanan  
Prima Husada Bogor;  
[shantiariandini1988@gmail.com](mailto:shantiariandini1988@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Peristiwa Bendungan ASI yang diakibatkan oleh pengeluaran air susu yang tidak mudah, sebab bayi tidak kerap menyusui pada bundanya. Bendungan ASI merupakan bendungan yang terjalin pada kelenjar buah dada oleh sebab perluasan serta tekanan dari produksi serta penampungan ASI. Bendungan ASI terjalin pada hari ke 3-5 sehabis persalinan (Kemenkes RI, 2013). Riset ini bertujuan untuk mengenali aspek-aspek yang pengaruhi bendungan ASI pada ibu nifas Tahun 2022.

**Metode:** Riset analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2022, ilustrasi yang diambil merupakan 37 responden serta melaksanakan pengumpulan informasi lewat penyebaran kuisisioner yang berisi persoalan serta berikutnya diisi oleh responden.

**Hasil:** Pengolahan data yang dilakukan berupa data univariat dan bivariat menggunakan metode *Chi-Square*. Berdasarkan 37 Responden didapatkan hasil bahwa ibu nifas yang beresiko mengalami bendungan ASI lebih besar pada kelompok posisi menyusui tidak benar 24 orang (73.9%), pada kelompok pengetahuan kurang baik 17 orang (84.4%), pada kelompok tidak melakukan perawatan 20 orang (90.0%), pada kelompok frekuensi menyusunya tidak benar ternyata lebih besar 20 orang (90.0%).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara frekuensi pemberian ASI dan perawatan pada ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI, serta tidak ada hubungan antara posisi menyusui dan pengetahuan ibu nifas dengan kejadian bendungan ASI.

**Kata Kunci :** Faktor yang mempengaruhi, Bendungan ASI, Ibu Nifas

## Pendahuluan

Banyaknya ASI yang dikonsumsi bayi menentukan pertumbuhan dan perkembangan bayi, termasuk energi dan nutrisi lain yang terkandung di dalam ASI. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bertahan hidup selama 6 bulan pertama, termasuk hormon, antibodi, dan faktor imun anti-oksidan. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 menyebutkan, cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya 39%. Hal tersebut masih di bawah target WHO yaitu 50% cakupan ASI eksklusif (Sumaryanti et al., 2022).

Data Riskesdas tahun 2018 mengemukakan cakupan ASI eksklusif di Indonesia adalah 37,3% pada tahun 2014, 55,7% pada tahun 2015, 54% pada tahun 2016, 61,33% pada tahun 2017 dan pada tahun 2018 terjadi penurunan yang signifikan dari 37,3%. Dibandingkan dengan target Kemenkes RI sebesar 80 persen, ASI eksklusif masih jauh dari target di tingkat Indonesia (Riskesdas, 2018).

Menyusui adalah cara yang paling tepat dalam memberi bayi nutrisi ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Selain itu, menyusui memiliki efek biologis dan psikologis yang unik pada kesehatan ibu dan anak. Zat anti infeksi yang terdapat dalam ASI membantu melindungi bayi dari penyakit. Namun, menyusui tidak selalu bisa normal, dan hanya beberapa ibu yang mengeluhkan pembengkakan payudara sebagai akibatnya (Sulymbona et al., 2021) (Junaeda Rasyad & Hadijah, 2022).

Bendungan ASI merupakan suatu peristiwa dimana terjalin penyumbat pada aliran vena serta limfatik, aliran susu jadi terhambat serta tekanan pada saluran air susu serta alveoli bertambah. Peristiwa ini diakibatkan sebab air susu yang terkumpul tidak dikeluarkan sehingga menjadi penyumbat. Indikasi yang kerap timbul pada dikala terjalin bendungan ASI antara lain buah dada bengkak, payudara terasa panas dan keras dan temperatur tubuh ibu sampai 38 derajat celsius. Apabila peristiwa ini besinambung hingga bisa mengakibatkan terjadinya bendungan ASI, perawatan buah

dada bisa memperlancar pengeluaran laktasi (Perangin Angin, 2020).

Bendungan ASI adalah suatu peristiwa dimana aliran pembuluh darah vena dan kelenjar getah bening tersumbat, aliran ASI tersumbat, serta tekanan pada saluran dan alveoli meningkat. Sebagai aturan, kasus ini disebabkan oleh fakta bahwa susu yang terkumpul tidak dikeluarkan, sehingga tersumbat. Gejala yang umum terjadi saat penimbunan ASI adalah payudara bengkak, payudara panas dan keras, serta suhu tubuh ibu hingga 38 derajat Celcius. Jika hal ini terus berlanjut, retensi ASI dapat terjadi, menyusui juga dapat mempercepat proses menyusui (Septina & Rulianti, 2022) (Rosita, 2020).

Bentuk payudara membesar, sehingga bayi sulit menyusu. Ibu yang mengalami pembengkakan payudara mengalami kesulitan menyusui karena ibu merasa nyeri saat menyusui. Dalam hal ini, ibu khawatir menyusui bayinya, dan jika ASI tidak dikeluarkan sesering mungkin, ada kemungkinan mastitis (Syafitri et al., 2021).

Peristiwa bendungan ASI terjalin sebab sebagian aspek antara lain ialah metode yang salah dalam menyusui, puting susu terbenam, bayi tidak bisa menghirup puting serta aerola, bunda yang tidak menyusukan bayinya sesering bisa jadi ataupun bayi yang tidak aktif menghisap. Diantara sebagian aspek pemicu diatas bila tidak lekas ditangani hendak berdampak ke mastitis. Kelainan ini bisa meningkat parah bila bunda tidak sering menyusui bayinya sehingga menyebabkan bayi tidak menemukan ASI secara eksklusif, serta bila tidak lekas ditangani hendak menyebabkan penggumpalan ASI di buah dada (Rukiah AY, 2014) (Oriza, 2019).

## Metode

Desain penelitian ini adalah dengan menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi yang diambil adalah ibu nifas yang masa nifasnya dimulai dari 7 hari sampai dengan 40 hari di BPM Muthia, Amd.Keb. Kota Bogor. Sampel penelitian ini berjumlah 37 responden

(orang). Pengumpulan data yang dilakukan dengan kuesioner.

## Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan yang Mengalami Bendungan ASI, Posisi Menyusui, Pengetahuan, Perawatan Payudara, Frekuensi Pemberian ASI**

	Variabel		n	%
Bendungan ASI	Te	Terjadi bendungan ASI	26	68.4
	Tidak	Terjadi bendungan ASI	11	11.7
Posisi Menyusui	Tidak	Tidak benar	23	60.5
	Benar	Benar	14	36.8
Pengetahuan	Kura	Kurang baik	17	44.7
	Baik	Baik	20	52.6
Perawatan	Tidak	Tidak melakukan perawatan	20	52.6
	Mela	Melakukan	17	44.7
Frekuensi pemberian ASI	Mero	Tidak benar	20	52.6
	Tidak	Benar	17	44.7

Berdasarkan Tabel 1. hasil penelitian pada variabel bendungan ASI menunjukkan ibu nifas yang mengalami bendungan ASI lebih banyak pada kelompok penderita bendungan ASI (26 responden) yaitu 68.4%, pada variabel posisi menyusui lebih banyak pada kelompok posisimenyusui tidak benar (23 responden) yaitu 60.5%, pada variabel

pengetahuan lebih banyak pada kelompok pengetahuan baik (20 responden) yaitu 52.6%, pada variabel perawatan lebih banyak pada kelompok tidak melakukan perawatan (20 responden) yaitu 52.6%, dan pada variabel frekuensi menyusui paling banyak pada kategori tidak benar (20 responden) yaitu 52.6%.

## Analisis Bivariat

**Tabel 2. Analisis Hubungan Posisi Menyusui, Pengetahuan, Perawatan Payudara dan Frekuensi Menyusui dengan Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas**

Variabel	Penyebab Bendungan ASI				Total		p value	OR
	Terjadi Bendungan ASI		Tidak terjadi Bendungan		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Posisi menyusui</b>								
Tidak benar	17	73.9	6	64.3	23	70.3	0,534	1.574
Benar	9	26.1	5	35.7	14	29.7		
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang baik	14	82.4	12	60.0	26	70.3	0,138	3.111
Baik	3	17.6	8	40.0	11	29.7		
<b>Perawatan Payudara</b>								
Tidak melakukan	2	10.0	18	52.9	20	70.3	0,004	10.125
Melakukan	9	90.0	8	47.1	17	29.7		
<b>Frekuensi Menyusui</b>								
Tidak benar	2	10.0	18	52.9	20	70.3	0,04	10.125
Benar	9	90.0	8	47.1	17	29.7		

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan variable yang terdapat hubungan yaitu

perawatan payudara dan frekuensi menyusui dengan nilai  $p\ value < (0.05)$ .

## Pembahasan

### Hubungan posisi menyusui dengan bendungan ASI

Berdasarkan analisa hubungan posisinya menyusui dengan bendungan ASI dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p*-value  $0.534 > 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan posisi menyusui dengan bendungan ASI. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Oriza, 2019) Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,007$  yang artinya terdapat posisi menyusui dengan kejadian bendungan ASI di wilayah kerja Puskesmas Rambung Merah Kabupaten Simalungun menyusui secara signifikan memengaruhi responden terhadap peristiwa bendungan ASI dengan nilai sig. = 0,000.

Teknik menyusui yang benar adalah cara menyalurkan ASI kepada bayi sesuai dengan pelekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar. Berikan ASI pada ibu dan anak dalam suasana santai. Buatlah kamar ibu senyaman mungkin. Bayi membutuhkan ASI setiap 2,5-3 jam selama beberapa minggu pertama. Menjelang akhir minggu keenam, sebagian besar bayi membutuhkan susu setiap 4 jam. Program ini bagus sampai bayi berusia 10-12 bulan. Pada usia ini, sebagian besar bayi tidur sepanjang malam, sehingga tidak perlu menyusui di malam hari (Meihartati & Sari, 2018).

Didukung juga dengan penelitian (Saragih, 2022) posisi menyusui mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian bendungan ASI. Hal ini dikarenakan jika posisi menyusui tidak baik, maka suplai ASI tidak lancar dan bayi tidak dapat menyusui dengan efektif, maka akan terjadi bendungan ASI pada ibu nifas dan untuk posisi menyusui baik, namun akan terjadi pembendungan ASI karena frekuensi ibu menyusui yang kurang sehingga ASI tidak keluar. Sempurna, terdapat bendungan ASI pada ibu nifas.

Banyak aspek yang mempengaruhi terbrntuknya bendungan ASI ialah disebabkan posisi yang salah dalam menyusui serta bisa menyebabkan puting susu menjadi baret dan menimbulkan rasa

nyeri pada dikala menyusui. Akibatnya bunda tidak ingin menyusui bayinya serta terjalan bendungan ASI. Tidak hanya itu, banyak bunda merasa lebih gampang buat menyusui bayinya pada satu sisi buah dada dibanding dengan buah dada yang lain.

### Hubungan Pengetahuan dengan Bendungan ASI

Berdasarkan analisa hubungan pengetahuan dengan bendungan ASI dari hasil uji *chi-square* diperoleh *p*-value  $0.138 > 0.05$  dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan bendungan ASI. Pengetahuan adalah hasil dari "tahu", dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Adiputra et al., 2021).

Dikenal kalau sebagian besar responden tidak hadapi peristiwa bendungan ASI. Dimana perihal ini bisa dipengaruhi ataupun disebabkan karena beberapa faktor semacam pengetahuan, usia, pembelajaran, serta pekerjaan. Sejalan dengan hasil riset (Sari & Chotimah, 2017) berkata bahwa ada 5 faktor yang pengaruhi pengetahuan seorang, ialah tingkatan pembelajaran, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Sebagian besar responden yang tidak hadapi bendungan ASI merupakan responden yang mempunyai pengetahuan baik serta membolehkan bisa melaksanakan perawatan buah dada yang baik dan benar sehingga dapat menekan peristiwa bendungan ASI. Perihal ini juga sejalan dengan riset Yona Septina, Firsia Rulianti tahun 2022 yang mengatakan pengetahuan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap terjadinya pemberian ASI eksklusif (Septina & Rulianti, 2022).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Asrul & Pratiwi, 2020) dimana pengetahuan mempunyai hubungan

yang signifikan dengan kejadian bendungan ASI di wilayah kerja Puskesmas Pabatu, dimana ibu nifas yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang teknik menyusui yang benar tidak terjadi bendungan ASI sebaliknya ibu nifas yang mempunyai pengetahuan kurang tentang teknik menyusui yang benar terjadi bendungan ASI.

#### **Hubungan Perawatan Payudara dengan Bendungan ASI**

Berdasarkan analisa hubungan perawatan dengan bendungan ASI dari hasil uji *chi-square* diperoleh p-value  $0.004 < 0.05$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perawatan payudara dengan bendungan ASI. Sejalan dengan penelitian (Syafitri et al., 2021) hasil uji statistik yang didapatkan melalui perhitungan *chi square* didapat p value = 0,023 dengan nilai  $\alpha < 0,05$ , yang berarti ada hubungan Perawatan Payudara Dengan Bendungan ASI. Penelitian (Perangin Angin, 2020) hasil analisis diketahui bahwa nilai p value=0,010 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan perawatan payudara dengan bendungan ASI di BPM Fatimah.

Didukung dengan penelitian (Singarimbun, 2020) dimana perawatan payudara berhubungan dengan kejadian bendungan ASI. Perawatan buah dada dikala kehamilan mempunyai sebagian khasiat, antara lain: melindungi kebersihan buah dada paling utama kebersihan puting susu, melenturkan serta memantapkan puting susu sehingga memudahkan bayi menyusui, memicu kalenjar-kalenjar air susu sehingga produksi ASI banyak serta mudah bisa mengetahui kelainan-kelainan payudara secara dini serta melakukan upaya buat mengatasinya mempersiapkan mental (psikis) bunda untuk menyusui.

Selain perawatan payudara, ibu juga harus mengetahui keterampilan yang dapat ibu lakukan setiap awal menyusui dan selama menyusui, seperti pijat payudara, pengeluaran ASI secara normal (maternal milking), dan putaran puting susu (nipple

rotation) payudara. Memijat dan memerah ASI, dapat meningkatkan aliran ASI dengan membersihkan sinus dan saluran yang tersumbat dari kolostrum pertama, setelah itu aliran kolostrum yang kurang pekat berkembang (Junaeda Rasyad & Hadijah, 2022).

#### **Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Bendungan ASI**

Berdasarkan analisa hubungan frekuensi pemberian ASI dengan bendungan ASI dari hasil uji *chi-square* diperoleh p-value  $0.004 < 0.05$  dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan bendungan ASI. Sejalan dengan penelitian (Oriza, 2019), dimana hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,000$  yang artinya ada hubungan frekuensi menyusui dengan kejadian bendungan ASI di wilayah kerja Puskesmas Rambung Merah Kabupaten Simalungun.

Berdasarkan hasil riset (Anita et al., 2021) kejadian bendungan ASI pada ibu nifas dengan studi literatur bahwa frekuensi serta durasi pemberian ASI memiliki hubungan dengan terjadinya bendungan ASI pada Ibu nifas karena vena limpatik pada payudara yang mengalirkan produksi air susu, bila frekuensi dan durasi pemberian ASI baik, hingga pengosongan payudara sempurna, aliran vena limpatik lancar, dapat mencegah terjadinya bendungan ASI.

Frekuensi menyusui berpengaruh signifikan dengan kejadian bendungan ASI, hal ini didukung dengan hasil wawancara dan observasi peneliti saat melakukan penelitian, dimana adanya pengaruh kesibukan ibu sehingga tidak dapat memberikan ASI secara on demand sehingga terjadinya penumpukan ASI dan ada juga ibu yang menyusui >8 kali/hari tapi bayinya tidak aktif menghisap makan akan menimbulkan bendungan ASI. Hal ini didukung dengan penelitian (Anita et al., 2021) payudara penuh kerap timbul pada ibu yang tidak menyusukan bayinya setiap bayi membutuhkan. Sementara produksi ASI tetap berlangsung, akibatnya payudara akan

penuh. Bila tidak langsung diberikan kepada bayi maka terjadilah bendungan ASI

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang mengalami bendungan ASI lebih banyak pada kelompok posisi menyusui tidak benar yaitu (73.9%), di dominasi oleh responden dengan pengetahuan kurang baik (82.4%) dan dengan melakukan perawatan yang tidak benar (90.0%) serta sebagian responden yang frekuensi menyusui nya tidak benar ternyata lebih besar (90.0%). Analisis lebih lanjut menyimpulkan terdapat hubungan antara perawatan yang tidak benar, dan frekuensi menyusui ibu yang tidak benar, sedangkan pada variabel posisi menyusui dan pengetahuan ibu tidak ada hubungandengan kejadian bendungan ASI.

### Saran

Hasil riset ini dapat dijadikan masukan sebagai bidan dalam upaya pencegahan kejadian bendungan ASI dan memberikan informasi lebih mendetail mengenali bendungan ASI, serta dapat dijadikan sebagai sarana informasi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan.

### Daftar Pustaka

Adiputra, I. M. S., Oktaviani, N. P. W., Trismanjaya, V., & Ramdany, R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Anita, N., Irmayanti, & Khafifah, N. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Post Partum di Puskesmas Totoli. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, 1(1).

Asrul, & Pratiwi, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bendungan ASI di Klinik Kasih Ibu Deli Serdang. *JURNAL Midwifery Update (MU)*, e-ISSN:268.

Junaeda Rasyad, & Hadijah. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Tentang Bendungan ASI di PMB Hj. Mariani Kota Makassar Tahun 2021. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(1), 77–87.  
<https://doi.org/10.55606/jurrikes.v1i1.294>

Meihartati, T., & Sari, L. P. (2018). Hubungan Antara Teknik Menyusui yang Tidak Benar dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 3(1).

Oriza, N. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas. *Nursing Arts*, 13(1), 29–40.  
<https://doi.org/10.36741/jna.v13i1.86>

Perangin Angin, S. A. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI Pada Ibu Nifas di BPM Fatimah. *Journal Of Midwifery Senior*, 3(1).

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.

Rosita, E. (2020). Hubungan Perawatan Payudara pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI. *Midwifery Journal Of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, 13(1).

Rukiah AY, Y. L. (2014). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Berdasarkan kurikulum Berbasis Kompetensi*. Trans Info Media.

Saragih, R. (2022). Factor Related to Breast Milk Dams in Postpartum Mothers at Dina Karya Clinic, Medan. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 8(3).

Sari, M. N. I., & Chotimah, C. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Payudara dengan Kejadian Bendungan ASI di

RB Suko Asih Sukoharjo. *IJMS – Indonesian Journal On Medical Scienc*, 4(2).

Septina, Y., & Rulianti, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Kabupaten Pandeglang. *Journal of Health Research Science*, 2(01), 47–56. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i01.448>

Singarimbun, N. B. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Bendungan ASI pada Ibu Nifas di BPM Lili Ambarwati Tahun 2020. *Journal Of Midwifery Senior*, 3(1).

Sulymbona, N., Russiska, R., Marlina, M. T., & Mutaharoh, E. S. (2021). Hubungan Cara Pemberian Asi Dengan Kejadian Masalah Pada Puting Lecet Di Uptd Puskesmas Nusaherang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 97–106. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i1.260>

Sumaryanti, N. M. A., Lindayani, I. K., & Yuni, N. K. (2022). Hubungan Waktu Pertama Menyusui pada Ibu Post Seksio Sesaria dengan Kejadian Bendungan ASI. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 10(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1535>

Syafitri, E., Mardha, M. S., & Agustina, W. (2021). Hubungan Frekuensi Menyusui, Teknik Menyusui, dan Perawatan Payudara dengan Bendungan ASI pada Ibu Menyusui di Pos Kesehatan Kelurahan Medan Marelan. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 7(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.34012/jumkep.v7i2.3011>

---

## Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

Egi Mulyadi, Sri Kurnia Dewi

Keperawatan Medikal Bedah , Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

---

### How to cite (APA)

Mulyadi, E., & Dewi, S. K.  
Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 164–172.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.744>

### History

Received: 2 April 2023  
Accepted: 16 Mei 2023  
Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Egi Mulyadi, Keperawatan Medikal Bedah , Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi;  
[egi.mulyadi2211@gmail.com](mailto:egi.mulyadi2211@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penyakit DBD hingga saat ini ialah salah satu penyakit meluas yang jadi permasalahan kesehatan warga utama di segala wilayah tropis serta subtropis di dunia antara lain kepulauan di Indonesia sampai bagian utara Australia. DBD merupakan penyakit yang diakibatkan oleh satu dari 4 virus dengue berbeda serta ditularkan lewat nyamuk paling utama *Aedes aegypti*. Riset ini bertujuan buat mengenali ikatan pengetahuan serta tingkatan Pembelajaran terhadap penangkalan DBD di daerah kerja Puskesmas Baros.

**Metode:** riset ini memakai deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Besar responden dalam riset ini ialah 92 responden. Instrumen dalam riset merupakan kuesioner. Riset dianalisis dengan memakai rumus Chi square

**Hasil :** Hasil uji statistik ikatan pengetahuan terhadap penangkalan DBD dengan chi- square di nilai P value yang dihasilkan sebesar 0,000<0,05, serta hasil uji statistik hubungan tingkatan pembelajaran terhadap penangkalan DBD dengan chi- square nilai P value yang dihasilkan sebesar 0,000<0,05..

**Kesimpulan :** bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros, dan ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

**Saran:** Untuk Puskesmas Puskesmas Baros dianjurkan buat lebih tingkatkan serta memaksimalkan aktivitas penyuluhan ataupun sosialisasi mengenai penyakit DBD serta metode penangkalan DBD.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Tingkat Pendidikan, Pencegahan DBD

## Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit peradangan virus kronis yang diakibatkan oleh virus dengue, diisyarati dengan demam 2- 7 hari dengan perwujudan hemoragik, trombositopenia, serta kebocoran plasma yang diisyarati dengan hemokonsentrasi (kenaikan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia). Indikasi non khusus semacam sakit kepala, perih otot serta tulang, ruam, ataupun perih di bagian balik mata (Kemenkes, 2017).

Penyakit DBD hingga saat ini ialah salah satu penyakit meluas yang jadi permasalahan kesehatan warga utama di segala wilayah tropis serta subtropis di dunia antara lain kepulauan di Indonesia sampai bagian utara Australia. DBD merupakan penyakit yang diakibatkan oleh satu dari 4 virus dengue berbeda serta ditularkan lewat nyamuk paling utama *Aedes aegypti* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

DBD merupakan penyakit dengan urutan paling atas keenam di dunia yang diakibatkan oleh gigitan nyamuk. Diperkirakan di Asia Tenggara sebanyak 90% permasalahannya merupakan kanak- kanak umur di dasar 15 tahun serta kematian diakibatkan oleh DBD menggapai 5%, diperkirakan 25. 000 jiwa per tahun (WHO, 2016).

Tidak seluruh orang yang terinfeksi virus dengue hendak hadapi indikasi demam berdarah yang parah. Cuma demam ringan yang lenyap dengan sendirinya, serta sebagian orang tidak menampilkan indikasi sama sekali (asimptomatik). Sebagian orang cuma terserang demam berdarah, yang tidak menimbulkan kematian (Kemenkes, 2017).

Sepanjang 30 tahun terakhir, peristiwa penyakit ini bertambah di segala dunia, paling utama di wilayah tropis serta subtropis, paling utama di perkotaan serta perdesaan. Di Indonesia permasalahan DBD berfluktuasi dari tahun ke tahun serta kerap insiden bertambah serta distribusi wilayah yang terserang akibat bertambah terus menjadi universal (Kemenkes, 2017).

Indonesia ialah daerah endemis DBD serta lagi hadapi timbul tiap 4- 5 tahun. Aspek area dengan banyak genangan air dibersihkan ke sarang nyamuk, menimbulkan kerap demam berdarah. Indonesia ialah salah satu negeri endemis DBD demam berdarah, sebab meningkatnya jumlah penderita serta penyebarannya terus menjadi universal (Kemenkes, 2017).

Bagi informasi Kemenkes, (2022), Permasalahan DBD tersebar di 477 kabupaten/ kota di 34 provinsi. Jumlah permasalahan 108. 303 dengan total 747 orang wafat. Per tahun 2022, sampai pekan 7, tercatat 13. 766 permasalahan, 145 antara lain wafat.

Minimnya pengetahuan warga khususnya pada orang tua pengidap DBD ialah salah satu pemicu banyak yang mengidap penyakit ini. Banyak orang yang tidak ketahui triknya menghindari DBD serta bayangkan bila nyamuk *Aedes* ini cuma nyamuk biasa yang tidak hendak bawa penyakit. Sikap orang tua melindungi area sangat bersih dipengaruhi oleh pengetahuan tata kelola gimana mengelola area serta area bersih sehat. Pengetahuan serta pemahaman warga orang tua pula mencermati kesehatan kanak- kanak mereka kanak- kanak senantiasa sehat senantiasa, hindari seluruh berbagai penyakit. Kematian paling banyak DBD sebab minimnya pengetahuan warga, khususnya warga tentang indikasi demam berdarah, penangkalan serta penyembuhan DBD (Dewi, T. F., Wiyono, J., & Ahmad, 2019).

Terciptanya sikap yang baik dipengaruhi oleh pengetahuan serta perilaku warga itu sendiri. Bila sikap orang tidak pandai dalam aktivitas penangkalan DBD sebab minimnya pengetahuan serta perilaku pada dikala itu hendak berakibat pada beberapa besar permasalahan DBD serta kenaikan resiko kematian sebab DBD kesimpulannya dapat akibat luas pada kerugian material serta etika. Oleh sebab itu, warga diharapkan terus menerus melaksanakan aksi baik dalam menghindari DBD dengan metode PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) 3M Plus (Menghabiskan,

Mengubur, Menutup) secara tertib, mencari data menimpa berartinya penangkalan DBD (Rojali and Amalia, 2020).

Aspek sikap serta keterlibatan warga masih sedikitnya kegiatan pemberantasan sarang nyamuk jadi aspek penyebaran virus dengue ini hendak jadi lebih gampang serta lebih luas, itu hendak membuat jumlah pengidap demam berdarah jadi besar. Tingkatan pengetahuan keluarga ataupun warga minimnya uraian tentang pemberantasan sarang nyamuk ialah salah satu aspek yang berakibat rendah partisipasi warga dalam penerapan program pemberantasan sarang nyamuk. Oleh sebab itu, butuh usaha buat tingkatkan tingkatan pengetahuan dalam keluarga ataupun komunitas kamu. Perihal ini bisa dicoba dengan sebagian metode, salah satunya merupakan konsultasi (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pengetahuan yakni hasil tahu dan ini terjalin sehabis orang melaksanakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjalin melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan maupun kognitif yakni domain yang sangat berarti dalam membentuk aksi. Bersumber pada hasil dari riset terdahulu diperoleh data kalau sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yakni sebanyak 109 responden maupun (48.4%) dan sebagian kecil responden mempunyai pengetahuan kurang yakni sebanyak 11 responden (5%) (Waluya, A., Oktaviaris, A., 2021).

Pembelajaran serta pendidikan diperlukan buat mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat tingkatkan kualitas hidup. Pendidikan bisa mempengaruhi seseorang tercantum pula perilaku seseorang hendak

pola hidup. Bersumber pada riset terdahulu didapatkan data menimpa kepala keluarga sebagian besar berpendidikan terakhir menengah sebanyak 85 responden (37.8%) dan sebagian kecil berpendidikan terakhir strata yakni sebanyak 15 Responden (5.3%) (Waluya, A., Oktaviaris, A., 2021).

Petugas kesehatan secara langsung membagikan penyuluhan serta berpartisipasi dalam aktivitas penangkalan DBD semacam melaksanakan aerosolisasi, distribusikan kelambu berinsektisida, serta distribusikan bedak anti radang kepada warga. Kedudukan formal petugas kesehatan pengaruhi sikap warga buat menghindari DBD. Terus menjadi baik kedudukan tenaga kesehatan, terus menjadi baik pemahaman warga tentang bahaya DBD serta berartinya penangkalan DBD (Dawe, M. A. L., Romeo, P., Ndoen, E. M., & Masyarakat, 2020). Semacam dalam riset terdahulu menimpa kedudukan petugas kesehatan menampilkan kalau 75% responden memberi tahu petugas kesehatan menunjukkan perilaku penangkalan DBD yang baik (Dawe, M. A. L., Romeo, P., Ndoen, E. M., & Masyarakat, 2020)..

### Metode

Tata cara yang digunakan dalam riset ini merupakan tata cara cross sectional, ialah sesuatu riset yang menekankan pada pengukuran ataupun waktu pengamatan terhadap variabel terikat serta variabel leluasa pada waktu yang sama ataupun pada satu waktu (Notoadmojo, 2018). Dalam penelitian ini, Peneliti akan mengkaji hubungan pengetahuan, jenjang pendidikan, serta persepsi masyarakat pada petugas kesehatan terhadap pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Baros

**Hasil****1. Analisis Univariat****a. Karakteristik Responden****Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Terakhir, Status Pernikahan, dan Pekerjaan (n=92)**

No	Variable	Jumlah	(%)
1	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	31	33,7
	Perempuan	61	66,3
2	<b>Umur</b>		5,4
	20-25 tahun	5	56,5
	26-30 tahun	52	26,1
	31-40 tahun	24	12,0
	>40 tahun	11	
3	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	Dasar	21	22,8
	Menengah	45	48,9
	Pendidikan Tinggi	26	25,3
	<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Pada tabel.1 dapat disimpulkan bahwa sampel pada penelitian ini yang menjadi responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 61 orang (66,3%). Mayoritas usia responden adalah

berusia usia 26-30 tahun sebanyak 52 orang (56,5%). Mayoritas pendidikan terakhir yang menjadi responden adalah berpendidikan menengah sebanyak 45 orang (48,9%).

**b. Pengetahuan****Tabel.2 Distribusi Pengetahuan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Baros**

Pengetahuan Masyarakat	F	%
Baik	37	40,3
Cukup	28	30,4
Kurang	27	29,3
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.2 hasil pengetahuan masyarakat dengan total sampel 92 orang, dalam kategori baik sebanyak 37 orang dengan (40,3%), kategori

cukup sebanyak 28 orang dengan (30,4%), dan kategori kurang sebanyak 27 orang dengan (29,3%).

**c. Pencegahan DBD****Tabel.3 Distribusi Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros**

Pencegahan DBD	F	%
Baik	38	41,4
Cukup	27	29,3
Kurang	27	29,3
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.3 diatas pencegahan DBD dengan total sampel 92, dalam kategori baik sebanyak 38 orang

dengan (41,4%), kategori cukup sebanyak 27 orang dengan (29,3%), dan kategori kurang sebanyak 27 orang dengan (29,3%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

**Tabel.4 Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros**

Pengetahuan	Pencegahan DBD						Total		P Value
	Baik		Cukup		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Baik	37	40,2 %	0	0,0 %	0	0,0 %	37	40,2 %	0,000
Cukup	1	1,1 %	27	29,3 %	0	0,0 %	28	30,4 %	
Kurang	0	0,0 %	0	0,0	27	29,3 %	27	29,3 %	
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>41,3 %</b>	<b>27</b>	<b>29,3 %</b>	<b>22</b>	<b>29,3 %</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan Tabel.4 diatas hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,000 < 0,05$ , dimana

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

### b. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

**Tabel.5 Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros**

Pendidikan	Pencegahan DBD						Total		P Value
	Baik		Cukup		Kurang		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Dasar	2	2,2 %	8	8,7 %	11	12,0 %	21	22,8 %	0,000
Menengah	15	16,3 %	19	20,7 %	11	12,0 %	45	48,9 %	
Tinggi	21	22,8 %	0	0,0%	5	5,3 %	26	28,3 %	
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>41,3 %</b>	<b>27</b>	<b>29,3 %</b>	<b>27</b>	<b>29,3 %</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,000 < 0,05$ , dimana

dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

## Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

#### a. Pengetahuan

Bersumber pada hasil riset ini didapatkan informasi pengetahuan warga dengan total ilustrasi 92 orang, dalam jenis baik sebanyak 37 orang dengan (40,3%), jenis lumayan sebanyak 28 orang dengan

(30,4%), serta jenis kurang sebanyak 27 orang dengan (29,3%).

Hasil riset didukung oleh riset yang dicoba oleh Markus, (2016) dikenal sebagian besar pengetahuan merupakan baik (67,3%). Pengetahuan ialah salah satu aspek predisposisi yang memastikan sikap kesehatan seorang. Pengetahuan warga

diperoleh dari bermacam tata cara baik resmi ataupun informal. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain semacam keyakinan, nilai, perilaku, serta umur. Terus menjadi bertambahnya umur seorang hingga tingkatan pengetahuan hendak terus menjadi tumbuh didukung dengan pengalaman hidup tiap orang). (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan mempunyai sebagian tingkatan, ialah (1) ketahui (know), (2) menguasai (comprehension) (3) Aplikasi (application) (4) Analisis (analysis) (5) Sintetis (synthesis) (6) Penilaian (evaluation). (Notoatmodjo, 2018). Kala responden mengenali serta menguasai kalau demam berdarah itu merupakan penyakit yang dapat memunculkan kematian yang ditularkan lewat vektor nyamuk *Aedes aegypti* serta dapat dicegah dengan melaksanakan PSN DBD secara teratur, hingga responden hendak mempunyai sikap buat melaksanakan penangkalan dengan melaksanakan PSN DBD secara teratur.

#### **b. Tingkat Pendidikan**

Bersumber pada hasil riset ini didapatkan informasi kebanyakan pembelajaran terakhir yang jadi responden merupakan berpendidikan menengah sebanyak 45 orang (48, 9%).

Pembelajaran seorang yang lebih besar tidak senantiasa memastikan pemahaman berperan yang lebih baik, tetapi malah kerap ditemui mereka yang berpendidikan rendah mempunyai pemahaman yang besar terhadap upaya penangkalan DBD. Aspek budaya serta area pembelajaran dalam perihal ini pula ikut membagikan pengaruh yang besar, dimana orang-orang yang cuma berpendidikan rendah tetapi mempunyai budaya buat hidup sehat, dengan sendirinya sanggup menghasilkan area yang lebih sehat melalui upaya-upaya penangkalan (Montung, 2012).

Riset yang dicoba oleh (Sulistyorini E, Hadi UK, 2016) tentang kedudukan bunda dalam menghindari peradangan dengue pada anak di wilayah endemis menampilkan kalau terdapat ikatan yang bermakna antara pembelajaran dengan aksi. Terus menjadi

besar tingkatan pembelajaran bunda hingga hendak terus menjadi besar kedudukan bunda dalam penangkalan peradangan dengue (Sulistyorini E, Hadi UK, 2016).

Riset oleh (Heraswati N D & Kusumawati, 2018) menampilkan kalau ada ikatan yang bermakna antara tingkatan Pembelajaran dengan aksi kepala keluarga menggerakkan anggota keluarga dalam penangkalan penyakit DBD di Desa Gondang Tani daerah kerja Puskesmas Gondang Kabupaten Sragen.

#### **c. Pencegahan DBD**

Bersumber pada hasil riset ini didapatkan informasi penangkalan DBD dengan total ilustrasi 92, dalam jenis baik sebanyak 38 orang dengan (41,4%), jenis lumayan sebanyak 27 orang dengan (29,3%), serta jenis kurang sebanyak 27 orang dengan (29,3%). Sebagian besar masyarakat yang jadi responden telah mempunyai sikap penangkalan DBD yang baik hal ini dikarenakan keadaan lingkungan mereka yang mendukung semacam menciptakan sikap sehubungan dengan rumah sehat yang meliputi mensterilkan area rumah, mempunyai ventilasi, pencahayaan, dan melakukan pembersihan sarang nyamuk selaku vektor utama terbentuknya DBD.

Adapun masyarakat yang mempunyai perilaku yang kurang, hal ini disebabkan kurangnya pemahaman masyarakat menimpa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terutama kurang peduli terhadap kebersihan area. Hal ini salah satunya diakibatkan minimnya pengetahuan serta sosialisasi pemerintah tentang cara yang tepat melaksanakan upaya-upaya tersebut di atas (Bahtiar, 2012).

Hasil riset didukung oleh riset yang dicoba oleh (Markus, 2016) dengan jenis baik ialah sebanyak 123 responden (74, 5%). Sikap ialah sesuatu reaksi seorang (organisme) terhadap stimulus ataupun objek yang berkaitan dengan sakit serta penyakit ataupun seluruh aktivitas ataupun kegiatan manusia baik yang bisa diamati langsung, ataupun yang tidak bisa diamati oleh pihak luar (Maglaya, 2019).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan data hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,000 < 0,05$ , dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

Bersumber pada analisis periset kalau keadaan area yang kurang baik sebab sikap yang kurang baik bisa sangat berakibat pada kesehatan yang dipunyai oleh penghuninya. Perlunya pengetahuan yang baik tentang kesehatan diri serta area sehingga masyarakat mempunyai kesadaran hendak berartinya kesehatan buat diri sendiri ataupun area dekat. Memelihara area dekat serta melaksanakan pelaksanaan hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan cara buat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat serta dapat menurunkan angka peristiwa DBD dikala ini.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan riset yang dicoba oleh Alam dan Suryani (2020) yang menampilkan terdapat ikatan signifikan antara pengetahuan tentang DBD dengan perilaku pencegahan wabah demam berdarah dengue ( $p\text{-value } 0,023 < \text{level } 0,05$ ). Makna hubungan dapat diartikan kalau semakin baik dan meningkat pengetahuan tentang DBD hingga terus menjadi baik pula sikap dalam pencegahan wabah demam berdarah dengue. Sikap yang tercantum jenis lumayan, selain melakukan kebersihan terhadap dirinya, juga sudah mulai melakukan tindakan dalam kesehatan area, seperti melindungi kebersihan rumah dan taman, menguras bak mandi dan tempat penampungan air, mensterilkan saluran limbah secara tertib.

### b. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan data hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan

sebesar  $0,000 < 0,05$ , dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.

Bersumber pada analisis periset kalau aksi ialah reaksi internal sehabis terdapatnya pemikiran, asumsi, perilaku batin serta pengetahuan. Seorang yang mempunyai tingkatan pembelajaran resmi yang besar mempunyai tingkatan pengetahuan serta pengetahuan yang lebih baik serta luas dan mempunyai karakter serta perilaku yang lebih berusia. Pengetahuan serta pemikiran yang lebih luas di bidang kesehatan hendak pengaruhi sikap orang dalam menyikapi sesuatu permasalahan. Pembelajaran yang baik bisa memotivasi, berikan contoh serta mendesak anggota keluarga buat melaksanakan penangkalan penyakit DBD.

Hasil yang sejalan pula ditunjukkan oleh riset (Harmani, N, 2013). (Harmani, N, (2013) melaksanakan riset tentang ikatan antara ciri bunda dengan sikap penangkalan penyakit DBD di Kecamatan Karang Tengah Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Hasil riset menampilkan kalau ikatan Pembelajaran dengan sikap bunda di Kecamatan Karang Tengah yang berperilaku baik paling banyak ialah pembelajaran lanjut sebanyak 57, 4% dibanding dengan yang berpendidikan bawah sebanyak 49, 7%. Hasil uji statistic menampilkan terdapatnya ikatan yang bermakna antara pembelajaran dengan sikap bunda dalam penangkalan penyakit DBD ( $p=0,008$ ). Responden yang berpendidikan bawah juga masih terdapat yang berperilaku baik. Perihal ini diakibatkan sebab responden kerap memperoleh data tentang upaya- upaya penangkalan penyakit DBD lewat petugas kesehatan, leaflet, brosur, media cetak, tv serta radio.

Pembelajaran seorang yang lebih besar memastikan pemahaman berperan yang lebih baik. Aspek budaya serta area pembelajaran dalam perihal ini pula ikut membagikan pengaruh yang besar, dimana orang- orang yang cuma berpendidikan rendah tetapi mempunyai budaya buat hidup sehat, dengan sendirinya sanggup

menghasilkan area yang lebih sehat melalui upaya-upaya penangkalan (Montung, 2012).

Perihal lain yang dapat menimbulkan tidak terdapatnya ikatan antara Pembelajaran dengan aksi penangkalan DBD sebab tingkatan kegiatan ataupun banyak aktivitas seorang. Seorang yang berpendidikan besar tetapi mempunyai tingkatan kegiatan yang besar (padat jadwal bekerja) kerap kali kurang ingat buat melaksanakan aksi penangkalan DBD. Tidak hanya itu, tipe ataupun spesifikasi pembelajaran besar tetapi tidak dalam bidang kesehatan sehingga tidak menimbulkan ikatan antara pembelajaran dengan aksi penangkalan (Montung, 2012).

Pembelajaran resmi pada dasarnya hendak membagikan keahlian kepada seorang buat berfikir rasional serta objektif dalam mengalami permasalahan hidup paling utama yang berkaitan dengan penyakit DBD. Terus menjadi besar tingkatan Pembelajaran seorang diharapkan diiringi oleh terus menjadi tingginya tingkatan pengetahuan serta uraian seorang. Demikian pula dengan teori Grossman yang melaporkan kalau perbandingan tingkatan Pembelajaran menimbulkan perbandingan pengetahuan bawah kesehatan. Terus menjadi besar tingkatan pembelajaran, terus menjadi gampang mereka menerima dan meningkatkan pengetahuan serta teknologi, sehingga hendak tingkatkan produktivitas yang kesimpulannya hendak tingkatkan kesehatan serta kesejahteraan keluarga (Harmani, N, 2013).

### Kesimpulan

Hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,000 < 0,05$ , dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. Hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,000 < 0,05$ , dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros

### Saran

Diharapkan riset ini bisa jadi masukan buat periset berikutnya melaksanakan riset dengan tata cara serta desain yang lain. Serta dianjurkan buat periset berikutnya lebih mendengarkan faktor-faktor lain yang diprediksi ikut berfungsi serta pengaruhi penangkalan DBD.

### Daftar Pustaka

- Bahtiar, Y. (2012). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tokoh Masyarakat dengan Perannya dalam Pengendalian Demam Berdarah di Wilayah Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. *Aspirator*, 4(2), 73–84. <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/aspirator/article/view/3010>
- Dawe, M. A. L., Romeo, P., Ndoen, E. M., & Masyarakat, F. K. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *In Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2).
- Dewi, T. F., Wiyono, J., & Ahmad, Z. S. (2019). Hubungan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Harmani, N, D. K. H. (2013). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD Di Kabupaten Karang Tengah Kecamatan Cianjur Provinsi Jawa Barat Tahun 2013. *FIKES UHAMKA*.
- Heraswati N D & Kusumawati. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Kepala Keluarga dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Desa Gondang Tani Wilayah Kerja*

- Puskesmas Gondang Kabupaten Sragen.*
- Kemenkes. (2017). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Di Indonesia*, 5.
- Kemenkes, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pengendalian Demam Berdarah Dengue untuk pengelola Program DBD Puskesmas*. Dirjen P2P.
- Maglaya. (2019). *Nursing Practice In The Community Fifth Edition*. Marikina City. *Argonauta Corporation*.
- Markus. (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Malaria di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kec. Nangapenda Kab. Ende Flores Nusa Tenggara Timur*.
- Montung, D. (2012). Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan, Sikap Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan Minahasa Utara. (Tesis), Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian*.
- Rojali and Amalia, A. (2020). Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian DBD di Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(1), 37–49.
- Sulistiyorini E, Hadi UK, and S. S. (2016). Faktor entomologi terhadap keberadaan jentik Aedes sp. pada kasus DBD tertinggi dan terendah di Kota Bogor. *Jurnal MKMI*, 12(3), 137–47.
- Waluya, A., Oktaviaris, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Demam Berdarah Dengue dengan Sikap Kepala Keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sudajaya Hilir. *Jurnal Lentera*, 4(2).
- WHO. (2016). *Monitoring And Managing Insecticide Resistance In Aedes Mosquito Populations: Interim Guidance For Entomologists*. WHO Press.

## Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum

<sup>1</sup>Rindasari Munir, <sup>2</sup>Lela Zakiah, <sup>3</sup>Fikria Nur Ramadani, <sup>4</sup>Nurul Azmi Fauziah, <sup>5</sup>Prima Handayani

<sup>1,5</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Prima Husada

<sup>2,3,4</sup>Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ibn Khaldun Bogor

### How to cite (APA)

Munir, R. ., Zakiah, L., Ramadani, F. N. ., Fauziah, N. A., & Handayani, P. Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 173–180. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.720>

### History

Received: 3 Maret 2023

Accepted: 2 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Rindasari Munir, Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Prima Husada; [rindamunir@gmail.com](mailto:rindamunir@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir, maka kolostrum akan keluar melalui ASI (Air Susu Ibu). Warna kolostrum yang keluar agak kekuningan dari ASI biasa, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak. Berdasarkan hasil survey studi pendahuluan kepada 10 orang ibu nifas di BPM Sumaya Agustina, didapatkan data 7 ibu (70%) yang tidak mengetahui tentang kolostrum dan 3 (30%) lainnya yang mengetahui tentang kolostrum. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi ibu post partum terhadap pemberian kolostrum.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, dikumpulkan dengan satu waktu menggunakan kuesioner. Sampel yang digunakan yaitu *accidental sampling* dengan jumlah 42 responden.

**Hasil :** Dari penelitian ini yang diperoleh bahwa responden dengan pendidikan pendidikan rendah 22 orang (52.4%), responden dengan pengetahuan kurang 29 orang (69.0%), responden dengan usia tidak beresiko 20-35 tahun 24 orang (57.2%), dan responden pada kelompok paritas primipara 23 orang (54.8%).

**Kesimpulan :** Dari hasil uji statistik chi-square dapat diketahui bahwa pendidikan, pengetahuan, dan usia tidak terdapat hubungan, sedangkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan praktik pemberian kolostrum pada bayi .

**Saran:** Diharapkan bagi tempat penelitian agar dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan dan konseling dalam memberikan informasi lebih detail untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

**Kata Kunci :** Ibu Post Partum, Pemberian Kolostrum, Post Partum

## Pendahuluan

Air Susu Ibu (ASI) adalah nutrisi yang paling baik dan lengkap bagi bayi. Komposisi ASI sangatlah kompleks dan mengandung berbagai molekul yang aktif (Tlaskalová-Hogenová, Kverka, and Hrdý 2020) akan memenuhi kebutuhan nutrisi untuk tumbuh dan berkembang secara seimbang dan juga dapat meningkatkan kekebalan tubuh akan penyakit dan infeksi (Galindo-Sevilla et al. 2021).

Pemberian ASI secara eksklusif khususnya Kolostrum dapat membantu perkembangan sistem tubuh, terutama sistem kekebalan tubuh. Pemberian ASI secara eksklusif secara klinis menurunkan prevalensi diare, kolera, dan lambliasis, selain itu juga ASI dapat mencegah terjadinya infeksi pernafasan yang disebabkan oleh virus dan bakteri (Galindo-Sevilla et al. 2021). Kolostrum adalah ASI stadium I yang keluar sejak hari pertama sampai dengan hari keempat setelah persalinan. Setelah persalinan, komposisi kolostrum mengalami perubahan, kolostrum berwarna kuning keemasan karena disebabkan tingginya komposisi lemak dan sel-sel hidup (Hamzah 2021).

Berdasarkan laporan WHO, dari tahun 2015 – 2020 hanya 44% bayi 0 – 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dan masih jauh dari target dari WHO yaitu minimal mencapai 50% di tahun 2025 (WHO 2021). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2021, hanya 52,2 % bayi kurang dari enam bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif, atau menurun 12% dari angka di tahun 2019. Sedangkan angka Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga turun dari 58,2% pada tahun 2019 menjadi 48,6% pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2022).

Permasalahan ASI Eksklusif di Indonesia menjadi masalah klasik yang sulit untuk dipecahkan karena praktik mitos yang masih kuat dan berkembang di masyarakat. Kepercayaan dan faktor budaya yang sangat kental banyak mempengaruhi sikap perilaku masyarakat terutama di pedesaan (Pulungan

2021). Budaya yang mitos yang muncul di dalam masyarakat bisa bersifat positif dan negatif. Salah satu mitos terkait ASI Eksklusif yang negatif adalah anggapan bahwa ASI yang pertama keluar harus di buang karena merupakan ASI yang kotor dan tidak boleh diberikan kepada bayi (Warsiti, Rosida, and Sari 2020; Sunesni and Wahyuni 2018). Padahal ASI yang pertama keluar adalah kolostrum yang kaya akan nutrisi.

Banyaknya perkembangan mitos terkait ASI eksklusif, terutama dalam pemberian Kolostrum menjadi salah satu penyebab angka ketercapaian ASI Eksklusif dan IMD yang belum sesuai dengan target nasional. Tidak mendapatkan ASI pada jam pertama juga menyebabkan terjadinya rawan gizi pada bayi (Fauziah and Ratiah 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2022, dari bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Mei 2022, jumlah ibu post partum di BPM Sumaya Agustina, S.ST. sebanyak 10 orang. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di lapangan kepada 10 orang ibu nifas, didapatkan data 7 orang (70%) ibu yang tidak mengetahui tentang kolostrum dan tidak memberikan kolostrum kepada bayinya, dan terdapat 3 orang (30%) ibu yang memahami tentang kolostrum dan memberikan kolostrum pada bayinya.

## Metode

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *survey analitik* untuk meneliti faktor apa saja yang mempengaruhi Ibu *post partum* terhadap pemberian kolostrum dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan di BPM Sumaya, S.ST dengan menggunakan kuesioner yang dibuat peneliti berdasarkan kuesioner penelitian terdahulu yang sudah tervalidasi. Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah sampel 42 orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan variabel independen (tingkat pendidikan, pengetahuan, usia dan paritas) dengan variabel dependen

(kolostrum) dan diuji dengan uji statistik *chi square*. Hasil

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pemberian Kolostrum Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Pendidikan	N	%
Rendah	22	52,4
Tinggi	20	47,6
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa 22 orang ( 52,4%) orang responden memiliki tingkat pendidikan rendah.

Sedangkan 20 orang responden (47,6%) orang responden memiliki pendidikan tinggi.

**Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Terkait Pemberian Kolostrum**

Pengetahuan	N	%
Kurang	29	69,0
Baik	13	31,0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa 29 orang responden (69%) memiliki

memiliki pengetahuan yang kurang terkait kolostrum.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemberian Kolostrum Berdasarkan Usia**

Usia	N	%
Tidak Beresiko (20 – 35 Tahun)	24	57,1
Beresiko (< 20 dan > 35 Tahun)	18	42,9
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa responden paling banyak pada usia

tidak beresiko (20 – 35 tahun) yaitu sebanyak 24 orang (57,1%).

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian Kolostrum Berdasarkan Paritas**

Paritas	N	%
Primipara	23	54,8
Multipara	19	45,2
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa 23 orang responden (54,8%) berstatus primipara.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian Kolostrum**

Kolostrum	N	%
Ya	19	45,2

Tidak	23	54,8
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dalam praktik pemberian kolostrum, 23 orang responden (54,8%) tidak memberikan kolostrum.

**Tabel 6. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemberian Kolostrum**

Pendidikan	Kolostrum				Total		P Value	OR
	Ya		Tidak		n	%		
	N	%	N	%				
Rendah	9	40,9	13	59,1	22	100	0,134	1,444
Tinggi	10	50,0	10	50,0	20	100		
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>45,2</b>	<b>23</b>	<b>54,8</b>	<b>42</b>	<b>100</b>		

Pada tabel 6, hubungan tingkat pendidikan terhadap pemberian kolostrum, terdapat 13 responden (59,1%) yang berpendidikan rendah dan tidak memberikan kolostrum. Sedangkan pada responden dengan pendidikan tinggi,

memiliki jumlah yang sama (50%) pada ibu yang memberikan kolostrum dan tidak. Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* = 0,134 ( $p > 0,05$ ) artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian kolostrum di BPM Sumaya.

**Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemberian Kolostrum**

Pengetahuan	Kolostrum				Total		P Value	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	11	37,9	18	62,1	23	100	0,155	2,618
Baik	8	61,5	5	38,5	19	100		
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>45,2</b>	<b>23</b>	<b>54,5</b>	<b>42</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa dari 47 orang responden, sebanyak 18 orang (62,1%) yang tidak memberikan kolostrum dan 11 orang (37,9%) dengan pengetahuan rendah memberikan kolostrum. Sedangkan pada ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, 8

orang (61,5%) memberikan kolostrum, dan 5 orang (38,5%) tidak memberikan kolostrum. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,155 ( $p > 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bawa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian kolostrum di BPM Sumaya

**Tabel 8. Hubungan Paritas Terhadap Pemberian Kolostrum**

Paritas	Ya Kolostrum				Tidak		Total	Nilai p	OR
	Ya		Tidak		n	%			
	N	%	N	%					
Primipara	7	30.4	16	69.6	23	100.0	0.034	3.918	
Multipara	12	63.2	7	36.8	19	100.0			
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>45.2</b>	<b>23</b>	<b>54.8</b>	<b>42</b>	<b>100.0</b>			

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa ibu yang tidak memberikan kolostrum ternyata lebih besar pada kelompok paritas primipara sebanyak 16 orang (69.6%) sedangkan dengan kelompok paritas multipara sebanyak 7 orang (36.8%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0.034 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan

bawa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian kolostrum di BPM Sumaya. Analisis lanjut menunjukkan bahwa kelompok paritas primipara beresiko 3,9 kali untuk tidak memberikan kolostrum dibandingkan dengan kelompok paritas multipara.

**Tabel 9. Hubungan Usia Terhadap Pemberian Kolostrum**

Usia	Kolostrum				Total		P Value	OR
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	N	%				
Tidak Beresiko (20 – 35 Tahun)	13	54,2	11	45,8	23	100		
Beresiko (< 20 dan > 35 Tahun)	6	33,3	12	66,7	19	100	0,179	0,423
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>45,2</b>	<b>23</b>	<b>54,8</b>	<b>42</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 9 menunjukan bahwa ibu yang tidak memberikan kolostrum ternyata lebih besar pada kelompok usia tidak beresiko 20 – 35 tahun 12 orang (66,7%) sedangkan dengan kelompok beresiko usia < 20 tahun dan > 35

tahun yaitu 11 orang (45.8%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* = 0,179 ( $p > 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemberian kolostrum di BPM Sumaya.

## Pembahasan

### Tingkat pendidikan terhadap pemberian kolostrum

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan ibu tidak memengaruhi praktik pemberian kolostrum. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nilakesuma dkk (2015) dan Hastuti dkk (2015) bahwa tingkat pendidikan tidak memengaruhi pemberian kolostrum. Pada tingkat pendidikan, semakin rendah pendidikannya akan berpengaruh pada kurangnya kemampuan berpikir untuk pengambilan keputusan, khususnya dalam pemberian kolostrum (Hastuti, Machfudz, and Budi Febriani 2015).

Seseorang yang memiliki pendidikan rendah akan berbeda pengetahuan gizinya dibandingkan dengan yg pendidikannya lebih tinggi, tapi bukan berarti orang yang hanya lulusan sekolah dasar tidak bisa menyusun makanan yg memenuhi persyaratan gizi. Karena informasi terkait

dengan gizi khususnya dalam pemberian kolostrum bisa saja di dapatkan dari berbagai media informasi. Hanya saja perlu diperhatikan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima pesan dan informasi (Nilakesuma, Jurnalis, and Rusjdi 2015).

Tingkat pendidikan bisa mempunyai dampak positif dan negatif, dampak positifnya, semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin paham akan pentingnya pemeliharaan kesehatan. Namun, dampak negatifnya, pendidikan tinggi juga akan berdampak pada perubahan nilai sosial, khususnya dalam pemberian kolostrum (Nilakesuma, Jurnalis, and Rusjdi 2015). Semakin tinggi pendidikan ibu, maka akan semakin sedikit ibu yang memberikan kolostrum, karena kesibukannya bekerja atau takut berubahnya bentuk badan karena menyusui (Hastuti, Machfudz, and Budi Febriani 2015).

### **Pengetahuan terhadap pemberian kolostrum**

Menurut Khasawneh dkk (2020), pengetahuan terkait pemberian kolostrum memiliki hubungan yang kuat dalam praktik pemberian kolostrum. Pengetahuan yang kurang dari ibu bahwa kolostrum mengandung zat imun dan nutrisi yang tinggi menyebabkan ibu tidak percaya bahwa ASI saja sudah cukup memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Khasawneh et al. 2020). Namun dalam penelitian ini, pengetahuan tidak memiliki hubungan yang kuat dalam praktik pemberian kolostrum. Hal ini bisa saja terjadi karena ada faktor lain yang memengaruhi praktik pemberian kolostrum walaupun responden tidak memiliki pengetahuan yang baik.

Faktor yang bisa memengaruhi ibu dalam pemberian kolostrum salah satunya adalah tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan untuk memberikan kolostrum menjadi salah satu pendorong pemberian kolostrum dan ASI Eksklusif, karena tenaga kesehatan jugalah yang bisa terlibat dalam kegagalan pemberian kolostrum karena lebih mendorong pemberian susu formula (Khosidah 2018).

### **Paritas terhadap pemberian kolostrum**

Paritas memengaruhi pemberian kolostrum, paritas berhubungan dengan pengalaman ibu memberikan ASI dan kolostrum pada anaknya. Menurut (Warsiti, Rosida, and Sari 2020) ibu-ibu yang mempunyai pengalaman mengurus anak lebih dari sekali umumnya sudah banyak belajar dari pengalamannya sendiri sehingga sudah tidak lagi sangat mempercayai mitos atau kepercayaan yang mungkin bertentangan dengan pengalamannya sendiri. Ibu ibu dengan paritas lebih dari satu cenderung menggunakan pengalamannya dalam menentukan pengambilan keputusan dalam hal pemberian ASI eksklusif dibanding ibu yang baru menyusui pertama kali. Hal ini sesuai dengan penelitian Septian (2019) bahwa Ibu yang sudah memiliki anak 2 sampai 4 memiliki pengalaman dalam merawat bayinya termasuk dalam

memberikan kolostrum pada bayi baru lahir sedangkan bagi ibu muda yang baru pertama kali melahirkan, seringkali masih bingung tentang cara menyusui, waktu pemberian dan bagaimana produksi ASI yang lancar, sedangkan sebenarnya menyusui adalah proses yang sangat menyenangkan.

### **Usia terhadap pemberian kolostrum**

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Astuti, Yugistyowati, and Maharani 2013). Pada penelitian, mayoritas responden berada dalam usi tidak beresiko (20 – 35 tahun), menurut Hutabarat (2020), usia 26-30 tahun merupakan puncak dari usia kesuburan wanita produktif, secara kognitif perkembangan intelegensia dan pola pikir yang sudah matang serta lebih baik untuk mengatur emosionalnya. Namun usia 20 -35 tahun adalah usia dimana pengambilan keputusan dan persepsi ibu juga bisa dipengaruhi oleh faktor eksternal. Berdasarkan penelitian, tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dan praktik pemberian kolostrum, hal ini terjadi karena faktor yang memengaruhi perilaku pemberian kolostrum bukan saja tergantung pada usia, tetapi ada faktor yang lebih penting, yaitu dukungan dari eksternal. Dukungan orang terdekat, petugas kesehatan dan budaya lingkungan tempat tinggal ibu menjadi salah satu faktor yang kuat dalam memengaruhi persepsi dan perilaku ibu dalam pemberian kolostrum (Septiani 2019).

### **Kesimpulan**

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan usia ibu post partum dengan pemberian kolostrum. Sedangkan ada hubungan yang bermakna antara usia dengan praktik pemberian kolostrum pada bayi di BPM Sumaya.

## Saran

Diharapkan bagi tempat penelitian ini dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan dan konseling dalam memberikan informasi lebih mendetail untuk meningkatkan pengetahuan mengenai pemberian kolostrum pada bayi baru lahir.

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan lagi penelitian dengan variabel lain seperti motivasi, dukungan keluarga, dan sikap suami, dan dapat memperluas ruang lingkup penelitian untuk mendapatkan hasil yang lebih baik lagi.

## Daftar Pustaka

- Astuti, Desti, Anafrin Yugistiyowati, and Oktaviana Maharani. 2013. "Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum Dengan Motivasi Pemberian Kolostrum Di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul , Yogyakarta Hospital , Yogyakarta" 3 (3): 156–61.
- Fauziah, Eva, and Ratiah Ratiah. 2021. "Hubungan Pelaksanaan Imd Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Di Desa Bantar Agung Kecamatan Sindangwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2021." *Journal of Public Health Innovation* 1 (2): 123–32. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.282>.
- Galindo-Sevilla, Norma Del C., Nilson A. Contreras-Carreto, Araceli Rojas-Bernabé, and Javier Mancilla-Ramírez. 2021. "Breastfeeding and Covid-19." *Gaceta Medica de Mexico* 157 (2): 201–8. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000665>.
- Hamzah, St. Rahmawati. 2021. "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir." *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)* 8 (1): 34–42. <https://doi.org/10.47718/jib.v8i1.1184>.
- Hastuti, Beta Woro, Soeroyo Machfudz, and Tien Budi Febriani. 2015. "Hubungan Pengalaman Menyusui Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Barukan, Kecamatan Manisrenggo, Kabupaten Klaten." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia* 6 (4): 179–87. <https://doi.org/10.20885/jkki.vol6.iss4.art3>.
- Hutabarat, Vitriлина, Stefani Anastasia Sitepu, Marlen Sadrina Sitepu, and Ronalen Br Situmorang. 2020. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Kolostrum Dengan Motivasi Pemberian Kolostrum Di Desa Sidorejo Kecamatan Serapit Kabupaten Langkat Tahun 2019." *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro* 3 (1): 48–56. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v3i1.365>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khasawneh, Wasim, Khalid Kheirallah, Mai Mazin, and Sanaa Abdulnabi. 2020. "Knowledge, Attitude, Motivation and Planning of Breastfeeding: A Cross-Sectional Study among Jordanian Women." *International Breastfeeding Journal* 15 (1): 1–9. <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00303-x>.
- Khosidah, Amik. 2018. "Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Baturaden Kabupaten Banyumas Tahun 2016." *Jurnal Ilmu*

- Keperawatan Dan Kebidanan* 9 (1): 75.  
<https://doi.org/10.26751/jikk.v9i1.406>.
- Nilakesuma, Aisyah, Yusri Dianne Jurnalis, and Selfi Renita Rusjdi. 2015. "Hubungan Status Gizi Bayi Dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu Dan Status Ekonomi Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir." *Jurnal Kesehatan Andalas* 4 (1): 37–44.  
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.184>.
- Pulungan, Fitriyani. 2021. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Asi Kolostrum Dengan Pemberian Asi Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir." *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)* 16 (3): 525–31.  
<https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i3.1187>.
- Septiani, Ranny`. 2019. "Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi, Sikap Terhadap Masalah Kesehatan Reproduksi Dan Akses Media Seksual Remaja Terhadap Perilaku Seksual Remaja." *Jurnal Menara Medika* 2 (1): 13–21.  
<https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>.
- Sunesni, Sunesni, and Novia Uci Wahyuni. 2018. "Hubungan Pengetahuan, Paritas Dan Pendidikan Ibu Dengan Perilaku Pemberian Kolostrum Di Kelurahan Gunung Sarik Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing, Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Mercusuar* 1 (1): 16.  
<https://doi.org/10.36984/jkm.v1i1.16>.
- Tlaskalová-Hogenová, Helena, Miloslav Kverka, and Jiří Hrdý. 2020. "Immunomodulatory Components of Human Colostrum and Milk." *Nestle Nutrition Institute Workshop Series* 94: 38–47.  
<https://doi.org/10.1159/000505068>.
- Warsiti, Warsiti, Luluk Rosida, and Desi Fatma Sari. 2020. "Faktor Mitos Dan Budaya Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Suku Jawa." *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya* 15 (1): 151–61.  
<https://doi.org/10.30643/jiksht.v15i1.79>.
- WHO. 2021. "Infant and Young Child Feeding." 2021.

## Hubungan antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja

<sup>1</sup>Moch. Didik Nugraha, <sup>2</sup>Rony Suhada, <sup>3</sup>Maemunah

<sup>1</sup>Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>2,3</sup>Keperawatan Komunitas, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Nugraha, M. D., Suhada, R., & Maemunah, M. Hubungan antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 181–188.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.727>

### History

Received: 30 Maret 2023

Accepted: 20 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Moch. Didik Nugraha,  
Departemen Keilmuan  
Keperawatan Gawat Darurat dan  
Kritis, Program Studi Ilmu  
Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Kuningan, Program S1  
Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Kuningan;  
[mochdidiknugraha@gmail.com](mailto:mochdidiknugraha@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Struktur keluarga merupakan bagian dari tatanan sebuah sistem keluarga, dimana dalam status kesehatan mental individu, hal tersebut termasuk ke dalam faktor internal yang mempengaruhinya. Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk keseimbangan akan dapat meningkatkan kesehatan mental tiap anggota keluarganya. Isu kesehatan mental menjadi trend dan issues yang penting untuk dibahas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara struktur keluarga dengan kesehatan mental pada remaja.

**Metode:** Metode penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian analitik dengan rancangan penelitian Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *proportionated random sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 114 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner. Analisis statistik dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *rank spearman*.

**Hasil:** Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden memiliki struktur keluarga dengan kategori cukup yaitu sebanyak 65 responden (57,0%). Sebagian besar kesehatan mental remaja berada dalam kategori sedang yaitu sebanyak 66 responden (57,9%).

**Kesimpulan:** Simpulan terdapat hubungan yang bermakna antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja ( $p$  value = 0,000) dan ( $\rho$  = 0,398).

**Saran:** Diharapkan remaja dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan mentalnya dengan memperbaiki hubungan dengan keluarga.

**Kata Kunci :** Struktur keluarga, Kesehatan mental, remaja

## Pendahuluan

Keluarga dapat diartikan sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul serta tinggal di suatu tempat di bawah satu atap yang sama dalam keadaan saling ketergantungan (Widagdo 2016). Keluarga tidak hanya sebuah wadah tempat berkumpulnya ayah, ibu, dan anak. Sebuah keluarga sesungguhnya lebih dari itu. Keluarga merupakan tempat ternyaman bagai anak. Berawal dari keluarga segala sesuatu berkembang (Puspytasari 2022)

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan individu dan memiliki struktur di dalamnya. Struktur keluarga menurut Friedman (2018) terdiri dari 4 komponen yang terdiri dari pola komunikasi keluarga, struktur peran, struktur nilai atau norma, serta struktur kekuatan dan pengambilan keputusan. Struktur keluarga berfungsi untuk memfasilitasi pencapaian dari fungsi keluarga sehingga fungsi harus dipandang berurutan dengan struktur keluarga. Sedangkan struktur keluarga menurut Denham (Kaakinen and M. Coehlo D. P. 2018) yaitu suatu hubungan yang teratur di dalam keluarga dan sistem sosial lainnya. Struktur keluarga merupakan bagian dari tatanan sebuah sistem keluarga (Lestari and Pratiwi 2018), dimana dalam status kesehatan mental individu, hal tersebut termasuk ke dalam faktor internal yang mempengaruhinya. Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk keseimbangan akan dapat meningkatkan kesehatan mental tiap anggota keluarganya (Herawati et al. 2020)

Kesehatan mental merupakan dua kata yang dialih bahasakan dari istilah Mental Hygiene, yaitu suatu disiplin ilmu yang membahas kesehatan jiwa, dimana fokus utama yang menjadi perhatian objek materi kesehatan mental adalah manusia, sedangkan objek formalnya berkaitan dengan persoalan atau masalah yang dihadapinya (Wijaya et al. 2019). Kesehatan mental ialah usaha dan kemampuan individu

dalam penyesuaian diri terhadap sosial (Winarti et al. 2021).

Menurut WHO (World Health Organization), di negara berkembang, isu kesehatan mental masih menjadi suatu topik yang terpinggirkan. 4 dari 5 penderita gangguan mental belum mendapatkan penanganan yang sesuai, dan pihak keluarga pun hanya menggunakan kurang dari 2% penghasilannya untuk menangani penderita yang mengalami gangguan mental. Di Indonesia sendiri, penderita gangguan mental biasanya sering disebut 'gila' (WHO, 2017).

Prevalensi orang dengan gangguan mental di dunia berada dalam rentang usia 10-19 tahun dengan kondisi kesehatan mental mencakup 16% dari beban penyakit dan cedera global. Separuh dari seluruh kondisi kesehatan mental dimulai pada usia 14 tahun dengan kasus yang tidak terdeteksi dan tidak diobati karena sejumlah alasan, seperti kurangnya pengetahuan ataupun stigma yang mencegah remaja mencari bantuan. Oleh karena itu, hal tersebut dapat meningkatkan kemungkinan pengambilan perilaku berisiko lebih lanjut dan dapat mempengaruhi kesejahteraan kesehatan mental dan emosi pada remaja (Depkes, 2018).

Di Indonesia sendiri, menurut laporan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, menunjukkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun telah mengalami gangguan mental emosional, serta lebih dari 12 juta penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami masalah kecemasan. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia dengan gejala depresi dan kecemasan untuk usia remaja (15-24 tahun) mempunyai presentase 6,2%. Selain itu, untuk prevalensi kesehatan mental di Indonesia sendiri yaitu 18,5%, yang berarti dari 1.000 penduduk terdapat sedikitnya 185 orang dengan gangguan kesehatan mental atau setiap rumah tangga terdapat satu orang anggota keluarga menderita gangguan kesehatan mental (Risksdas, 2019).

Isu kesehatan mental di dunia pendidikan tingkat Perguruan Tinggi menjadi hal yang sangat penting untuk dibahas. Remaja cenderung mengalami tingkat stress psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Karena dituntut untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan masa dewasa, karena secara fisiologi dan psikologi belum sepenuhnya sempurna dan masih terus berkembang

Berdasarkan penelitian sebelumnya dilakukan oleh Mardhiyah (2019) terkait kesehatan mental dilakukan pada bulan Oktober. Berdasarkan hasil gejala yang diamati pada 147 partisipan, diketahui bahwa gejala yang tertinggi terkait dengan kesulitan individu saat mengambil keputusan sebanyak 88 (59,8%), merasa mudah lelah sebanyak 87 (59,2%), dan merasa tegang, cemas atau khawatir sebanyak 71 (48,3%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan didapatkan data bahwa masing-masing 7 remaja dari setiap tingkat yang mengisi kuesioner hubungan struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja. Dalam variabel struktur keluarga didapatkan hasil 11 orang (39%) berada dalam kategori struktur keluarga baik, 9 orang (32%) berada dalam kategori struktur keluarga cukup, dan 8 orang (21%) berada dalam kategori struktur keluarga kurang. Sedangkan untuk variabel kesehatan mental

didapatkan hasil 6 orang (21%) berada dalam kategori kesehatan mental tinggi, 10 orang (36%) berada dalam kategori kesehatan mental sedang, dan 12 orang (43%) berada dalam kategori kesehatan mental rendah. Tanda yang biasa terjadi diantaranya mengalami sulit tidur, merasa tegang, sering merasa sedih dan murung, cepat merasa lelah, mengalami kenaikan atau penurunan berat badan secara drastis, serta tidak bisa mengendalikan emosi dengan baik.

Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Struktur Keluarga dengan Kesehatan Mental pada remaja. Diharapkan melalui penelitian ini dapat diketahui dengan jelas bagaimana hubungan struktur keluarga dengan kesehatan mental pada remaja

### Metode

Metode penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian analitik dengan rancangan penelitian Cross Sectional (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini yaitu remaja. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik proportionated random sampling sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 114 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner. Analisis statistik dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji rank spearman (Badriah, 2019).

### Hasil

#### a. Gambaran Struktur Keluarga pada Remaja

Distribusi frekuensi struktur keluarga pada remaja

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Struktur Keluarga pada Remaja**

Struktur Keluarga	f	%
Baik	32	28,1
Cukup	65	57,0
Kurang	17	14,9
<b>Jumlah</b>	<b>114</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dari 114 responden yang diteliti, sebagian besar remaja memiliki struktur keluarga yang cukup yaitu sebanyak 65 responden (57,0%). Selain itu, diuraikan

lebih jelas untuk distribusi frekuensi dari komponen-komponen struktur keluarga pada remaja yang dapat dilihat pada tabel 5.2

**b. Gambaran Kesehatan Mental Pada Remaja**

Distribusi frekuensi kesehatan mental pada remaja dapat dilihat pada tabel 5.3

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kesehatan Mental pada Remaja Tahun 2022**

Kesehatan Mental	f	%
Tinggi	10	8,8
Sedang	66	57,9
Rendah	38	33,3
Jumlah	114	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa dari 114 responden yang diteliti, sebagian besar remaja memiliki

kesehatan mental yang berada dalam kategori sedang yaitu sebanyak 66 responden (57,9%).

**c. Hubungan antara Struktur Keluarga dengan Kesehatan Mental Pada Remaja**

Berikut hasil Crosstab dan Rank Spearman terkait hubungan antara struktur keluarga dengan kesehatan mental pada remaja tahun 2022, seperti yang telah disajikan pada tabel 5.8

Struktur Keluarga	Kesehatan Mental						Total	Nilai p	
	Tinggi		Sedang		Rendah				
	n	%	n	%	n	%			
Baik	7	21,9	21	65,6	4	12,5	32	100	0,000 R= 0,398
Cukup	3	4,6	39	60	23	35,4	65	100	
Kurang	0	0	6	35,3	11	64,7	17	100	
Total	10	8,8	66	57,9	38	33,3	114	100	

Berdasarkan tabel di atas, dari 32 responden dengan struktur keluarga yang baik ternyata sebagian besar kesehatan mentalnya berada dalam kategori sedang yaitu sebesar 65,6%, lalu dari 65 responden dengan struktur keluarga yang cukup, sebagian besar kesehatan mentalnya berada dalam kategori sedang juga yaitu sebesar 60%, dan dari 17 responden yang memiliki struktur keluarga yang kurang, sebagian besar kesehatan mentalnya berada dalam kategori yang rendah yaitu sebesar 64,7%.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji korelasi Rank Spearman pada taraf kepercayaan 5% didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja. Didapatkan juga nilai kekuatan korelasi dengan nilai  $Rho = 0,398$  atau memiliki kekuatan korelasi yang masuk dalam kategori lemah dengan arah korelasi positif, yang artinya semakin baik struktur keluarga seseorang maka akan semakin tinggi pula kesehatan mental seseorang.

**Pembahasan****a. Struktur Keluarga pada Remaja**

Menurut Friedman (2018), struktur keluarga terdiri dari 4 komponen yaitu struktur pola komunikasi, struktur peran, struktur nilai atau norma keluarga, dan struktur kekuatan dalam keluarga. Struktur keluarga menunjukkan bagaimana mengatur

keluarga dan antar anggota keluarga, serta mengatur cara saling mempengaruhi antar anggota keluarga. Struktur keluarga berfungsi untuk memfasilitasi pencapaian dari suatu fungsi keluarga sehingga fungsi harus dipandang berurutan dengan struktur keluarga.

Struktur keluarga merupakan bagian dari tatanan sebuah sistem keluarga dimana dalam status kesehatan mental individu, hal tersebut termasuk ke dalam faktor internal yang mempengaruhinya. Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk keseimbangan akan dapat meningkatkan kesehatan mental tiap anggota keluarganya (Ong, Fernandez, and Lim 2021).

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa dari 114 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki struktur keluarga cukup yaitu sebanyak 65 responden (57,0%). Dapat dikatakan struktur keluarga cukup yaitu dikarenakan mayoritas remaja memiliki pola komunikasi yang kurang baik dengan keluarganya, seperti ketika ada masalah mereka tidak menceritakan masalahnya dengan orang tua dan mereka akan merasa tidak nyaman ketika menceritakan masalahnya kepada orang tua. Selain itu, remaja yang memiliki struktur keluarga cukup jarang atau bahkan tidak pernah terlibat atau diajak diskusi setiap pengambilan keputusan di dalam keluarga. Beberapa kriteria tersebut masuk ke dalam pola komunikasi disfungsional.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Santi and Fithria 2017) terkait pola komunikasi keluarga yang menunjukkan bahwa sebanyak 52 responden (56,5) memiliki pola komunikasi disfungsional di dalam keluarga dan sebanyak 40 responden (43,5%) memiliki pola komunikasi fungsional di dalam keluarga. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pola komunikasi keluarga dapat mempengaruhi struktur keluarga, pola komunikasi yang tidak jelas (disfungsional) dipercaya dapat menjadi penyebab utama terbentuknya fungsi keluarga yang buruk.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan data beberapa diantaranya masih terdapat remaja yang memiliki struktur keluarga dengan kategori kurang yaitu sebanyak 17 responden (14,9%). Dapat dikatakan kurang karena mayoritas responden memiliki pola komunikasi yang

kurang baik dengan keluarga, komunikasi bersifat tertutup dan terdapat keegoisan (egosentris) di dalamnya. Selain itu, pembagian peran dalam keluarga juga tidak merata dan tidak adil serta lebih banyak anggota keluarga yang mementingkan kepentingan individu dibandingkan kepentingan keluarga. Kurangnya nilai-nilai (aturan) dalam keluarga sehingga sangat mudah untuk melanggar aturan serta kurangnya kemampuan keluarga dalam menyelesaikan masalah ataupun dalam setiap pengambilan keputusan. Hal demikian juga dapat mempengaruhi kekuatan struktur keluarga seseorang.

Menurut peneliti, keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Keluarga memiliki peranan penting dalam kesehatan mental individu, dikarenakan struktur keluarga termasuk ke dalam salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi kesehatan mental remaja. Keluarga merupakan tempat bergantungnya anak sebagai seorang manusia dan sebagai seorang anak yang membutuhkan support atau dukungan serta kekuatan dari keluarganya.

#### **b. Kesehatan Mental Pada Remaja**

Menurut Nisa (2019) kesehatan mental adalah suatu keadaan kejiwaan atau keadaan psikologis yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengadakan penyesuaian diri atau pemecahan masalah terhadap masalah-masalah yang ada dalam diri ataupun yang ada di lingkungan luar dirinya. Kesehatan mental mengacu pada cara berpikir, berperasaan, dan bertindak seseorang yang tepat dalam menghadapi tantangan hidup dan stress hidup.

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa dari 114 responden yang diteliti, sebagian besar memiliki kesehatan mental dalam kategori sedang yaitu sebanyak 66 responden (57,9%). Mayoritas remaja mengalami ketegangan dan merasa lelah dalam kurun waktu 1 bulan terakhir sehingga mengalami kesulitan

berkonsentrasi ketika belajar dan tidak mampu mengontrol stress.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardhiyah (2019) terkait kesehatan mental yaitu sebanyak 88 responden (59,8%) mengalami kesulitan saat mengambil keputusan, sebanyak 87 responden (59,2%) mengalami kelelahan, serta sebanyak 71 responden (48,3) mengalami ketegangan, kecemasan, dan mudah khawatir. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perasaan tegang, cemas, dan mudah khawatir dapat mempengaruhi konsentrasi remaja ketika belajar dan mengerjakan tugas kuliah sehingga remaja tidak mampu mengontrol stressnya. Hal tersebut dapat menyebabkan kesehatan mentalnya menjadi terganggu.

Menurut peneliti dalam meningkatkan kesehatan mental remaja, pihak institusi dapat melakukan preventif dengan cara melakukan screening dengan menggunakan kuesioner dan promosi kesehatan mental dengan metode seminar kepada seluruh remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Mardhiyah 2019) bahwa remaja di perguruan tinggi cenderung mengalami tingkat stress psikologis yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya.

### **c. Hubungan Struktur Keluarga dengan Kesehatan Mental Pada Remaja**

Struktur keluarga merupakan bagian dari tatanan sebuah sistem keluarga dimana dalam status kesehatan mental individu, hal tersebut termasuk ke dalam faktor internal yang mempengaruhinya. Keluarga yang lengkap dan fungsional serta mampu membentuk keseimbangan akan dapat meningkatkan kesehatan mental tiap anggota keluarganya (Ong, Fernandez, and Lim 2021).

Keluarga berperan penting dalam pembentukan setiap individu. Keluarga bertanggungjawab dalam perkembangan anak baik secara fisik maupun psikis. Karena pada hakekatnya, keluarga merupakan wadah pembentukan karakter masing-

masing anggota keluarganya, terutama anak yang berstatus menjadi remaja yang masih berada dalam bimbingan dan tanggungjawab orang tuanya. Sedangkan kesehatan mental adalah sebuah kondisi dimana individu atau seseorang terbebas dari segala bentuk gejala-gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental mampu berfungsi secara normal dalam menjalankan setiap fase kehidupannya, khususnya saat menyesuaikan diri untuk menghadapi permasalahan yang terjadi selama menjadi remaja.

Masalah kesehatan mental bukan hanya suatu kondisi dimana seseorang dikatakan mengalami gangguan mental, akan tetapi lebih dari itu. Kesehatan mental termasuk cara berpikir yang jernih, pengendalian emosi yang baik, serta bagaimana seseorang berinteraksi dan bersosialisasi dengan orang-orang seusianya. Kesehatan mental dapat dilihat dari faktor internal, keluarga, dan juga lingkungan. Faktor keluarga dapat berupa pola asuh, seperti pola komunikasi orang tua dan anak, serta seberapa dekat anak dengan orang tuanya (Djayadin & Munastiwi, 2020).

Kesehatan mental menjadi hal yang sangat penting, karena untuk berkembang menjadi manusia yang sehat, seseorang harus memiliki kesehatan mental yang baik (Suwijik and A'yun 2022). Seseorang dapat dikatakan sehat secara mental apabila memiliki kemampuan menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan sesuai kemampuannya, baik tuntutan dalam diri sendiri maupun luar dirinya, seperti lingkungan rumah, lingkungan sekolah atau kampus, lingkungan kerja, lingkungan masyarakat serta teman sebaya. Dengan demikian, remaja yang memiliki mental yang sehat yaitu remaja yang mampu beradaptasi dengan lingkungan kampus, baik dengan teman sebaya maupun dosen beserta tugas-tugas kuliahnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan hasil responden yang memiliki struktur keluarga dengan kategori cukup sebagian besar kesehatan mentalnya berada dalam kategori sedang yaitu sebanyak 39

responden (60%). Sementara itu, pada remaja yang memiliki struktur keluarga dengan kategori kurang sebagian besar kesehatan mentalnya berada dalam kategori rendah pula yaitu sebanyak 11 responden (64,7%). Sehingga setelah dilakukan uji korelasi statistik dengan *Rank Spearman* didapatkan nilai  $p = 0,000$  yaitu artinya terdapat hubungan yang bermakna antara struktur keluarga dengan kesehatan mental remaja.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wowor, Liando, and Rares 2016) yang menyatakan bahwa komunikasi sangat berperan penting dalam menunjang kesehatan mental seseorang. Komunikasi yang menunjang ini yaitu berupa komunikasi yang terbuka dan mau mendengar. Melalui komunikasi, cenderung merasa beban mereka sedikit berkurang. Respon orang tua juga dapat membangun semangat dalam diri dan memberi kekuatan, yang mana hal ini dapat mengurangi stress dan membantu menjaga kesehatan mental. Kesiediaan orang tua untuk mendengar cerita dan memberikan kata-kata positif ternyata dapat memberi perasaan nyaman dan lega bagi para remaja.

Menurut asumsi peneliti, struktur keluarga merupakan wadah utama dalam pembentukan karakter anak dan perkembangan kesehatan anak, baik kesehatan fisik ataupun psikis. Dengan struktur keluarga yang baik maka akan menjadikan remaja bisa lebih terbuka dengan keluarga dan mampu menceritakan masalahnya dengan keluarga dengan harapan dapat muncul solusi yang diberikan keluarga, sehingga remaja mampu terhindar dari stress dan kesehatan mentalnya akan berada dalam kategori yang tinggi.

### Kesimpulan

Lorem ipsum dolor sit amet, Berdasarkan hasil analisis statistik dengan uji korelasi Rank Spearman pada taraf kepercayaan 5% didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara struktur keluarga dengan

kesehatan mental remaja. Didapatkan juga nilai kekuatan korelasi dengan nilai  $Rho = 0,398$  atau memiliki kekuatan korelasi yang masuk dalam kategori lemah dengan arah korelasi positif, yang artinya semakin baik struktur keluarga seseorang maka akan semakin tinggi pula kesehatan mental seseorang.

### Saran

Keluarga perlu memperbaiki perannya dalam pembentukan setiap individu khususnya remaja supaya dapat membentuk karakter masing-masing anggota keluarganya, terutama anak yang berstatus menjadi remaja yang masih berada dalam bimbingan dan tanggungjawab orang tuanya.

### Daftar Pustaka

- Badriah, D. L. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu-ilmu Kesehatan*. Multazam.
- Djayadin, Chairunnisa, Munastiwi, & Erni. (2020). Pola komunikasi keluarga terhadap kesehatan mental anak di tengah pandemi Covid-19. *Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 4(2).
- Friedman. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik Edisi 5*. EGC.
- Herawati, T., Pranaji, D. K., Pujihastuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(3), 213–227. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.213>
- Kaakinen, & M. Coehlo D. P., S. R. R. (2018). *Family health care nursing: Theory, practice, and research*. FA Davis. In *FA Davis*.

- Lestari, P., & Pratiwi, P. H. (2018). Perubahan dalam Struktur Keluarga. *Jurnal Dimensia*, 7(1).
- Mardhiyah, S. A. (2019). Inisiasi Mental Health Awareness Melalui Screening Dan Promosi Kesehatan Mental Pada Mahasiswa Universitas Sriwijaya. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 7(4). <https://doi.org/10.37061/jps.v7i4.12359>
- Nisa, N. K. (2019). Hubungan Antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD 45 Kuningan. In *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Ong, H. S., Fernandez, P. A., & Lim, H. K. (2021). Comment on: Family engagement as part of managing patients with mental illness in primary care. *Singapore Medical Journal*, 62(10), 561. <https://doi.org/10.11622/smedj.2021205>
- Puspytasari, H. H. (2022). Peran Keluarga dalam Pendidikan Karakter bagi Anak. *Pendidikan Islam*, 6(1), 1–15. <https://core.ac.uk/download/235260676.pdf>
- Santi, F., & Fithria. (2017). Pola komunikasi keluarga dengan perilaku kenakalan remaja. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3).
- Suwijik, S. P., & A'yun, Q. (2022). Pengaruh Kesehatan Mental dalam Upaya Memperbaiki dan Mengoptimalkan Kualitas Hidup Perempuan. *Journal of Feminism and Gender Studies*, 2(2), 109. <https://doi.org/10.19184/jfgs.v2i2.30731>
- Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluarga dan Komunitas: Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Wijaya, Y. D., Psi, M., Puskesmas, P., Baru, K., & Dki, J. (2019). Kesehatan Mental di Indonesia : Kini dan Nanti. *Buletin Jagaddhita*, 1(1).
- Winarti, E., Nikamtul, A., Nadhiroh, A. M., & Rahmadhani, F. (2021). Pengaruh struktur keluarga dan kesehatan mental terhadap perilaku seksual pada remaja. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(1). <https://doi.org/10.30644/rik.v10i1.529>
- Wowor, H., Liando, D. M., & Rares, J. (2016). Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur. *Jurnal Ilmu Sosial & Pengelolaan Sumberdaya Pembangunan*.

---

## Hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon

<sup>1</sup>Dasep Sulung Setiadi Asep Saefullah, <sup>2</sup>Burhanuddin Basri, <sup>3</sup>Kartika Tarwati

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>2</sup>Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>3</sup>Pendidikan Bahasa Inggris, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

---

### How to cite (APA)

Saefullah, D. S. S. A., Basri, B., & Tarwati, K. Hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 189–197.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.736>

### History

Received: 1 April 2023

Accepted: 20 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Burhanuddin Basri, Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; [burhanganteng720@gmail.com](mailto:burhanganteng720@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stres kerja ialah permasalahan global yang pengaruhi seluruh profesi baik di negeri maju ataupun tumbuh. Tekanan pikiran kerja yang besar bisa menimbulkan permasalahan kesehatan, tercantum kendala mental serta sikap semacam keletihan, kecemasan, serta tekanan mental, dan kendala raga yang lain semacam kendala kardiovaskular serta musculoskeleta. Tujuan riset ini merupakan dikenal ikatan antara beban kerja terhadap tingkatan tekanan pikiran perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon.

**Metode:** Desain riset yang digunakan ialah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Ilustrasi riset diseleksi dengan quota sampling dengan besar ilustrasi ialah 54 responden. Instrumen dalam riset merupakan kuesioner. Hasil riset dianalisis dengan memakai rumus Chi square.

**Hasil:** Dari hasil uji chi- square didapatkan P value:  $0,000 < 0,05$ , di mana dapat disimpulkan ada hubungan antara beban kerja terhadap tingkatan tekanan pikiran perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universal Daerah Jampangkulon.

**Kesimpulan:** Bisa dikesimpulkan kalau terdapat hubungan antara beban kerja terhadap tingkatan tekanan pikiran perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universal Wilayah Jampangkulon.

**Saran:** Diharapkan untuk periset selanjutnya buat melanjutkan riset ini dengan tata cara serta variabel yang berbeda sehingga lebih dikenal faktor- faktor lain yang berhubungan beban kerja terhadap tingkatan tekanan pikiran perawat.

**Kata Kunci :** Beban Kerja, Kinerja Tenaga Kesehatan

## Pendahuluan

Bagi International Labour Organization (ILO), tekanan pikiran kerja ialah permasalahan global yang mempengaruhi seluruh profesi baik di negeri maju ataupun tumbuh. Dalam sebagian dekade terakhir, globalisasi serta kemajuan teknologi sudah mengganti dunia kerja serta memperkenalkan bentuk- bentuk baru organisasi, ikatan kerja, serta pola kerja yang berkontribusi pada kenaikan tekanan pikiran di tempat kerja. Tekanan pikiran kerja yang besar bisa menimbulkan permasalahan kesehatan, tercantum kendala mental serta sikap semacam keletihan, kecemasan, serta tekanan mental, dan kendala raga yang lain semacam kendala kardiovaskular serta musculoskeletal (Restila., 2015).

Stres kerja merupakan ketidakmampuan perawat dalam memenuhi tuntutan pekerjaan yang berakibat pada raga serta psikologis sehingga menimbulkan kendala penyeimbang fisiologi serta psikologi (Saam, 2013). *World Health Organization* sudah menggolongkan stres sesuatu epidemi di abad ke- 21, dengan terus menjadi banyaknya populasi dunia yang mengidap keadaan yang berkaitan dengan stress (Yamsiar, 2020). Prevalensi Stres kerja pada tenaga kesehatan khususnya perawat bermacam- macam pada tiap negeri di dunia. Di Negeri Amerika pada tahun 2014 tekanan pikiran kerja pada perawat menggapai 89, 2% diiringi oleh sebagian negeri lain semacam Korea selatan 85, 2% pada tahun 2017, Eropa 58, 2% pada tahun 2011, India 50% pada tahun 2018 serta Australia 44, 82% pada tahun 2016 (Cho Y, 2017). Jadi, pada negeri yang lebih maju Stres kerja perawat lebih besar. Perihal yang sama di tunjukkan oleh negeri tumbuh salah satunya Indonesia.

Negara Indonesia selaku negeri tumbuh dengan banyak pulau yang mempunyai latar belakang Stres kerja yang berbeda. Di Semarang prevalensi tekanan pikiran kerja pada perawat pada tahun 2019 menggapai angka 82, 8%, diiringi oleh Manado, Kalimantan 60, 9%, Banda Aceh 52, 5%, Gorontalo 55, 1%, Yogyakarta 80, 3%

serta Padang 55, 8% pada tahun yang sama (Afra Z, 2019). Dari sebagian informasi di atas bisa di simpulkan kalau Stres kerja di tiap kota di Indonesia mempunyai nilai yang lumayan besar. Stres kerja yang besar bila di perkenankan hendak berakibat negatif pada orang serta organisasi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011, beberapa negeri Asia Tenggara, tercantum Indonesia, menciptakan kalau perawat yang bekerja di rumah sakit terpapar beban kerja yang lebih besar serta rumah sakit mempunyai sedikit tenaga perawat. (*World Health Organization*), stress merupakan epidemi yang tersebar luas di segala dunia. Laporan PBB menyebut tekanan pikiran kerja ialah penyakit abad ke- 20. American Stress Institute menciptakan beberapa penyakit yang berkaitan dengan tekanan pikiran menyebabkan perekonomian amerika kehabisan lebih dari \$100 miliar tiap tahunnya. Sebagian besar pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan, serta sebagian riset menampilkan kalau tekanan pikiran kerja merupakan suatu yang universal terjalin pada perawat. Bila perawat mempunyai tingkatan stres yang besar hingga hendak merendahkan mutu kerja perawat. Kontribusinya relatif besar terhadap stress bersumber pada pekerjaan, terbentuknya stres kerja ini sebesar 6, 2%. (Kalendesang, 2017).

Sebagian indikasi tekanan pikiran yang mencuat tentu akibatkan oleh sesuatu karena tertentu. Faktor- faktor pemicu munculnya tekanan pikiran: aspek area, aspek organisasi serta aspek personal/ orang. Aspek area berhubungan tentang siklus bisnis menimbulkan ekonomi yang tidak menentu, ketidakpastian politik yang dapat menimbulkan tekanan pikiran, serta teknologi yang berganti pula bisa menimbulkan stress sebab teknologi baru serta karyawan yang tidak berpengalaman. Aspek organisasi dari berbagai faktor tekanan pikiran ialah perilaku yang sangat hati-hati buat bebas dari kesalahan ataupun wajib merampungkan tugas dalam waktu

pendek, beban kerja yang kelewatan, atasan tidak membagikan kebebasan, senantiasa menuntut serta rekan kerja yang tidak ramah (Robbins, 2018).

Stres kerja perawat di sebabkan oleh banyak aspek tercantum kerja shift malam, konflik multi- peran, minimnya sokongan sosial, konflik pekerjaankeluarga, tuntutan kerja yang bermacam- macam serta tidak terampil, beban kerja yang kelewatan, Keadaan kerja yang tidak aman, ketidakpastian pekerjaan, minimnya penghargaan, promosi ataupun promosi yang berlebihan. Kekurangan serta ketidakseimbangan rasio antara jumlah perawat serta jumlah pasien (Rewo, 2020).

Tidak hanya itu, perawat memiliki tugas serta tanggung jawab yang sangat besar terhadap keselamatan jiwa manusia, senantiasa didorong untuk melayani penderita dengan optimal, secara tertib serta berkesinambungan mencatat keadaan penderita, melindungi keadaan penderita supaya tidak memperburuk penyakitnya serta jujur tentang seluruh keadaan (Lumingkewas, 2015).

Hasil riset Hendrawati berkata kalau sebagian besar perawat hadapi tekanan pikiran diakibatkan oleh beban kerja berat. Tingkatan pembebanan yang sangat besar membolehkan konsumsi tenaga yang kelewatan sehingga menimbulkan terbentuknya "overstres" (Hendrawati, 2015). Bersumber pada hasil riset Febrianti beban kerja, kesehatan serta keselamatan kerja (K3) dan faktor- faktor yang berhubungan dengan area kerja mempengaruhi signifikan dalam memastikan tingkatan stress kerja. (Rahmadyrza, 2015). Bersumber pada hasil riset Isna ialah stres Kerja Perawat di Unit Rehabilitasi Kusta Rumah Sakit Universal Wilayah, bisa dikenal kalau 56, 5% perawat dengan konflik interpersonal rendah tidak hadapi stres kerja serta 43, 5% yang lain hadapi stres kerja. Sebaliknya 90% perawat dengan konflik interpersonal besar dikenal hadapi stress kerja serta cuma 10% yang tidak hadapi stres kerja (Restila., 2015). Hasil riset widyarsini di Klinik Ortopedi Profesor.

Dokter. R. Soeharso Surakarta ada 26 perawat (81,25%) yang terkategori tekanan stres berat, serta 6 perawat (18, 75%) yang terkategori stres kerja ringan. Bila perihal ini dibiarkan, tentu hendak berakibat lebih kurang baik (Widyarsini JUS., 2013). Bagi Restila, aspek beban kerja ialah variabel terutama yang berhubungan dengan tekanan pikiran kerja bersama dengan aspek pendapatan. Secara persentase, aspek beban kerja menempati urutan kedua sehabis aspek promosi, yang sangat berkorelasi dengan stres kerja (Rahmadyrza, 2015).

Pengukuran beban kerja di dunia secara global memakai kuisisioner NASA TLX (National Aeronautics and Ruang Administration Task Load Index) serta berisi total 6 ukuran: tuntutan tugas menatl, raga serta temporal dan upaya, frustrasi serta kinerja yang dialami sebab sifatnya yang multidimensi. Pengukuran beban kerja mental bisa membagikan uraian yang lebih komprehensif tentang status kerja serta kinerja perawat (Hoonakker, 2011). Pengukuran tekanan pikiran kerja perawat memakai kuisisioner ENSS (Expanded Nursing Stress Scale) yang terdiri atas 9 subskala. ENSS ialah instrumen evaluasi stress kerja spesial perawat, kuisisioner ENSS banyak dipergunakan secara luas di bermacam negeri.

Rumah Sakit Universal Wilayah Jampangkulon merupakan rumah sakit yang terletak di Jalan. Cibusah Nomor. 1, Tanjung, Kec. Jampang Kulon, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat yang ialah unit pelaksana jenis C teknis wilayah, bergerak dalam bidang pelayanan- pelayanan kesehatan yang meliputi penyembuhan tingkatan kedua serta ketiga dan pelayanan unit gawat darurat (Unit gawat darurat) untuk warga di Kabupaten Sukabumi. Perawat yang melakukan tugas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon ialah wanita 10 orang laki laki 7 orang di ruangn Minajaya I, di ruangn Minajaya II Wanita 11 orang serta Laki laki 6 orang. di ruang Panenjoan kaki- laki 6 orang

serta Wanita 9 orang, serta di ruang ISO pria 9 orang serta Wanita 5 orang.

Bersumber pada riset pendahuluan yang di jalani periset pada tanggal 21 September 2022 di Perawat di RSUD Jampangkulon di miliki informasi dari bagian bidang keperawatan didapatkan informasi jumlah perawat di ruang rawat inap di RSUD Jampangkulon sebanyak 63 orang perawat. Bersumber pada wawancara dengan 5 orang perawat, 2 orang perawat mengeluhkan kerap pusing, keletihan, emosi yang tidak terkendali. serta 3 Perawat mengeluhkan susah berkonsentrasi dalam bekerja, merasakan kebosanan serta beban kerja yang begitu berat sebab tuntutan penderita serta keluarga dengan diagnosa yang bermacam- berbagai.

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

#### a. Jenis Kelamin

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pria	12	22,2%
Wanita	42	77,8%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin pria sebanyak 12 responden

Bersumber pada sebagian penjelasan di atas, periset tertarik buat melaksanakan riset tentang“ hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon “.

#### Metode

Desain ini diawali dengan periset melaksanakan observasi ataupun pengukuran variabel pada satu dikala, dikala yang sama serta satu kali saja, tidak dicoba pengecekan/pengukuran ulangan (Hasibuan, 2019). Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon.

(22,2%), dan responden berjenis kelamin wanita sebanyak 42 responden (77,8%).

#### b. Umur

**Tabel.2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
20-25 tahun	2	3,7%
26-30 tahun	28	51,9%
31-40 tahun	13	24,1%
>40 tahun	11	20,4%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden umur 20-25 tahun sebanyak 2 responden (3,7%), responden umur 26-30 tahun sebanyak 28 responden (51,9%), responden umur 31-40 tahun sebanyak 13 responden (24,1%), dan

responden umur > 40 tahun sebanyak 11 responden (20,4%).

**c. Pendidikan****Tabel.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
D-3 Keperawatan	38	70,4%
S1 Keperawatan	0	0%
Ners	16	29,6%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.3 menunjukkan jumlah responden berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 38 responden

(70,4%), dan responden berpendidikan Ners sebanyak 16 responden (29,6%).

**d. Status Pernikahan****Tabel.4 Distribusi Responden Berdasarkan Status Pernikahan**

Status Pernikahan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Menikah	41	75,9%
Belum Menikah	13	24,1%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan status pernikahan sudah menikah sebanyak

41 responden (75,9%), dan responden belum menikah sebanyak 13 responden (24,1%).

**e. Lama Kerja di RS****Tabel.5 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja**

Lama Kerja di RS	Jumlah (n)	Persentase (%)
1-10 tahun	39	72,2%
11-20 tahun	15	27,8%
> 20 tahun	0	0%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan Lama kerja 1-10 tahun sebanyak 39

responden (72,2%), 11-20 tahun sebanyak 15 responden (27,8%), dan responden lama kerja >20 tahun sebanyak 0 responden (0%).

**f. Beban Kerja****Tabel.6 Distribusi Frekuensi Beban Kerja Responden**

Beban Kerja	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	28	51,9%
Rendah	26	48,1%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.6 di atas menunjukkan bahwa Beban Kerja responden kategori tinggi sebanyak 28 responden

dengan persentase (51,9%), dan kategori rendah sebanyak 26 responden dengan persentase (48,1%).

## g. Stres Kerja

Tabel.7 Distribusi Frekuensi Stres Kinerja Perawat

Stres Kerja	Jumlah (n)	Persentase (%)
Stres	29	51,9%
Tidak Stres	25	48,1%
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.7 di atas menunjukkan bahwa stres kerja Responden pada kategori stres sebanyak 29 responden

(51,9%), dan kategori tidak stres sebanyak 19 responden (48,1%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel.8 Hubungan Antara Beban Kerja Terhadap Tingkat Stres Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Jampangkulon

Beban Kerja	Stress				Total		P Value	OR (95%CI)
	Stress		Tidak Stress		F	%		
	F	%	F	%				
Tinggi	24	44,4 %	4	7,4 %	28	51,9 %	0,000	25,200 (5,975- 106,289)
Rendah	5	9,3 %	21	38,9 %	26	48,1 %		
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>53,7 %</b>	<b>25</b>	<b>46,3 %</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel.8 diatas dari jumlah responden 54 menunjukkan data beban kerja tinggi yang mengalami stres sebanyak 24 responden (44,4%), beban kerja berat yang tidak mengalami stres sebanyak 4 responden (7,4%), beban kerja rendah yang mengalami stres sebanyak 5 responden (9,3%), dan kerja rendah yang tidak mengalami stres sebanyak 21 responden (38,9%). Dari hasil uji chi-square didapatkan P value :  $0,000 < 0,05$  Ha di terima dan Ho di tolak, di mana dapat disimpulkan ada

hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Jampangkulon. Dimana dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) besar hubungannya yaitu 25,200 kali berhubungan dari pada tidak berhubungan beban kerja terhadap tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Jampangkulon. Dari kedua variabel tersebut berhubungan antara 5,975 kali sampai dengan 106,289 kali berhubungan.

## Pembahasan

## 1. Analisis Univariat

## a. Beban Kerja

Bersumber pada hasil riset membuktikan kalau beban Kerja responden katagori besar sebanyak 28 responden dengan persentase (51, 9%), serta jenis rendah sebanyak 26 responden dengan persentase (48, 1%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuckho, V., R., (2014) Bersumber pada hasil riset yang sudah dicoba pada 40 orang tenaga

kesehatan puskesmas bahu mengalami 33 responden( 82, 5%) buat kinerja baik serta 7 responden( 17, 5%) buat kinerja tidak baik.

## b. Stres Kerja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa stres kerja responden pada kategori stres sebanyak 29 responden (51,9%), dan kategori tidak stres sebanyak 19 responden (48,1%).

Dalam riset yang dicoba oleh Andrianti dkk kalau tingkatan stress yang didapatkan dalam penelitian mereka

sebanyak 51, 8% perawat berada pada kategori ringan (Nurlaili, 2019). Dalam riset sejenis yang dicoba oleh Budiyanto, Rattu dan Umboh mengenai stress kerja juga didapatkan bahwa sebanyak 80,8% perawat mempunyai tingkat stress dengan jenis ringan (Rattu, A. J., & Umboh, 2019).

Tingkatan stress yang dialami oleh perawat biasanya bisa menimbulkan munculnya dampak yang negatif semacam tekanan mental ataupun penolakan terhadap suatu yang bisa mengarah kepada arah yang negative dan masalah mental. Oleh sebab itu perawat perlu mengatur pikiran masing-masing sehingga tidak mencuat perihal yang negatif yang bisa menyebabkan perihal kurang baik yang lain (Rattu, A. J., & Umboh, 2019).

## 2. Analisis Bivariat

Bersumber pada hasil riset dari jumlah responden 54 membuktikan informasi beban kerja besar yang hadapi stres sebanyak 24 responden (44, 4%), beban kerja berat yang tidak hadapi stres sebanyak 4 responden (7, 4%), beban kerja rendah yang hadapi stres sebanyak 5 responden (9, 3%), serta kerja rendah yang tidak hadapi stres sebanyak 21 responden (38, 9%). Dari hasil uji chi-square didapatkan P value:  $0,000 < 0,05$ , di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universal Daerah Jampangkulon. Dimana dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) besar hubungannya ialah 25,200 kali berhubungan dari pada tidak berhubungan beban kerja terhadap tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universal Wilayah Jampangkulon. Dari kedua variabel tersebut berhubungan antara 5, 975 kali hingga dengan 106, 289 kali berhubungan.

Ciri orang yang dipunyai oleh seorang bisa jadi salah satu pemicu terbentuknya tekanan pikiran kerja dan pula hendak pengaruhi tingkatan tekanan pikiran yang dirasakan. Ciri orang antara lain usia, tingkatan pembelajaran, status pernikahan serta masa kerja. Ansori, R. R. and Martiana,

(2017) melaporkan kalau terdapat hubungan yang kuat antara aspek umur dengan munculnya stress kerja, tipe kelamin mempunyai kekuatan hubungan yang kuat selaku aspek yang mempengaruhi stress kerja, masa kerja memiliki hubungan yang kuat selaku aspek yang mempengaruhi stress kerja, tuntutan kerja memiliki hubungan yang kuat selaku aspek yang mempengaruhi stress kerja, sokongan kerja memiliki hubungan yang kuat selaku aspek yang menimbulkan stress kerja (Ansori, R. R. and Martiana, 2017).

Berdasarkan riset ini membuktikan kalau kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 responden (77, 8%), responden usia 26- 30 tahun sebanyak 28 responden (51,9%), responden berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 38 responden (70,4%), sebagian besar responden dengan status perkawinan telah menikah sebanyak 41 responden (75, 9%), serta sebagian besar responden dengan Lama kerja 1- 10 tahun sebanyak 39 responden (72, 2%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Padila & Andri bahwa ditemukan hal yang berlawanan dengan penelitian ini sehinggal dalam penelitian mereka didapati bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dan stress kerja yang dirasakan oleh perawat (Padila, & Andri, 2022). Demikian juga hal yang serupa didapatkan oleh Kusumaningrum dkk kalau dalam riset mereka ditemui kalau terdapat ikatan yang signifikan antara beban kerja serta stress kerja perawat (Rusminingsih, E., & Jayadi, 2022).

## Kesimpulan

Dari hasil uji chi-square didapatkan P value :  $0,000 < 0,05$ , di mana dapat disimpulkan ada hubungan antara beban kerja terhadap tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Jampangkulon. Dimana dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) besar hubungannya yaitu 25,200 kali berhubungan dari pada tidak berhubungan beban kerja terhadap tingkat stres perawat di Ruang Rawat Inap

Rumah Sakit Umum Daerah Jampangkulon. Dari kedua variabel tersebut berhubungan antara 5,975 kali sampai dengan 106,289 kali berhubungan.

#### Saran

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya buat melanjutkan riset ini dengan tata cara serta variabel yang berbeda sehingga lebih dikenal faktor- faktor lain yang berhubungan beban kerja terhadap tingkatan stres perawat.

#### Daftar Pustaka

- Afra Z, P. A. (2019). Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(4).
- Ansori, R. R. and Martiana, T. (2017). Hubungan Faktor Karakteristik Individu Dan Kondisi Pekerjaan Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Gigi. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 75–84. doi: 10.20473/ijph.v12i1.2017.75-84.
- Hasibuan. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.
- Hendrawati TY. (2015). Aloe vera powder properties produced from aloe chinensis baker, Pontianak, Indonesia. *Journal of Engineering Science and Technology Special Issue on SOMCHE 2014 & RSCE 2014 Conference*, 47–59.
- Hoonakker P, Carayon P, Gurses AP, et al. (2011). Measuring workload of ICU nurses with a questionnaire survey: the NASA Task Load Index (TLX). *IIE Trans Healthc Syst Eng*, 1(2), 131–143. <https://doi.org/10.1080/19488300.2011.609524>
- Kalendesang M, Bidjuni H, M. R. (2017). Hubungan Konflik Peran Ganda Perawat Wanita Sebagai Care Giver Dengan Stres Kerja Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.V. L. Ratumbuang Provinsi Sulawesi Utara. *J Keperawatan UNSRAT*, 5(1)(108714.).
- Lumingkewas RH. (2015). Development of materials for construction with low environmental impact made with low content of cement and with natural fibers. *Published Online*.
- Nurlaili, & S. (2019). Hubungan Beban Kerja dengan Stress Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit Raflesia Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 1(1).
- Padila, & Andri, J. (2022). Beban Kerja dan Stress Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 919-926.
- Rahmadyrza MI. (2015). Factors Influence Work-Related Stress To The Nursen In Cendrawasih Impatient Room RSUD Arifin Ahmad Riau Province Pekanbaru. *Published Online*.
- Rattu, A. J., & Umboh, J. (2019). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Stress Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1–18.
- Restila R. (2015). Systematic review: Occupational stress and related factors among hospital nurses. *Kes Mas J Fak Kesehat Masy Univ Ahmad Daulan*, 9(2)(25031).
- Rewo KN, Puspitasari R, W. L. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di RS Mayapada Tangerang Tahun 2020. *J Chem Inf Model*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i3.34>

Robbins SP, J. T. (2018). *Perilaku organisasi edisi ke-12*. Salemba Empat.

Rusminingsih, E., & Jayadi, R. N. (2022). Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 1–7.

Saam, Z. & W. S. (2013). *Psikologi Keperawatan*. Rajawali Pers.

Saleh, M. L., Yamsiar, S. R., & I. T. (2020). Manajemen Stres Kerja, Sebuah Kajian Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dari Aspek Psikologis. Pada ATC. pertama. ed. Mawaddah nurul Syafitri. In CV. *Budi Utama*.

Widyasrini JUS. (2013). Pengaruh Shift Kerja Terhadap Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Rawat Inap Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *Published Online*.

Yim H-Y, Seo H-J, Cho Y, K. J. (2017). Mediating role of psychological capital in relationship between occupational stress and turnover intention among nurses at veterans administration hospitals in Korea. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 11(1), 6–12.

Yuckho, V., R., S. (2014). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Bahu Kota Manado. . *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*.

## Gambaran pengelolaan dan timbulan limbah medis bahan Berbahaya dan Beracun (B3) pada fasilitas dan pelayanan kesehatan di Wilayah Jawa Barat tahun 2022

Fitri Kurnia Rahim, Bibit Nasrokhatus Diniah, Faisal Maulana Akbar, Muhammad Ikhsan Al'Faridz, Muhammad Rifqi Sucipto

Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

### How to cite (APA)

Rahim, F. K. ., Diniah, B. N. ., Akbar, F. M., Al'Faridz, M. I., & Sucipto, M. R. . Gambaran pengelolaan dan timbulan limbah medis bahan Berbahaya dan Beracun (B3) pada fasilitas dan pelayanan kesehatan di Wilayah Jawa Barat tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 198–204.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.648>

### History

Received: 6 Januari 2023

Accepted: 6 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Fitri Kurnia Rahim, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [faisalakabarmaulana2017@gmail.com](mailto:faisalakabarmaulana2017@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Salah satu dampak yang dihasilkan dari beroperasinya rumah sakit adalah limbah. Pengelolaan limbah rumah Rumah Sakit di Indonesia masih dalam kategori belum baik. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengelolaan dan timbulan limbah medis B3 pada fasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Jawa Barat.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan kualitatif yang bersifat observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu tenaga kesehatan lingkungan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan di Jawa Barat. Total sampel yang diambil adalah 30 orang. Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner melalui *google form* serta pengamatan, wawancara, dan dokumentasi.

**Hasil:** Analisis univariat diperoleh menurut Instansi yang melakukan pengelolaan limbah B3 medis sebanyak 27 (90%), Klasifikasi instansi yang melakukan pengelolaan limbah B3 medis yang terbanyak yaitu Rumah Sakit 20 (74,1%), Instansi yang melakukan daur ulang limbah B3 medis sebanyak 4 instansi (13,3%). Berdasarkan hasil studi kasus di Rumah Sakit X wilayah Jawa Barat, jumlah timbulan limbah per Januari – Juni tahun 2021 mengalami peningkatan dan pada bulan April terdapat jumlah timbulan paling tinggi dengan jumlah timbulan limbah B3 medis sebanyak 5,076 kg. Berdasarkan hasil data timbulan limbah B3 medis di Rumah Sakit X per Juli – Desember tahun 2021, Jumlah timbulan limbah medis yang masih tinggi yaitu hanya pada bulan Agustus dengan jumlah timbulan sebesar 5,393 kg. Sedangkan, pada bulan september (3,447 kg), oktober (2,946 kg), november (2,048 kg) dan desember (122 kg). Dapat dilihat bahwa grafik timbulan limbah medis per Juli – Desember mengalami penurunan yang sangat drastis.

**Kata Kunci :** Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pengelolaan Limbah B3, Daur Ulang

## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang terorganisasi dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik yang bersifat dasar, spesifik, maupun subspecialistik. (Rahmadiliyani, Nugrohoi, and Estiyana 2020).

Menurut WHO (World Health Organization), Sebagai bagian dari lembaga kesehatan masyarakat, rumah sakit mempunyai fungsi memberikan pelayanan kepada masyarakat, mengobati penyakit dan mencegah penyakit. Salah satu dampak operasional rumah sakit adalah limbah medis (Novani 2021; Asrun and Sihombing 2020).

Limbah medis adalah semua limbah yang berbentuk padat, cair, dan gas yang dihasilkan dari kegiatan medis (Kusumaningtiar et al. 2021). Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patogen, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksik, limbah kimia, limbah radioaktif, limbah bejana tekan dan limbah logam berat (Kemenkes 2019).

Diperkirakan secara nasional produksi limbah padat rumah sakit sebesar 376.089 ton/hari dan produksi limbah cair 48.985,70 ton/hari. Di Jawa Barat tercatat untuk puskesmas tercatat sebanyak 1.903, yang terdiri dari 299 Puskesmas rawat inap dan 794 Puskesmas non rawat inap. Dan untuk rumah sakit sebanyak 337 rumah sakit, yang mencakup rumah sakit umum dan khusus milik pusat, pemerrintahan daerah provinsi atau Kabupaten/Kota, TNI/Polri, BUMN, dan Swasta (Dinas kesehatan Jawa Barat 2020)

Upaya pengelolaan limbah rumah sakit merupakan upaya pengelolaan aspek lingkungan di wilayah tempatnya berada, dengan tujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang diakibatkan oleh limbah rumah sakit (Noor 2020). Menurut (Kemenkes 2019) tentang kesehatan lingkungan rumah sakit perlu

ditetapkan standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan.

Limbah rumah sakit tidak hanya berbahaya bagi lingkungan, namun juga bagi tenaga medis dan pengelola limbah tersebut. Dengan adanya pengelolaan sampah medis rumah sakit secara internal dan eksternal rumah sakit yang berhubungan dengan pihak ke-3 sebagai pengangkut dan pengelola lanjutan masih banyak yang mengalami kasus dan permasalahan. Limbah rumah sakit seringkali dibuang bebas secara sembarangan tanpa perhitungan, dibakar tanpa terkendali, dan lainnya. Efek dari pengelolaan yang tidak bertanggung jawab menyebabkan Pengelola internal Rumah Sakit atau Pihak ketiga harus berhubungan atau berurusan dengan masalah Hukum (Aini 2019)

Dampak lingkungan dari limbah medis yang tidak dikelola dengan baik adalah dapat menyebar dan berkembangnya kuman di lingkungan sarana kesehatan melalui udara, air, lantai, makanan, dan benda-benda peralatan medis dan non medis (Masruddin et al. 2021).

Kuman dapat ditularkan dari lingkungan ke pekerja dan pasien. Pada saat yang sama, limbah medis yang dikelola dengan buruk berdampak pada pekerja seperti tertusuk oleh limbah jarum suntik, terkena cairan berbahan kimia, dan berbagai macam mikriorganisme patogen yang terdapat pada limbah sehingga menyebabkan terjadinya penularan penyakit terhadap yang terpajan (Kristanti et al. 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pengelolaan Limbah B3 dan Timbulan Limbah Medis B3 Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2022".

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan kualitatif yang bersifat observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun pupolasi dalam penelitian ini yaitu tenaga kesehatan lingkungan yang

bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah Jawa Barat dengan jumlah total sampel yaitu 30 orang.

Instrument penelitian dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan kuesioner online melalui *google form*. Teknik pengumpulan data sekunder didapatkan melalui metode pengamatan, wawancara, dan dokumentasi. Dalam hal ini peneliti menggunakan beberapa dokumen yang bersumber dari Rumah Sakit X.

## Hasil dan Pembahasan

### A. Pengelolaan limbah B3 di Fasyankes

Berikut merupakan studi literatur mengenai pengelolaan limbah B3 di Fasyankes

#### 1. Penetapan Limbah B3

Di RS X di Surabaya mewujudkan kegiatan tersebut dengan cara melakukan pengelolaan terhadap limbah padat medis yang dihasil dari kegiatan pelayanan kesehatan.

#### 2. Pengurangan Limbah B3

Tahap Penyimpanan limbah B3 di RS X di Surabaya menggunakan wadah atau kemasan dengan warna sesuai dengan jenis limbahnya yaitu warna kuning atau limbah pada medis (limbah infeksius), warna merah untuk limbah radioaktif, warna ungu untuk limbah sitotoksik dan warna coklat untuk limbah farmasi (Purwanti 2018).

#### 3. Penyimpanan Limbah B3

Tahap Pengumpulan limbah B3 di RS X di Surabaya, limbah padat B3 yang di hasilkan setiap sumber diangkut oleh petugas cleaning service menggunakan troli khusus menuju TPS limbah B3.

Berdasarkan Permen LHK No. 56/2015 dan Permenkes No. 7/2019, troli yang digunakan untuk pengumpulan limbah padat B3 harus beroda, tertutup, terbuat dari bahan yang kokoh dan kuat, anti bocor, anti tusuk, serta dilengkapi dengan tulisan dan simbol limbah B3.

#### 4. Pengangkutan Limbah B3

Tahap Pengangkutan kegiatan di RS X di Surabaya, pengangkutan dilakukan oleh

pihak ketiga yaitu PT Putra Restu Ibu Abadi (PRIA) dan PT ARAH. Jadwal pengangkutan dilakukan setiap hari kecuali pada hari Selasa dan Minggu. Petugas pengangkutan menggunakan APD seperti masker, sarung tangan, helm/topi, dan sepatu bot.

Pengangkutan limbah padat B3 oleh pihak ketiga dilengkapi dengan manifes yang sudah sesuai dengan Kepkabapedal No. 2/1995 tentang Dokumen Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Berdasarkan uraian di atas, kegiatan pengangkutan sudah sesuai dengan PP No. 101/2019, Permen LHK No. 56/2015, dan Permenkes No. 7/2019 yang berlaku (Muhammad Dhani 2011)

### 5. Pemanfaatan Limbah B3

Tahap Pemanfaatan Limbah B3 di Rumah sakit X di Surabaya tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan ketersediaan teknologi, standar produk jika hasil pemanfaatan limbah B3 berupa produk, dan standar lingkungan hidup atau baku mutu lingkungan hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Cahyandari and Pradana 2022) Pemanfaatan limbah B3 melalui penggunaan kembali, daur ulang, atau pemulihan untuk menciptakan produk yang dapat dimanfaatkan sebagai alternatif bahan baku yang aman, bahan pembantu, dan bahan bakar.

### 6. Pengolahan Limbah B3

Pengolahan limbah B3 adalah proses untuk mengurangi dan/atau menghilangkan sifat bahaya dan/atau sifat racun. Dalam pelaksanaannya, pengolahan limbah B3 dari fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilakukan pengolahan secara termal atau nontermal (Tri Nurwahyuni et al. 2020).

Pengolahan limbah B3 yang menggunakan alat insinerator, perlu memperhatikan izin pengolahan limbah B3 dahulu terkait spesifikasi dan informasi insinerator, temperatur ruang bakar utama dan kedua serta ketinggian cerobong, kemudian melakukan uji coba pembakaran. Pada saat pengoperasian perlu juga memperhatikan pengoperasiannya, pemantauan, hingga pelaporan kepada Kementerian Lingkungan Hidup dan

Kehutanan (KLHK) per semester (6 bulan sekali) (Tri Nurwahyuni et al. 2020).

Bagi fasyankes yang tidak melakukan pengolahan limbah medis dengan insinerator, limbah medis dapat juga diproses dengan sanitary landfill setelah dikukus dan direbus pada suhu tinggi (Tri Nurwahyuni et al. 2020).

### 7. Penimbunan Limbah B3

Penimbunan yang dilakukan tidak asal menimbun. Terdapat tata cara yang harus dilakukan agar memenuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku. Untuk melakukan penimbunan Limbah B3 diperlukan izin Pengelolaan Limbah B3 untuk kegiatan Penimbunan Limbah B3 (Kehutanan 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ety Lies Haryanti (2017) penimbunan limbah B3 tidak sesuai dengan tata cara dan persyaratan penimbunan limbah B3 karena rumah sakit tidak mempunyai incenerator. Menurut Permen LHK no. 56 tahun 2015 bahwa "Penimbunan limbah B3 dilakukan terhadap limbah B3 terhadap Abu terbang insinerasi dan slag atau abu incenerator" (Sari Wardani and Drlr Rahayu Astuti 2017).

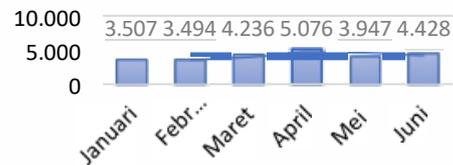
### B. Jumlah Timbulan Limbah Dalam Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3)

Data Timbulan Limbah dari Fasyankes jumlahnya bervariasi, yaitu tidak sama untuk setiap lokasi. Adapun angka timbulan limbah Fasyankes yang didapat dari berbagai sumber, sebagai berikut

Jumlah timbulan limbah B3 dari Fasyankes menurut hasil analisis data rumah sakit seluruh provinsi di Indonesia pada tahun 2018 adalah 294,66 ton/hari, yang dihasilkan dari 264.474 tempat tidur dari 2.867 rumah sakit (Analisis data dari Kemenkes, Agustus 2018). Hal ini setara dengan rata-rata timbulan limbah B3 sebesar 1,1 kg/tempat tidur/hari.

Berdasarkan hasil data timbulan limbah B3 medis Rumah Sakit X di salah satu fasyankes di wilayah Jawa Barat, per Januari – Juni tahun 2021 dapat dilihat bahwa pada data tersebut jumlah timbulan mengalami

**Grafik 1. Jumlah Timbulan Limbah B3 medis di Rumah Sakit X Wilayah Jawa Barat Bulan Januari – Juni Tahun 2021**



peningkatan dan pada bulan April terdapat jumlah timbulan paling tinggi dengan jumlah timbulan limbah B3 medis sebanyak 5,076 kg. Namun, dari data timbulan limbah B3 medis tersebut pada bulan Februari merupakan jumlah timbulan paling rendah dengan berat 3,494 kg timbulan limbah B3 medis. Hal tersebut disebabkan karena banyaknya jumlah pasien yang dirawat per Januari – Juni 2021, dan bulan April yang merupakan salah satu timbulan limbah B3 medis yang paling tinggi Rumah Sakit X tahun 2021 sehingga mendapatkan hasil limbah B3.

**Grafik 2. Jumlah Timbulan Limbah B3 medis di Rumah Sakit X Wilayah Jawa Barat Bulan Juli – Desember Tahun 2021**



Berdasarkan hasil data timbulan limbah B3 medis di Rumah Sakit X per Juli – Desember tahun 2021, dapat dilihat bahwa grafik timbulan limbah medis per Juli–Desember mengalami penurunan yang sangat drastis. Jumlah timbulan limbah medis yang masih tinggi yaitu hanya pada bulan Agustus dengan jumlah timbulan sebesar 5,393 kg. Sedangkan, pada bulan september (3,447 kg), oktober (2,946 kg), november (2,048 kg) dan desember (122 kg) timbulan limbah medis di Rumah Sakit X mengalami penurunan berdasarkan data yang didapat. Hal tersebut, dikarenakan per enam bulan yang kedua sudah mengalami

penurunan terhadap timbulan limbah B3 medis. Dengan demikian data grafik tersebut menyatakan timbulan limbah B3 medis per enam bulan kedua sudah membaik.

### C. Gambaran Pengelolaan Dan Timbulan Limbah Medis Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Pada Fasilitas Dan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Jawa Barat Tahun 2022

**Tabel 1. Pengetahuan Mengenai Daur Ulang Limbah B3 Medis**

Pengetahuan Daur Ulang Limbah B3 Medis		
Variabel	n	%
Ya, Tahu	26	86,7%
Tidak, Tahu	4	13,3%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil pengetahuan mengenai daur ulang limbah B3 medis, responden yang mengetahui mengenai daur ulang limbah B3 medis

sebanyak 26 orang (86,7%) dan sebanyak 4 orang (13,3%) yang belum terjamah mengenai daur ulang limbah B3 medis.

**Tabel 2. Klasifikasi Instansi yang Melakukan Limbah B3 Medis**

Klasifikasi Instansi Melakukan Pengelolaan Limbah B3 Medis		
Variabel	n	%
Rumah Sakit	20	74,1%
Puskesmas	6	22,2%
Klinik	1	3,7%
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 yaitu klasifikasi Instansi Yang Melakukan Pengelolaan Limbah B3 Medis, instansi yang melakukan pengelolaan limbah B3 medis yaitu rumah

sakit sebanyak 20 instansi (74,1%), puskesmas sebanyak 6 instansi (22,2%) dan klinik yaitu sebanyak 1 instansi (3,7%).

**Tabel 3. Instansi yang Melakukan Daur Ulang Limbah B3 Medis**

Instansi Melakukan Daur Ulang Limbah B3 Medis		
Variabel	n	%
Ya	4	13,3%
Tidak	26	86,7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 instansi yang melakukan daur ulang limbah B3 medis yaitu sebanyak 4 instansi (13,3%) dan yang tidak

melakukan daur ulang limbah B3 medis sebanyak 26 (86,7%).

### Kesimpulan

Kesimpulan dalam studi kasus yang di dapat dari 30 tenaga kesehatan dalam proses pengelolaan limbah daur ulang limbah B3 di fasilitas dan pelayanan kesehatan:

1. Instansi yang melakukan pengelolaan limbah B3 di dapatkan sebanyak 27 instansi (90,0%) melakukan pengelolaan limbah B3, dan sebanyak 3 instansi (10,0%) tidak melakukan pengelolaan limbah B3.

2. Instansi yang melakukan daur ulang limbah B3 yaitu sebanyak 4 instansi (13,3%) dan yang tidak melakukan daur ulang limbah B3 sebanyak 26 instansi (86,7%) dan yang tidak melakukan Instansi yang melakukan daur ulang limbah B3 bekerjasama dengan pihak ketiga sebanyak 26 orang (86,7%) dan sebanyak 4 orang (13,3%) yang tidak menggunakan pihak ketiga.

#### Saran

Untuk Instansi yang terdapat pengolahan limbah B3 diharapkan agar dapat meminimalisir timbulan limbah B3 dengan cara pembuatan dan penerapan SOP mengenai pengelolaan limbah B3 di Instansi tersebut untuk menumbuhkan kesadaran petugas mengenai pengelolaan limbah B3, serta dengan menyesuaikan penyediaan wadah limbah B3 di Instansi tersebut untuk meminimalisir pemborosan

#### Daftar Pustaka

- Aini. 2019. "PENGELOLAAN SAMPAH MEDIS RUMAH SAKIT ATAU LIMBAH" 7 (1): 13–24.
- Asrun, A M, and L A Sihombing. 2020. "Dampak Pengelolaan Sampah Medis Dihubungkan Dengan Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Dan Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 ...." *PAJOU* (Pakuan Justice ... 01: 33–46.
- Cahyandari, Alifiah Tri Setya, and Galih Wahyu Pradana. 2022. "Peran Pemerintah Daerah Dalam Pelaksanaan Urusan Wajib Lingkungan Hidup (Studi Upaya Pengelolaan Limbah B3 Di Kabupaten Sidoarjo)." *Publika* 10 (1): 159–74.
- Dinas kesehatan Jawa Barat. 2020. "PROFIL KESEHATAN JAWA BARAT TAHUN 2020."
- Kehutanan, Menteri Lingkungan Hidup dan. 2021. "Peraturan Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2021." *Menteri Lingkungan Hidup Dan Kehutanan Republik Indonesia*, no. April: 5–24.
- Kemenkes. 2019. "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 7 Tahun 2019."
- Kristanti, Winda, Herlina Susmeneli, Endang Purnawati Rahayu, Nelson Sitohang, and Kesehatan Masyarakat. 2021. "Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya Dan Beracun (B3) Medis Padat." *Higea Journal of Public Health Research and Development* 5 (5): 426–40.
- Kusumaningtiar, Devi Angeliana, Ahmad Irfandi, Veza Azteria, Erna Veronika, and Mayumi Nitami. 2021. "Tantangan Limbah (Sampah) Infeksius Covid-19 Rumah Tangga Dan Tempat-Tempat Umum." *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas* 7 (2). <https://doi.org/10.47007/abd.v7i2.3952>.
- Masruddin, Masruddin, Beny Yulianto, Surahma Asti Mulasari, and Suci Indah Sari. 2021. "Pengelolaan Limbah B3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Medis Padat) Di Puskesmas X." *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5 (1): 378–86. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1547>.
- Muhammad Dhani, Yulinah Trihadiningrum. 2011. "Kajian Pengelolaan Limbah Padat B3 Di Rumah Sakit X Surabaya." *Jurnal Teknik ITS* 9 (2). <https://doi.org/10.12962/j23373539.v9i2.55026>.
- Noor, Egi Agfira. 2020. "Pertanggung Jawaban Rumah Sakit Terhadap Limbah Bahan Beracun Berbahaya (B3)." *Jurnal Penegakan Hukum Indonesia* 1 (1). <https://doi.org/10.51749/jphi.v1i1.4>.
- Novani, Safteria. 2021. *TINJAUAN PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS PADAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AEKKANOPAN KABUPATEN*

LABUHANBATU UTARA TAHUN  
2021.

- Purwanti, Alvionita Ajeng. 2018. "The Processing of Hazardous and Toxic Hospital Solid Waste in Dr. Soetomo Hospital Surabaya." *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 10 (3): 291. <https://doi.org/10.20473/jkl.v10i3.2018.291-298>.
- Rahmadiliyani, Nina, Ramadhan Dwi Nugrohoi, and Ermas Estiyana. 2020. "Analisis Indikator (BOR, AVLOS, TOI Dan BTO) Pada Ruang Anak Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Kesehatan Indonesia* 10 (2): 91–99.
- Sari Wardani, Ratih, and MKes DrIr Rahayu Astuti. 2017. "Pengelolaan Limbah B3 Di Rumah Sakit Mitra Siaga Kabupaten Tegal."
- Tri Nurwahyuni, Niki, Laila Fitria, Olce Umboh, and Dismo Katiandagho. 2020. "Pengolahan Limbah Medis COVID-19 Pada Rumah Sakit." *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 10 (2): 52–59. <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1162>.

---

## Faktor - faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil

Annisa Fitri Rahmadini, Fitria Lestari, Imas Nurjanah, Iik Iklimah, Shafa Salsabila

Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Prima Husada

---

### How to cite (APA)

Rahmadini, A. F. ., Lestari, F., Nurjanah, I., Iklimah, I., & Salsabila, S. Faktor - faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 205–213. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.718>

### History

Received: 3 April 2023

Accepted: 5 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Annisa Fitri Rahmadini, Program Studi D3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Prima Husada; [dinihanuaznosya@gmail.com](mailto:dinihanuaznosya@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah tinggi yang dapat terjadi pada wanita hamil dengan usia 20 minggu kehamilan. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor – faktor yang menyebabkan hipertensi pada ibu hamil di PMB Bidan Eneng Kota Bogor. Penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dari bulan Desember – Juli yang tercatat pada buku register dan hasil kuesioner dengan jumlah sampel sebanyak 119 orang.

**Metode:** Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan teknik cross sectional menggunakan data primer dengan kuesioner analisis dengan uji *chi-Square*.

**Hasil:** Pada penelitian ini didapatkan jumlah ibu hamil yang mengalami hipertensi sebanyak 42 orang (35,3%), selain itu didapatkan ibu hamil yang berada di usia < 20 tahun dan > 35 tahun sebanyak 41 orang (34,5%), grandimultipare sebanyak 67 orang (56,3%), usia kehamilan yang tidak aman berada pada usia kehamilan < 24 minggu sebanyak 46 orang (38,7%), pengetahuan ibu hamil kurang baik sebanyak 86 orang (72,3%), jenjang pendidikan tinggi sebanyak 77 orang (64,7%), pekerjaan ibu hamil yang bekerja sebanyak 71 orang (59,7%), penambahan berat badan normal sebanyak 79 orang (66,4%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan terdapat hubungan antara variable usia ibu ,usia kehamilan dan imt dengan nilai p value  $0,000 < 0,05$

**Kesimpulan:** ada hubungan antara usia ibu,usia kehamilan dan indeks masa tubuh ibu hamil terhadap hipertensi

**Saran:** : Disarankan bagi ibu hamil untuk menjaga pola makan dan menghindari makanan tinggi natrium.

**Kata Kunci :** Kehamilan, Ibu Hamil, Hipertensi

## Pendahuluan

Hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu melahirkan, serta memiliki efek serius lainnya saat melahirkan. Hipertensi pada kehamilan terjadi pada 5% dari semua kehamilan. Di Amerika Serikat angka kejadian kehamilan dengan hipertensi mencapai 6-10 %, dimana terdapat 4 juta wanita hamil dan diperkirakan 240.000 disertai hipertensi setiap tahun. Hipertensi merupakan faktor risiko stroke dan insidennya meningkat pada kehamilan dimana 15% kematian ibu hamil di Amerika disebabkan oleh pendarahan intraserebral (Malha et al., 2018).

Hipertensi adalah pemeriksaan tekanan darah yang diukur adalah sistolik dan diastolik. Tekanan darah normal apabila sistoliknya kurang dari 120 mmHg dan diastolik kurang dari 80 mmHg (120/80 mmHg). Penyakit hipertensi pada kehamilan ialah kelainan pembuluh darah sebelum ataupun muncul pada kehamilan ataupun ketika nifas, yang dapat menyebabkan komplikasi pada 2-3% kehamilan yang merupakan sumber utama penyebab kematian pada ibu (Imaroh, Nugraheni, and Dharminto 2018).

Menurut WHO memberi laporan prevalensi Organisasi Kesehatan Dunia mengatakan bahwa 20 persen kematian ibu di negara berkembang terkait hipertensi gestasional, yang sebagian disebabkan oleh pola makan dan kurang istirahat, dan tidak jarang keduanya berinteraksi (WHO, 2019).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia naik dari 228 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2002-2007 jadi 359 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2007-2012. Di tahun 2012-2015, AKI di Indonesia turun jadi 305 per 100.000 kematian ibu, atau 4.221 pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019). Meskipun angka kematian ibu di Indonesia terus menurun, tapi tergolong tinggi dibanding negara anggota ASEAN dan menempati urutan ketiga di kawasan ASEAN Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu di Jawa Barat pada tahun 2016 sebesar 84,78 per 100.000

kelahiran hidup. Angka ini terus menurun pada tahun 2017 dan 2018 yaitu 76,03 per 100.000 kelahiran hidup dan 24,1 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020).

Pada tahun 2015 di Jawa barat ditemukan 530.387 orang kasus yang terkena hipertensi (0,07 terhadap jumlah penduduk > 18 tahun), terbesar di 22 Kabupaten/Kota, dan 5 Kabupaten/Kota lainnya. Kasus hipertensi di kota Bogor yaitu sebesar (0,05%) terdapat di urutan kedua terbanyak setelah Kota Sukabumi 2 (0,7%). Hal ini kota Bogor memiliki kasus hipertensi yang melebihi jumlah rata-rata kasus yaitu sebesar (0,2%) (kemenkes Provinsi Jawa Barat, 2015) dalam Andini et al., 2019).

Faktor penyebab hipertensi ibu hamil terjadi disebabkan beragam faktor yang telah diadakan penelitian dari berbagai penelitian di temukan berbagai faktor yaitu umur, paritas, usia kehamilan, pengetahuan, pendidikan dan penambahan berat badan.

Dari uraian di atas, penulis berkeyakinan kejadian hipertensi ibu hamil di bidan PMB Eneng Cimanggu Kota Bogor ialah masalah, hingga penulis tertarik mengadakan penelitian tentang hipertensi ibu hamil. Karenanya di penelitian ini peneliti mau mencari tahu hubungan umur, paritas, umur kehamilan, pengetahuan, pendidikan, dan pertambahan berat badan ibu dengan hipertensi ibu di PMB Bidan Eneng Cimanggu Kota Bogor.

## Metode

Jenis penelitian yang dipakai yakni penelitian kuantitatif memakai teknik cross sectional dengan populasi 119 orang. Sampelnya yaitu sampling total, yang mana semua populasi sebanyak 119 orang. Pengambilan data menggunakan data primer dengan cara wawancara dan di hasilkan dari kuesioner. Analisis Univariat serta Bivariat memakai chi-square.

## Hasil

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel dapat dilihat bahwa hipertensi lebih besar di kelompok beresiko yakni 37 orang

(90,2%) di bandingkan pada kelompok tidak beresiko sebanyak 5 orang (6,4%). Dari hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai *P* value

$0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil

**Tabel 1. Hubungan Antara Usia Dengan Penyebab Hipertensi Pada Ibu Hamil Di PMB Bidan Eneng Cimanggu Kota Bogor Tahun 2022**

Usia	Hipertensi pada ibu hamil				Total		Nilai <i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	F	%	F	%			
Beresiko	37	90,2	4	9,8	41	100,0	0,000
Tidak Beresiko	5	6,4	73	93,6	78	100,0	

Paritas	Hipertensi pada ibu hamil				Total		Nilai <i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	F	%	F	%			
Primipara	18	34,6	34	65,4	52	100,0	0,891
Grandemulti	24	35,8	43	64,2	67	100,0	

Usia Kehamilan	Hipertensi pada ibu hamil				Total		Nilai <i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	F	%	F	%			
Beresiko	39	84,8	7	15,2	46	100,0	0,000
Tidak Beresiko	3	4,1	70	95,9	73	100,0	

Pengetahuan	Hipertensi pada ibu hamil				Total		Nilai <i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	F	%	F	%			
Baik	11	33,3	72	66,7	33	100,0	0,077
Kurang Baik	31	36,0	55	64,0	86	100,0	

Pekerjaan	Hipertensi pada ibu hamil				Total		Nilai <i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	F	%	F	%			
Bekerja	26	36,6	45	63,4	71	100,0	0,135
Tidak Bekerja	16	33,3	32	66,7	48	100,0	

IMT	Hipertensi pada ibu hamil				Total		Nilai <i>p</i>
	Hipertensi		Tidak Hipertensi		N	%	
	F	%	F	%			
Obesitas	37	92,5	3	7,5	40	100,0	0,000
Tidak Obesitas	5	6,3	74	93,7	79	100,0	

## Pembahasan

### 1. Hubungan Antara Usia Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil

Dari analisis hubungan usia dengan hipertensi dari uji statistik *Chi-Square* didapat nilai  $p$  value  $0.000 < 0,05$ , hingga  $H_0$  di terima, bisa di simpulkan ada hubungan usia dengan hipertensi.

Menurut Manuaba (2012) yang di kutif dalam (Naibaho 2021) Usia aman untuk hamil ialah 20-35 tahun. Komplikasi ibu kehamilan serta persalinan di bawah usia 20 tahun ialah 2-5 kali lebih tinggi dari angka kematian ibu antara usia 20 serta 35 tahun. Efek usia lebih muda bisa mengakibatkan komplikasi kehamilan, dengan tiap remaja nulipara punya resiko lebih besar terkena tekanan darah tinggi saat kehamilan serta meningkat sesudah usia 35 tahun.

Penelitian oleh Marmi (2011) yang di kutif dalam (Kaimudin, Pangemanan, and Bidjuni 2018) Mayoritas responden berada di kelompok usia risiko tinggi (<20 tahun dan >35 tahun), yakni 17 responden (53,1%). Usia ideal wanita untuk hamil antar usia 20-35 tahun ( Bobak & Jensen, 2005). Usia menentukan kesehatan seseorang, serta dinyatakan jika seorang wanita hamil usia di bawah 20 serta di atas 35 tahun, risiko bagi ibu tinggi. Orang dengan usia di bawah 20 tahun takut risiko komplikasi berhubungan erat dengan reproduksi wanita, serta mereka dengan usia di atas 35 tahun punya resiko tinggi disebabkan penurunan fungsi organ reproduksi.

Hasil penelitian ini selaras oleh (Naibaho 2021) Hasil penelitian memperlihatkan mayoritas ibu hamil hipertensi berusia 20-35 tahun yakni 71,7%, sedangkan usia risiko tinggi ibu hamil hipertensi ialah <20 tahun serta >35 tahun sebanyak 28,3%. Hasil uji chi-square memperlihatkan nilai probabilitas adalah 0,045, dimana  $p > 0,05$  memperlihatkan ada hubungan signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian ini selaras oleh (Mathematics 2016) menunjukkan bahwa jumlah ibu dengan umur saat hamil <20 tahun dan >35 tahun sebanyak 65 responden

(74.7%), Jumlah ibu dengan umur saat hamil 20-35 tahun sebanyak 17 responden (26.2%), ibu yang tidak mengalami hipertensi pada umur hamil < 20 tahun dan >35 sebanyak 22 responden (25.3%) dan ibu hamil dengan umur saat hamil 20-35 tahun tidak mengalami hipertensi sebanyak 48 responden (73.8%).

Hasil penelitian ini tak selaras oleh penelitian (Arikah, Rahardjo, and Widodo 2020) Berdasarkan hasil penelitian didapatkan P value sebesar 0,416 artinya tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hami.

### 2. Hubungan Antara Paritas Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil

Hasil analisis hubungan anantara paritas dengan hipertensi di PMB Bidan Eneng Cimanggu Kota Bogor Tahun 2022 di dapat hasil  $p$  value  $0,019 > 0,05$ . Bisa diambil kesimpulan tak ada hubungan paritas ibu dengan hipertensi.

Dalam hal kematian ibu, paritas 2-3 ialah paritas teraman. Paritas yang lebih tinggi, kematian ibu yang lebih tinggi. Keluarga berencana bisa mencegah risiko yang sama tinggi. Mayoritas kehamilan dengan produktivitas tinggi tak direncanakan (Bardja 2017).

Penelitian ini selaras penelitian (SASTRI 2022) Tak ada hubungan antara paritas dengan hipertensi. Analisis hubungan paritas dengan kejadian hipertensi gestasional (Tabel 3) mengemukakan antara 29 ibu berisiko paritas, kejadian hipertensi gestasional setinggi 1 (3,4%) namun tak pada ibu dengan paritas yang tidak. Risiko tekanan darah tinggi. 1 dari 178 (0,6%) punya hipertensi gestasional. Dengan memakai hasil uji statistik chi-square diperoleh  $p$ -value = 0,261 ( $p > \alpha$ ), memperlihatkan tak ada kaitan signifikan dengan kejadian hipertensi gestasional.

Penelitian ini selaras oleh penelitian (Syam et al. 2023) uji statistik  $p$ -value 0.186 dimana nilai signifikansi  $> 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan hubungan paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu yang sedang hamil.

Hasil penelitian ini tak serupa oleh penelitian (Silda, Mariza, and Sunarsih 2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil. Menunjukkan hasil dari analisis menggunakan Chi Square didapatkan nilai P-Value  $< \alpha$  ( $0,000 > 0,005$ ) yang berarti bahwa ada hubungan antara Paritas terhadap hipertensi.

### 3. Hubungan Antara Usia Kehamilan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil

Dari hasil analisis hubungan usia kehamilan dengan hipertensi dan uji statistik *Chi-Square* didapat nilai *p* value  $0,000 < 0,05$ . dapat di simpulkan ada anatara hubungan usia kehamilan dengan hipertensi.

Penelitian ini tak selaras dengan penelitian (Ningtias and Wijayanti 2021), Uji statistik dilakukan memakai uji chi-square,  $H_0$  menolak bahwa tak ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian hipertensi gestasional, hipotesis alternatif ataupun yang dikenal dengan  $H_1$  ialah ada hubungan usia kehamilan dengan hipertensi gestasional, *p* value  $0,861$ , jadi  $0,861 > 0,05$ , hingga tak ada hubungan antara usia kehamilan dengan hipertensi gestasional.

### 4. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil

Pengetahuan merupakan salah satu hasil yang diketahui seseorang setelah mempersepsikan sebuah objek. Pengetahuan juga bidang yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang, pengetahuan ini diperoleh melalui proses belajar/pendidikan, melihat atau menyaksikan dan memperoleh informasi. Objek menghasilkan semua informasi serta pengalaman seseorang untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya secara optimal, pengetahuan bisa dinyatakan pengalaman mengarah ke kecerdasan, menaikkan minat serta konsentrasi. Makin tinggi pengetahuan ibu hamil terkait hal berkaitan hipertensi, semakin terbantu untuk mempertahankan sikap dan tindakan yang positif. Pengetahuan merupakan salah satu hasil

mengetahui setelah seseorang mempersepsikan suatu objek. Pengetahuan juga merupakan bidang yang penting membentuk perilaku seseorang, yang mana pengetahuan ini diperoleh melalui proses belajar/pendidikan, menyaksikan atau menyaksikan, dan informasi yang diperoleh. Mengamati suatu objek menghasilkan berbagai informasi dan pengalaman yang diperoleh seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan kondisi kesehatannya yang optimal. (Harjo, Setiyawan, and Rizqie 2019).

Pengetahuan merupakan dasar yang paling penting dalam membentuk tindakan seseorang. Ibu hamil perlu memiliki pengetahuan tentang kehamilan, karena beberapa penelitian mengungkapkan dengan rendahnya pengetahuan ibu hamil menjadi salah satu penyebab utama kematian pada saat ibu melahirkan. Pengetahuan ibu hamil sangat penting karena dapat membantu ibu hamil dalam menjalani kehamilannya dengan baik, serta membantu kesiapan mental, fisik dan mencegah hipertensi dalam kehamilan saat proses persalinan (Pitri and Ramadanti 2022).

Hasil analisis hubungan level pengetahuan ibu hamil dengan hipertensi dan uji statistik *Chi-Square* didapat nilai *p* value  $0,077 > 0,05$ , bisa diambil kesimpulan tak ada hubungan level pengetahuan ibu dengan hipertensi.

Penelitian ini selaras penelitian oleh (Bardja 2017) Hasil survei di atas diadakan di Puskesmas Gunung Jati menunjukkan bahwa pengetahuan responden masih cukup yakni 6 orang mengalami hipertensi gestasional, sedangkan 8 responden pada kelompok pengetahuan kurang memiliki hipertensi gestasional. Nilai *p* yang dihasilkan adalah  $0,029 < 0,1$ . Jadi  $H_0$  ditolak serta  $H_a$  diterima yang berarti pengetahuan berhubungan signifikan dengan kejadian kasus hipertensi gestasional di Puskesmas Gunung Jati tahun 2015. 6 pasien hipertensi gestasional dan 8 responden pada kelompok kurang pengetahuan mengalami hipertensi gestasional. Nilai *p* yang dihasilkan adalah

0,029 < 0,1. Jadi  $H_0$  ditolak serta  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi gestasional di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Puetri and Yasir 2018) memperlihatkan bahwa dari 96 responden, 50 responden punya tingkat pengetahuan tinggi, yang mana 31 responden (62%) menderita hipertensi berat dan 19 responden (38%) menderita hipertensi ringan. 46 orang dengan tingkat pengetahuan rendah, 13 orang dengan hipertensi berat (28,3%), 33 orang dengan hipertensi ringan (71,7%).

#### 5. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil

Dari hasil penelitian menunjukkan responden paling banyak punya level pendidikan tinggi (64,7%) serta paling sedikit punya pendidikan rendah (35,3%).

Dengan hasil uji statistik *Chi-Square* di peroleh nilai  $p$  value  $1,626 > 0,05$  hingga di simpulkan tak ada hubungan bermakna antar pendidikan dengan hipertensi.

Analisis variabel level pendidikan menemukan bahwa tak ada kaitan antar kejadian hipertensi ibu dengan level pendidikan ibu. Ini kemungkinan disebabkan mayoritas ibu hamil dengan pendidikan rendah mendapat informasi paling banyak tentang kejadian hipertensi gestasional dari puskesmas. Disamping itu, tak dapat dipungkiri masyarakat tak selalu berpendidikan tinggi dan begitu mengetahui bahaya tekanan darah tinggi terhadap kehamilan, mereka akan menerapkannya. Berdasarkan temuan penelitian sebelumnya, berbeda dengan temuan Sirait tahun 2012, 66,5 persen ibu hamil masih duduk di bangku SMP ke bawah, dan 3,5 persen tidak pernah bersekolah. 11,5% tak tamat SD. Jadi keadaan ini mencerminkan banyaknya perempuan dengan tingkat pendidikan yang rendah pada umumnya. Penelitiannya juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat sangat memengaruhi perawatan antenatal dan pengetahuan

terkait kesehatan selama kehamilan. (Basri, Akbar, and Dwinata 2018).

Penelitian ini selaras penelitian oleh (Basri, Akbar, and Dwinata 2018) Dari tingkat pendidikan, dari 138 ibu hamil ada lebih banyak ibu dengan hipertensi serta pendidikan kurang (16,3%) dibanding ibu hipertensi dengan pendidikan (13,0%). Hasil uji statistik memperlihatkan tak ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi ibu hamil,  $p$  value = 0,615.

Penelitian ini selaras penelitian oleh (Basri, Akbar, and Dwinata 2018) menunjukkan karakteristik variabel independen, jumlah ibu hamil dengan kategori reproduksi aman (87,0%) lebih banyak di bandingkan dengan reproduksi tidak aman (13,0%). Pada tingkat pendidikan ibu hamil dibagi menjadi dua yaitu pendidikan tinggi (minimal tamat SLTA) dan pendidikan rendah (maksimal tamat SMP). Ibu hamil yang berpendidikan rendah (66,7%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu hamil berpendidikan tinggi sebanyak 46 orang (33,7%). Ibu hamil yang tidak hipertensi (84,8%) lebih banyak dibandingkan dengan yang mengalami hipertensi (15,2%).

#### 6. Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil

Dari hasil penelitian memperlihatkan ibu hamil yang tak bekerja (59,7%) serta ibu hamil yang bekerja (40,3%).

Hal ini sesuai uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai  $p$  value  $0,136 > 0,05$  hingga bisa diambil kesimpulan bahwa tak ada hubungan pekerjaan dengan hipertensi.

Penelitian ini selaras penelitian yang dilakukan oleh (Naibaho 2021) Hasil penelitian memperlihatkan pekerjaan paling banyak ialah ibu rumah tangga yakni 71,7%, dan ibu bekerja sebesar 28,3%. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai probabilitas yakni 0,774, yang mana  $p > 0,05$  memperlihatkan tak ada hubungan signifikan antar pekerjaan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian ini tak selaras penelitian yang di lakukan oleh (Andriyani et al. 2021) Diantara variabel pekerjaan ada hubungan pekerjaan dengan hipertensi di ibu hamil RSIA Pondok Ungu. Ini sesuai penelitian Achmad et al (2017) yang menemukan hubungan signifikan antar pekerjaan ibu dengan kejadian hipertensi ibu hamil dengan odd rasio 7,69 yang menyiratkan kehamilan tanpa pekerjaan cenderung lebih mungkin 7,69 kali punya tekanan darah tinggi dibanding ibu bekerja.

### 7. Hubungan antara IMT Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil

Dari hasil penelitian menunjkan terdapat hubungan indeks masa tubuh dengan hipertensi ibu hamil yang didapatkan nilai  $p$  value  $0,000 < 0,05$ .

Penelitian ini selaras penelitian yang di lakukan oleh (Puspitasari, Ratih, Setyabudi, Taufiqy, and Rahmani 2013) Analisis bivariat menunjukkan pertambahan berat ibu berkaitan kejadian hipertensi,  $p$  value = 0,048. Jumlah ibu hamil hipertensi dengan pertambahan berat badan tak normal (26,7%) lebih besar dari pertambahan berat badan normal (12,0%).

Hal ini tak selaras penelitian yang di lakukan oleh (Basri, Akbar, and Dwinata 2018) Analisis bivariat memperlihatkan pertambahan berat badan ibu berkaitan kejadian hipertensi,  $p$  value = 0,048. Jumlah ibu hamil hipertensi dengan pertambahan berat badan tak normal (26,7%) lebih besar dari pertambahan berat badan normal (12,0%).

Hal ini selaras penelitian yang di lakukan oleh (Ariani, 2017) yang di kutif dalam (Marlina, Santoso, and Sirait 2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pertambahan berat ibu dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan. Hasil penelitiannya menunjkan bahwa dari 12 ibu hamil yang obesitas terdapat 7 orang (54,4%) yang menderita hipertensi. Setelah dilakukan uji statistic diperoleh nilai  $p$  = 0,013.

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian bisa diambil kesimpulan ada pengaruh antara usia ibu, usia kehamilan dan indeks masa tubuh ibu hamil terhadap hipertensi di PMB Bidan Engeng Cimanggu Kota Bogor Tahun 2022.

### Saran

Di sarankan untuk tenaga kesehatan apabila terdapat ibu hamil yang memiliki usia beresiko lebih maksimal untuk melakukan pemantauan agar ibu hamil dapat terdeteksi secara dini.

Di sarankan untuk ibu memperhatikan berat badan agar terhindar dari kenaikan indeks masa tubuh yang tidak normal.

### Daftar Pustaka

- Achmad C, Martanto E, Aprami TM, et al. Indeks Massa Ventrikel Kiri dengan Disfungsi Diastole pada Pasien Konsentrik Penyakit Jantung Hipertensi. 2017;(38):70-6.
- Andini, R., Avianty, I., & Nasution, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kelurahan Paledang kecamatan Bogor Tengah kota Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 59–63.
- Andriyani, Nurmalida Lusida, Munaya Fauziah, Masyitoh Chusnan, and Noor Latifah. 2021. "Determinan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Kota Bekasi, Jawa Barat." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 17 (2): 170–76.
- Arikah, Titi, Tri Budi Wahyuni Rahardjo, and Sri Widodo. 2020. "Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2019." *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* 1 (2): 115–24.

- Bardja, Sutiati. 2017. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gunung Jati Tahun 2015." *Jurnal Ilmiah Indonesia* 2 (11): 151–61.
- Basri, Hasan, Rismayanti Akbar, and Indra Dwinata. 2018. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Kota Makassar." *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan* 14 (2): 21. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.21-30>.
- Harjo, Mujiran Sismi, Setiyawan Setiyawan, and Noerma Shovie Rizqie. 2019. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar." *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya* 7 (2): 34. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i2.29734>.
- Imaroh, Istiana Islahul, Sri Achadi Nugraheni, and Dharminto. 2018. "Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Hiperensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang Tahun 2017." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6 (1): 570–80.
- Kaimmudin, Liawati, Damayanti Pangemanan, and Hendro Bidjuni. 2018. "Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado." *E-Journal Keperawatan (e-Kp)* 1 (6): 1–5.
- Marlina, Yani., Heru. Santoso, and Asima. Sirait. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya." *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia* 7 (2): 1512–25.
- Mathematics, Applied. 2016. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HIPERTENSI PADAIBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUKESMAS PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR TAHUN 2022," 1–23.
- Naibaho, Flora. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Nunpene Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018." *Ekonomi, Sosial & Humaniora* 2 no.12 (12): 20–25.
- Ningtias, Ryska Andarista Ayu, and Tri Wijayanti. 2021. "Hubungan Usia Ibu Dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kehamilan." *Borneo Student Research* 2 (3): 1647–53.
- Pitri, Zilfi Yola, and Tika Ramadanti. 2022. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS AIR DINGIN PADANG." *Jurnal Kesehatan* 8 (1): 10–15.
- Puetri, Nona Rahmaida, and Yasir Yasir. 2018. "Hubungan Umur, Pengetahuan, Dan Sikap Terhadap Hipertensi Pada Wanita Hamil Di Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar." *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan* 5 (1): 19–25. <https://doi.org/10.22435/sel.v5i1.1482>.
- Pulungan, Fitriyani. 2021. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Tentang Asi Kolostrum Dengan

Pemberian Asi Kolostrum Pada Bayi Baru Lahir." *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)* 16 (3): 525–31. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i3.1187>.

Puspitasari, Ratih, Diana, Muhamad Setyabudi, Taufiqy, and Afiana Rahmani. 2013. "Hubungan Usia, Graviditas Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan." *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah* 2: 29–33.

SASTRI, NEN. 2022. "Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Pmb Dewi Anggraini." *Masker Medika* 9 (2): 521–30. <https://doi.org/10.52523/maskerm edika.v9i2.465>.

Silda, Syamraini, Ana Mariza, and Sunarsih Sunarsih. 2021. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil." *Holistik Jurnal Kesehatan* 14 (4): 642–50. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i4.1896>.

Syam, Andi Nurfadilah, Andi Tihardimanto, Asrul Abdul Azis, Jelita Inayah Sari, and Sabir Maidina. 2023. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil." *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara* 22 (1): 29–37. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v22i1.305>.

---

## Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang kamar operasi RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi

<sup>1</sup>Rudi Sugiarto, <sup>2</sup>Tri Utami, <sup>3</sup>Hadi Abdillah

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>2</sup>Keperawatan Maternitas, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>3</sup>Manajemen Rumah Sakit, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

---

### How to cite (APA)

Sugiarto, R., Utami, T., & Abdillah, H. Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* di ruang kamar operasi RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 214–222. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.738>

### History

Received: 9 Maret 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Rudi Sugiarto, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi, [rudisugiarto85@gmail.com](mailto:rudisugiarto85@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** tindakan persalinan lewat pembedahan *sectio caesarea* dengan bermacam komplikasinya bisa memunculkan kecemasan pada penderita saat sebelum proses kelahiran. Ansietas ataupun kecemasan ialah keadaan emosi serta pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas serta khusus akibat prediksi bahaya yang membolehkan orang melaksanakan tindakan buat mengalami ancaman.

**Metode:** Desain riset yang digunakan ialah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Ilustrasi riset diseleksi dengan metode Sampling Insidental/ Accidental Sampling dengan besar ilustrasi ialah 62 responden. Instrumen dalam riset merupakan kuesioner. Hasil riset dianalisis dengan memakai rumus Chi square.

**Hasil :** Dari hasil uji chi- square didapatkan P value:  $0,000 < 0,05$ , di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan *sectio caesarea* di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

**Kesimpulan :** ada hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan *sectio caesarea* di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

**Saran:** Diharapkan untuk instansi terpaut khususnya untuk perawat di Ruang Perawatan Bedah mengupayakan buat lebih tingkatkan mutu pelayanan keperawatan serta daya guna dalam membagikan asuhan keperawatan pada penderita pre pembedahan dengan metode membagikan pembelajaran serta data kesehatan dan seluruh bentuk yang berhubungan dengan persiapan operasi.

**Kata Kunci :** Mekanisme Koping, Tingkat Kecemasan, Pre Operasi *Sectio Caesarea*.

## Pendahuluan

Persalinan ialah proses natural untuk seseorang Bunda dimana terjalin pengeluaran hasil konsepsi (janin serta plasenta) yang cukup bulan (37- 42 pekan). Ada 2 tata cara persalinan, ialah persalinan lewat vagina yang diketahui dengan persalinan natural serta persalinan Caesar ataupun Sectio Caesarea (SC). Persalinan SC ialah proses operasi buat melahirkan janin lewat irisan pada bilik perut serta Rahim (Cunningham, 2018).

Persalinan dengan tata cara SC dicoba atas bawah gejala kedokteran baik dari sisi bunda serta bakal anak, semacam placenta previa, presentasi ataupun letak abnormal pada bakal anak, dan gejala yang lain yang bisa membahayakan nyawa bunda ataupun bakal anak (Cunningham, 2018). Pada tahun 2015, diperkirakan 303.000 perempuan wafat sepanjang kehamilan serta persalinan. Nyaris seluruh kematian ibu (95%) terjalin di negeri berpenghasilan rendah serta menengah ke dasar, serta nyaris 2 pertiga (65%) terjalin di Daerah Afrika (World Health Organization, 2019).

Bagi World Health Organization (WHO) standar rata-rata pembedahan *Sectio Caesarea* (SC) dekat 5- 15%. Informasi *World Health Organization Global Survey on Maternal and Perinatal Health 2011* menampilkan 46, 1% dari segala kelahiran lewat SC. Bagi statistik tentang 3. 509 permasalahan SC yang disusun oleh Peel serta Chamberlain, gejala buat SC merupakan disproporsi bakal anak panggul 21%, gawat bakal anak 14%, Plasenta previa 11%, sempit SC 11%, kelainan letak bakal anak 10%, pre eklampsia serta hipertensi 7%. Di Cina salah satu negeri dengan SC bertambah ekstrem dari 3, 4% pada tahun 1988 jadi 39, 3% pada tahun 2010 (World Health Organization, 2019).

Bagi Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), jumlah persalinan dengan tata cara SC pada wanita umur 10- 54 tahun di Indonesia menggapai 17, 6% dari totalitas jumlah persalinan. Ada pula sebagian kendala ataupun komplikasi persalinan menggapai 23, 2% dengan rincian

posisi bakal anak melintang/ sungsang sebesar 3, 1%, perdarahan sebesar 2, 4%, kejang sebesar 0, 2%, ketuban rusak dini sebesar 5, 6%, partus lama sebesar 4, 3%, lilitan tali pusat sebesar 2, 9%, plasenta previa sebesar 0, 7%, plasenta tertinggal sebesar 0, 8%, hipertensi sebesar 2, 7%, serta lain- lainnya sebesar 4, 6% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)., 2018).

Bagi SKDI (Survei Demografi serta Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menampilkan kalau angka peristiwa persalinan dengan aksi SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di sarana kesehatan. Perihal ini meyakinkan ada kenaikan angka persalinan SC dengan gejala Ketuban Rusak Dini( KPD), sebesar 13, 6% diakibatkan oleh aspek lain antara lain ialah kelainan letak pada bakal anak, Pre- Eklampsia Berat( PEB), serta riwayat SC( Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan bagi Survey Demografi serta Kesehatan Indonesia( SDKI) tahun 2018, mengatakan kalau angka peristiwa persalinan dengan aksi SC di Indonesia menggapai angka 17, 6%, di Provinsi Jawa Barat sendiri peristiwa persalinan dengan *sectio caesarea* diperkirakan( 15, 48%) sedangkan angka peristiwa *Sectio Caesarea* di Kabupaten Sukabumi pada tahun 2017 menggapai 1. 520 dengan persentase hasil pada bulan Januari 7, 5%, Februari 7, 8%, Maret 9, 2%, April 8, 2%, Juni 9, 4%, Juli 9, 4%, Agustus 7, 7%, September 9, 4%, Oktober 7, 8%, November 7, 0%, Desember 7, 6%. (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Dari informasi tersebut nampak terjalin kenaikan jumlah angka peristiwa *Sectio Caesarea* dari tahun ke tahun. Setelah itu dari hasil wawancara dengan 5 orang penderita saat sebelum dicoba aksi *Sectio Caesarea* mereka berkata hadapi takut diakibatkan bermacam aspek, salah satunya merupakan factor minimnya pengetahuan mereka tentang aksi Sc, minimnya sokongan dari keluarga paling utama suami, komunikasi ataupun perilaku perawat dalam mengaplikasikan penangkal kecemasan pada penderita pre pembedahan, serta tipe pembedahan yang hendak di jalannya. Tidak hanya itu penderita berkata hadapi keluhan

tidak dapat tidur sebagian hari saat sebelum pembedahan, deg- degan ataupun waswas, takut terjalin apa- apa dengan balita serta bunda, takut memandang ruang pembedahan, takut memandang kerumunan orang berbaju hijau, kerap kencing daripada umumnya, takut membayangkan alat- alat pembedahan, takut memikirkan waktu pembedahan, takut telah dialami sebagian hari saat sebelum pembedahan, takut semenjak diberangkatkan dari bangsal kecemasan tersebut meningkat semenjak masuk ruang pembedahan.

Tindakan persalinan lewat pembedahan *sectio caesarea* dengan bermacam komplikasinya bisa memunculkan kecemasan pada penderita saat sebelum proses kelahiran (Ahsan, 2017). Ansietas ataupun kecemasan ialah keadaan emosi serta pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas serta khusus akibat prediksi bahaya yang membolehkan orang melaksanakan tighndakan buat mengalami ancaman (PPNI, 2016). Timbulnya perasaan takut pada penderita saat sebelum dicoba persalinan *Sectio Cesarea* (SC) diakibatkan oleh perasaan khawatir terhadap prosedur asing yang hendak dijalani, penyuntikan, perih cedera post pembedahan, ketergantungan pada orang lain, ancaman kematian akibat prosedur operasi serta aksi pembiusan, tercantum pula munculnya kecacatan ataupun apalagi kematian. Akibat dari terbentuknya kecemasan pre pembedahan berhubungan dengan kenaikan rasa sakit pasca pembedahan, kebutuhan analgesik, kenaikan masa rawat inap di rumah sakit, dan peristiwa tekanan mental postpartum (Ahsan, 2017). Riset yang dicoba oleh (Irawati.,D. 2017) menampilkan kalau persentase terbanyak Bunda hadapi kecemasan saat sebelum menempuh persalinan *sectio caesarea* diakibatkan oleh aspek suami sebesar 62, 5% sehingga petugas kesehatan wajib membagikan peluang kepada suaminya serta keluarga buat menemani Bunda sepanjang persiapan buat kurangi kecemasan.

Kecemasan ialah reaksi emosional yang kurang mengasyikkan terhadap terdapatnya bahaya yang nyata dengan diiringi pergantian sistem saraf otonom serta perasaan terdapatnya tekanan, rasa khawatir ataupun risau (Spielberger C. D., 2020). Pratiwi, (2017) menarangkan kalau pemicu kecemasan seorang dipecah jadi 2 diantara aspek predisposisi dan presipitasi. Aspek predisposisi ialah pemikiran terhadap sesuatu obyek ataupun subyek, mekanisme koping, jenis karakter, serta biologis. Aspek presipitasi ialah berbentuk ancaman terhadap integritas raga ataupun terhadap sistem diri.

Riset Kurniawati, (2012) menarangkan kalau jenis karakter seorang memastikan tingkatan keemasannya dalam menghadapi permasalahan. Seorang dengan karakter introvert lebih cenderung suka memendam perkaranya serta senantiasa dipikirkan, sehingga cenderung menimbulkan rasa pesimis yang pada kesimpulannya menimbulkan perasaan takut. Tidak hanya jenis kepribadian, metode gimana menanggulangi ataupun menanggulangi permasalahan orang pula berfungsi berarti dalam memastikan tingkatan kecemasan.

Fay, (2017) menarangkan kalau kala seseorang terletak dalam suasana yang terancam, hingga respons koping butuh lekas di wujud. Mekanisme koping yang bisa diterapkan oleh orang ialah mekanisme koping adaptif serta mekanisme koping maladaptif. Bila orang memiliki koping yang efisien hingga kecemasan hendak diturunkan serta tenaga digunakan langsung buat rehat serta pengobatan. Namun bila koping tidak efisien ataupun kandas hendak cenderung memakai mekanisme koping yang maladaptif hingga kondisi tegang hendak bertambah, terjalin kenaikan kebutuhan tenaga serta reaksi benak dan badan hendak bertambah.

Wiwin Hendriani, (2018) kalau strategi koping digunakan seorang dalam membiasakan tuntutan keadaan area sekitarnya dengan keadaan yang terdapat didalam dirinya sendiri. Pemakaian strategi

koping yang lebih pas serta efisien terhadap suasana memencet hendak menciptakan menyesuaikan diri yang lebih positif. Koping yang biasa digunakan penderita pre pembedahan ialah dengan menceritakan terhadap orang lain semacam keluarga.

Keluarga mempunyai kedudukan dalam membagikan sokongan buat membagikan ketenangan serta kenyamanan pada dikala terdapat anggota keluarganya yang lagi hadapi sakit. Bagi Ulfah, (2017) kalau penderita yang menempuh pembedahan membutuhkan orang terdekat buat membagikan sokongan baik secara raga ataupun psikologis dalam membagikan ketenangan serta kenyamanan sepanjang menempuh penyembuhan. Keluarga berfungsi dalam menanggulangi tiap permasalahan yang dialami penderita dikala hendak menempuh pembedahan.

Bersumber pada sebagian penjelasan di atas, periset tertarik buat melaksanakan riset tentang “ hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon”.

### Metode

Desain ini diawali dengan periset melaksanakan observasi ataupun pengukuran variabel pada satu dikala, dikala yang sama serta satu kali saja, tidak dicoba pengecekan/ pengukuran ulangan (Hasibuan, 2019). Pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

## Hasil

### 1. Analisa Univariat

#### a. Umur

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
20-25 tahun	5	8,1%
26-30 tahun	31	50%
31-40 tahun	15	24,2%
>40 tahun	11	17,7%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden umur 20-25 tahun sebanyak 5 responden (8,1%), responden umur 26-30 tahun sebanyak 31

responden (50%), responden umur 31-40 tahun sebanyak 15 responden (24,2%), dan responden umur > 40 tahun sebanyak 11 responden (17,7%).

#### b. Pendidikan

**Tabel.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
SD	7	11,3%
SMP	10	16,1%
SMA/SMK/MA	25	40,3%
PT	20	32,3%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan jumlah responden berpendidikan SD sebanyak 7 responden (11,3%), Pendidikan SMP sebanyak 10 responden dengan

persentase (16,1%), Pendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 25 responden dengan persentase (40,3%), dan Pendidikan

Perguruan Tinggi sebanyak 20 responden dengan persentase (32,3%).

### c. Mekanisme Koping

**Tabel.3 Distribusi Frekuensi Mekanisme Koping Responden**

Mekanisme Koping	Jumlah (n)	Persentase (%)
Maladaktif	47	75,8%
Adaktif	15	24,2%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.3 di atas menunjukkan bahwa mekanisme koping responden katagori maladaktif sebanyak 47

responden dengan persentase (75,8%), dan kategori adaktif sebanyak 15 responden dengan persentase (24,2%).

### d. Kecemasan

**Tabel.4 Distribusi Frekuensi Kecemasan**

Kecemasan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ringan	5	8,1%
Sedang	31	50%
Berat	15	24,2%
Panik	11	17,7%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.4 di atas menunjukkan bahwa kecemasan responden pada kategori kecemasan ringan sebanyak 5 responden (8,1%), kategori kecemasan

sedang sebanyak 31 responden (50%), kategori kecemasan berat sebanyak 15 responden (24,2%), dan kategori panik sebanyak 11 responden (17,7%).

## 2. Anlisa Bivariat

**Tabel.5 Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi**

Mekanisme Koping	Kecemasan								Total		P Value
	Ringan		Sedang		Berat		Panik		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Maladaktif	0	0,0 %	18	29 %	28	45,2 %	1	1,6 %	47	75,8 %	<b>0,000</b>
Adaktif	8	12,9 %	6	9,7 %	1	1,6 %	0	0,0 %	15	24,2 %	
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>12,9%</b>	<b>24</b>	<b>38,7 %</b>	<b>29</b>	<b>46,8</b>	<b>1</b>	<b>1,6</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dari jumlah responden 62 membuktikan informasi mekanisme koping maladaktif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 0 responden( 0, 0%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 18 responden (29%), hadapi kecemasan berat sebanyak 28 responden( 45, 2%), serta hadapi kecemasan katagori

panik sebanyak 1 responden (1, 6%). Mekanisme koping adaktif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 8 responden (12, 9%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 6 responden (9,7%), hadapi kecemasan berat sebanyak 1 responden( 1, 6%), serta hadapi kecemasan katagori panik sebanyak 0 responden (0,0%). Dari hasil uji chi- square

didapatkan P value:  $0,000 < 0,05$ , di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkatan

## Pembahasan

### 3. Analisa Univariat

#### c. Mekanisme Koping

Bersumber pada hasil riset membuktikan kalau mekanisme koping responden katagori maladaptif sebanyak 47 responden dengan persentase (75, 8%), serta jenis adaptif sebanyak 15 responden dengan persentase (24, 2%).

Mekanisme koping yang adaptif pada penderita hendak menolong penderita buat menyesuaikan diri pada keadaan mental pre pembedahan (Maryunani, 2014). Pada riset ini ditunjukkan kalau sebagian besar penderita katagori maladaptif sebanyak 47 responden dengan persentase (75, 8%). Penggolongan mekanisme koping pada penderita pre pembedahan sectio casearea terdiri dari 2 tipe ialah mekanisme koping adaptif serta mekanisme koping maladaptif.

Sejalan dengan riset Saefuddin, (2012) kalau penderita dalam penyelesaian permasalahan pre pembedahan tidak cuma memakai mekanisme koping adaptif serta pula memakai mekanisme koping maladaptif. Pada riset ini penderita pre pembedahan sectio casearea mempunyai mekanisme koping maladaptif sebanyak 47 responden dengan persentase (75,8%). Mekanisme koping maladaptif merupakan sesuatu metode yang dicoba orang dalam menuntaskan permasalahan akibat terdapatnya stresor ataupun tekanan yang bertabiat negatif, merugikan, destruktif dan tidak bisa menyelesaikan secara tuntas. Pada riset ini sebagian besar penderita dengan mekanisme koping mal adaptif merupakan penderita yang tidak bekerja ataupun bunda rumah tangga yang suami menjabat selaku buruh. Penderita tidak bekerja cenderung mempunyai mekanisme koping maladaptif dibanding dengan penderita yang bekerja.

#### d. Kecemasan

kecemasan penderita pre pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

Bersumber pada hasil riset membuktikan kalau kecemasan responden pada jenis kecemasan ringan sebanyak 5 responden( 8, 1%), jenis kecemasan lagi sebanyak 31 responden( 50%), jenis kecemasan berat sebanyak 15 responden (24, 2%), serta jenis panik sebanyak 11 responden(17, 7%).

Penderita pre pembedahan yang hadapi keluhan di atas selaku reaksi terdapatnya kecemasan hingga penderita hendak berupaya buat melakukan suatu demi kurangi kecemasan tersebut. Perihal yang dicoba tersebut bagian dari koping. Koping merupakan proses yang dilalui orang dalam menuntaskan situasi stressful dan reaksi orang terhadap suasana yang mengecam dirinya baik raga ataupun psikologis, sebaliknya mekanisme koping merupakan seluruh upaya yang ditunjukan pada penatalaksanaan stress, tercantum didalamnya upaya penyelesaian langsung (Stuart, 2012).

Kecemasan terjalin pada penderita yang hadapi perihal yang baru semacam kondisi saat sebelum pembedahan. Perihal ini diperuntukan dari hasil riset kalau sebagian besar penderita menampilkan jenis kecemasan lagi sebanyak 31 responden (50%). Penderita pre pembedahan sectio caesarea hadapi takut lagi sebab respon kecemasan yang bisa jadi terjalin pada seluruh orang. Kecemasan pre pembedahan memiliki sebagian alasan ialah khawatir terjalin pergantian raga, khawatir terjalin hal-hal yang tidak dikenal secara tentu, khawatir perih pembedahan, khawatir kematian (Maryunani, 2014).

Penderita yang tidak sanggup mengendalikan kecemasan pre pembedahan hendak jadi kendala dalam badan yang pengaruhi stimulasi syaraf simpatis yang berimbas tingkatan frekuensi darah, curah jantung, tahanan perifer, sehingga tekanan darah bertambah.

Tekanan darah yang bertambah menimbulkan perdarahan dikala operasi serta sehabis operasi (Kozier Erb, 2012). Kecemasan pre pembedahan pula membuat respirasi bertambah serta vasokonstriksi pada pembuluh darah lambung (Maryunani, 2014).

#### 4. Anlisa Bivariat

Bersumber pada hasil riset dari jumlah responden 62 membuktikan informasi mekanisme koping maladaptif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 0 responden (0, 0%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 18 responden (29%), hadapi kecemasan berat sebanyak 28 responden (45, 2%), serta hadapi kecemasan katagori panik sebanyak 1 responden (1,6%). Mekanisme koping adaptif yang hadapi kecemasan ringan sebanyak 8 responden (12,9%), hadapi kecemasan lagi sebanyak 6 responden (9,7%), hadapi kecemasan berat sebanyak 1 responden (1,6%), serta hadapi kecemasan katagori panik sebanyak 0 responden (0,0%). Dari hasil uji chi-square didapatkan P value:  $0,000 < 0,05$ , di mana bisa disimpulkan terdapat ikatan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

Perihal ini sejalan dengan riset (Bahsoan, (2013) kalau penderita pre pembedahan dengan mekanisme koping adaptif sangat banyak menampilkan takut ringan sebaliknya penderita dengan mekanisme koping maladaptif menampilkan takut berat. Penderita dengan mekanisme koping adaptif tidak menampilkan terdapatnya risau, tidak merasa khawatir, tidak panik, tidak merasakan gemetar pada kaki serta tangan, jantung tidak berdebar, tidak pusing, tidak kesemutan, tidak sesak napas, tidak sakit perut, tidak terkencing serta tidak hadapi kendala tidur ataupun mimpi kurang baik( dilihat dari jawaban kuesioner). Penderita dengan mekanisme koping adaptif serta tidak hadapi kecemasan dimungkinkan sebab penderita tersebut telah siap secara raga serta mental buat

dicoba pembedahan. Perihal ini sejalan dengan teori dari (Maryunani, 2014) kalau penderita wajib mempersiapkan pre pembedahan secara raga serta mental sehingga tidak terjalin kendala dalam badan.

Pada riset ini penderita dengan mekanisme koping maladaptif hadapi kecemasan lagi sebanyak 18 responden (29%). Mekanisme koping mal adaptif serta hadapi kecemasan lagi sebagian besar diputuskan pembedahan SC kurang dari 7 hari. Pemakaian koping yang maladaptif bisa memunculkan reaksi negatif dengan timbulnya respon pertahanan badan serta reaksi verbal yang tidak efisien tercantum kecemasan (Rini, 2012).

Penderita bisa mengalami kecemasan bergantung mekanisme koping yang dipunyai. Penderita yang tidak memakai mekanisme koping dengan benar bisa kandas menyesuaikan diri terhadap permasalahan menyebabkan penyakit raga serta mental (Rasmun, 2021). Penderita yang mempunyai pengendalian diri baik, hingga hendak mengelola emosi serta mengambil aksi yang pas kala dihadapkan pada suasana tertentu dengan mekanisme koping adaptif (Goleman, 2015).

Penderita pre pembedahan yang hadapi keluhan di atas selaku reaksi terdapatnya kecemasan hingga penderita hendak berupaya buat melakukan suatu demi kurangi kecemasan tersebut. Perihal yang dicoba tersebut bagian dari koping. Koping merupakan proses yang dilalui orang dalam menuntaskan situasi stressful dan reaksi orang terhadap suasana yang mengecam dirinya baik raga ataupun psikologis (Rasmun, 2021) sebaliknya mekanisme koping merupakan seluruh upaya yang ditunjukkan pada penatalaksanaan stress, tercantum didalamnya upaya penyelesaian langsung (Stuart.G ail. W, 2016).

#### Kesimpulan

Dari hasil uji chi-square didapatkan P value:  $0,000 < 0,05$ , di mana bisa disimpulkan terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkatan kecemasan penderita pre

pembedahan sectio caesarea di RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi.

#### Saran

Diharapkan untuk instasi terpaut khususnya untuk perawat di Ruang Perawatan Bedah RSUD Jampangkulon Kabupaten Sukabumi mengupayakan buat lebih tingkatan mutu pelayanan keperawatan serta daya guna dalam membagikan asuhan keperawatan pada penderita pre pembedahan dengan metode membagikan pembelajaran serta data kesehatan dan seluruh wujud yang berhubungan dengan persiapan pembedahan.

#### Daftar Pustaka

- Ahsan, L. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang'. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–12.
- Bahsoan, H. (2013). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof.DR.HI Aloe Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013. *Skripsi: Tidak Di Publikasikan*.
- Cunningham, F. G. (2018). *Obstetri Williams*. EGC.
- Fay. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Condong Catur Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 8(1).
- Goleman, D. (2015). *Social Intelligent*. Gramedia Pustaka Utama.
- Hasibuan. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.
- Irawati D. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu menghadapi persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSUD R. A. Basoeni Kab. Mojokerto. *J. Ners Dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*, 3(3), 310.
- Kozier Erb. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktis, alih Bahasa, Pamilih Eko Karyuni. (et.al)* (edisi 7.). EGC.
- Kurniawati. (2012). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Dengan Ciri Kepribadian Introvert Dan Ekstrovert Di Kelas X SMA Negeri 4 Surakarta. *Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Trans Info Media.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. *Ewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Pratiwi. (2017). Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2).
- Rasmun. (2021). *Stress Koping dan Adaptasi*. PT Sagung Seto.
- Rini, P. A. (2012). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak Jakarta Selatan. *Skripsi. Jakarta; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Pembangunan Veteran*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan*

*Pengembangan Kesehatan  
Kementerian RI tahun 2018.*  
[http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakoprop\\_2\\_0%0A18/Hasil\\_Riskesdas\\_2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakoprop_2_0%0A18/Hasil_Riskesdas_2018.pdf) –

Saefuddin. (2012). Strategi koping pasien dalam menghadapi kecemasan pre operasi di ruang rawat inap RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Skripsi Stikes Muh :Tidak Dipublikasikan.*

Spielberger C. D. (2020). *State-Trait anxiety inventory.* John Wiley & Sons. In.

Stuart.G ail. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Elsever.

Stuart, G. W. (2012). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (5 ed.).* EGC.

Ulfah. (2017). Dukungan Keluarga Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terencana Di RSUD DR. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 5(1).*

Wiwin Hendriani. (2018). *Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar.* Prenadamedia Group.

World Health Organization. (2019). *Provinsial Reproductive Health and MPS Profile of Indonesia.*

---

## Pengaruh prenatal gentle yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan Di PMB Kecamatan Wringin

<sup>1</sup>Ita Sunik Rahmawati, <sup>2</sup>Mariani Mariani, <sup>3</sup>Grido Handoko S, <sup>4</sup>Bagus Supriyadi

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty

<sup>2</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty

<sup>3</sup>Program Studi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty

<sup>4</sup>Pengurus PPNI Bondowoso

---

### How to cite (APA)

Rahmawati, I. S. ., Mariani, M., S, G. H., & Supriyadi, B. Pengaruh prenatal gentle yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan Di PMB Kecamatan Wringin. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 223–230.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.721>

### History

Received: 2 April 2023

Accepted: 3 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Ita Sunik Rahmawati, Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty;  
[Itasunikrahmawati@gmail.com](mailto:Itasunikrahmawati@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kecemasan ibu hamil dapat muncul karena penantian yang panjang menanti kelahiran penuh ketidakpastian. Keadaan cemas banyak terjadi pada ibu hamil yang telah mendekati masa persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh prenatal gentle yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di PMB Kecamatan Wringin.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan quasy experiment design dengan pre test post test with control group design. Sampel yang digunakan systematic random sampling, sejumlah 60 ibu hamil yang dibagi didalam 2 kelompok kontrol 30 dan intervensi 30 bumil. Dengan menggunakan uji t-test.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signitikan pada kelompok intervensi setelah dilakukan prenatal gentle yoga dengan nilai sign 0.000. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh prenatal gentle yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

**Saran:** Sehingga prenatal gentle yoga ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

**Kata Kunci :** Prenatal gentle yoga, kecemasan, ibu hamil, persalinan

## Pendahuluan

Kecemasan pada ibu hamil adalah satu hal yang perlu diperhatikan. Karena pada masa kehamilan ibu akan mengalami perubahan signifikan baik secara fisik maupun psikologis. Adanya perubahan tersebut sering kali menimbulkan perasaan cemas pada ibu hamil terutama pada primigravida. Oleh sebab itu ibu hamil perlu mengenali berbagai maupun psikologis. Kecemasan pada ibu hamil juga dapat muncul karena masa panjang saat menanti kelahiran penuh ketidakpastian dan juga bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan. Hal ini dapat disebabkan karena minimnya informasi tentang kehamilan dan persalinan selama perawatan prenatal maupun intranatal (Mariana et al, 2018), atau mungkin dapat timbul dari situasi baru dan tidak diketahui sebelumnya, seperti ibu yang melahirkan pertama kali ((Ebrahimian & Bilandi, 2021).

Kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang ditandai dengan rangsangan fisiologis, perasaan-perasaan tegang yang tidak menyenangkan dan perasaan ketakutan serta prasangka atau firasat (Hawari, 2011). Kecemasan bisa terjadi dari kekhawatiran tentang persalinan yang akan dilakukan dan menyiapkan kebutuhan bayi (Bobak et al, 2012). Kecemasan sebagai respon terhadap stress bisa merangsang tubuh untuk sulit rileks karena otot menjadi tegang dan jantung menjadi berdetak kencang, sulit rileks terjadi pada Wanita Hamil kemudian memiliki masalah tidur (Wahyuni, 2017)). Menurut (Wulandari, S., S, R. J., & Noviadi, 2021), Gangguan psikologis dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan.

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 13% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan, umumnya depresi. Bahkan di negara berkembang persentasenya mencapai 19,8%. WHO juga menyebutkan bahwa depresi pada masa hamil dapat mengakibatkan timbulnya kesulitan merespon kebutuhan bayi setelah melahirkan. Sebanyak 81% wanita di United

Kingdom pernah menderita gangguan psikologis pada masa kehamilan. Di Perancis, 7,9% ibu primigravida selama hamil mengalami kecemasan, yang mengalami depresi selama hamil sebanyak 11,8%, sedangkan mengalami kecemasan dan depresi sejumlah 13,3% (Chesham, R. K., Malouff, J. M., & Schutte, 2018).

Di Indonesia, ibu hamil primigravida pada trimester pertama melaporkan kecemasan sebesar 33,93% (Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, 2021). Wanita hamil normal menjelang persalinan memiliki 47,7% kecemasan berat, 16,9% kecemasan sedang, dan 35,4% kecemasan ringan, menurut penelitian lain. Bila layanan ibu hamil memberikan perawatan secara lengkap, termasuk perawatan psikologis, maka kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan dapat di minimalkan.

Ibu yang akan melahirkan siap secara fisik dan mental maka rasa sakit karena kontraksi dalam persalinan akan bisa jauh berkurang. Untuk mendapatkan itu semua perlu berbagai upaya, salah satunya yaitu dapat kita lakukan dengan Prenatal Gentle Yoga.

Prenatal Gentle Yoga merupakan salah satu bentuk olah raga yang di khususkan bagi ibu hamil. Ketika ibu hamil melatih tubuh dan nafas dengan Prenatal Gentle Yoga, makan banyak manfaat yang akan diperoleh baik secara fisik maupun mental. Sehingga Prenatal Gentle Yoga dapat menjadi salah satu solusi untuk mengurangi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Karena yoga adalah olahraga yang menyelaraskan antara nafas, jiwa dan tubuh (Aprillia, 2020). Gerakan yoga atau yang disebut asana berarti suatu keadaan tubuh yang tetap mantap, tenang, santai, dan nyaman baik secara fisik maupun mental. Asana adalah postur yang tegak, mantap, sekaligus nyaman dan mudah. Asana khusus mempelajari tentang postur tubuh tertentu yang berdampak pada sistem keseluruhan sistem tubuh. Secara fisik latihan asana akan dapat membantu menumbuhkan otot tubuh, menambah

kesehatan dan fungsi organ dalam tubuh. Selain itu, efek dari latihan asana secara mental akan berdampak pada pikiran sehingga memperkuat daya konsentrasi, kekuatan mengingat, menurunkan kecemasan, dan jauh lebih bersemangat (Astrina, 2020). Secara spiritual memulai gerakan yoga yang lembut dan iringi dengan nafas yang teratur, dengan konsentrasi penuh akan menghasilkan tubuh yang sehat secara fisik dan mental sehingga mampu meningkatkan kualitas ibadah kepada ALLAH SWT.

Menurut hasil penelitian (Wiese, 2019), menyebutkan bahwa latihan yoga asana secara rutin minimal 2 kali dalam seminggu dapat memberikan efek yang positif bagi kesehatan fisik, mental, emosional, dan spiritual. Waktu latihan yoga asana lebih efektif dilaksanakan pada pagi hari atau sore hari.

Delapan Kunci Keberhasilan Prenatal Gentle Yoga menurut (Aprillia, 2020), berikut ini adalah tehnik agar berhasil dalam yoga selama hamil: Knowlegde, Mindfulness dan awareness, Trauma healing, Breath, Relax mind, Mind, body dan baby balance. Breath merupakan bagian penting dalam berlatih yoga. Karena tujuan latihan nafas adalah untuk mendistribusikan prana atau energi ke seluruh tubuh. Latihan nafas yang rutin akan membuat pikiran menjadi tenang, imunitas meningkat dan meningkatkan kadar endorphin sehingga nyeri berkurang dan memberikan rasa nyaman (Aprillia, 2020).

### Metode

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian semu (quasi eksperimen) dengan pre dan post test with control group design. Lokasi penelitian di 3 PMB Kecamatan Wringin Kabupaten Bondowoso.

Jumlah sample sebanyak 60 ibu hamil Trimester III dan dibagi dalam 2 kelompok, yaitu 30 ibu hamil kelompok kontrol 30 ibu hamil kelompok intervensi. Tehnik sampling yang digunakan Systematic Random Sampling. Pengukuran kecemasan ibu hamil Trimester III dilakukan 2 kali dengan menggunakan lembar kuesioner STAI.

Pelaksanaan intervensi dilakukan sebanyak 4 kali dalam waktu 2 minggu dan dilatih oleh instruktur yoga bersertifikat. Analisis data menggunakan uji analisis bivariat untuk mengetahui hubungan atau pengaruh dari dua variabel. Dan uji statistik yang digunakan adalah uji T- Test.

Hasil akhir penelitian menunjukkan adanya pengaruh Prenatal Gentle Yoga terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil Trimester III dalam menghadapi persalinan, karena nilai signifikansi  $<0,05$ .

### Hasil

#### 3.1 Tempat

Penelitian dilakukan di Kecamatan Wringin Kabupaten Bondowoso, di tiga Praktik Mandiri Bidan. Ketiga PMB tersebut merupakan PMB Bidan Delima yang berstandart sesuai daftar tilik dan dilakukan monitoring dan evaluasi setiap tahun. Sehingga layak untuk dijadikan tempat penelitian.

PMB Ita ini digunakan sebagai tempat Latihan Yoga untuk kelompok intervensi, karena Bidan PMB tersebut adalah fasilitator Prenatal Gentle Yoga. Sedangkan di dua PMB yang lain dilakukan pemeriksaan ANC kepada ibu hamil di kelompok kontrol.

#### 3.2 Data Umum

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur di kelompok intervensi dan kelompok Kontrol.

**Tabel 3.1 Kelompok Intervensi**

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 tahun	2	6,7
2	20-35 tahun	26	86,7
3	>35 tahun	2	6,6
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.1 diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 26 orang (86,7%).

**Tabel 3.2 Kelompok kontrol**

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20 tahun	3	10
2	20-35 tahun	25	83,3
3	>35 tahun	2	6,7
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.2 diperoleh bahwa sebagian besar responden berusia 20-35 tahun sebanyak 25 orang (83,3%).

**Tabel 3.3 Kelompok Intervensi**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	0	0
2	Lulusan SD	2	6,7
3	Lulusan SMP	22	73,3
4	Lulusan SMA	6	20
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.3 diperoleh bahwa ibu hamil Sebagian besar adalah lulus SMP yaitu sebesar 73,3%.

**Tabel 3.4 Kelompok Kontrol**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	0	0
2	Lulusan SD	4	13,3
3	Lulusan SMP	20	66,7
4	Lulusan SMA	6	20
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.4 diperoleh bahwa ibu hamil Sebagian besar adalah lulus SMP yaitu sebesar 66,7%.

**Tabel 3.5 Kelompok Intervensi**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	25	83,3
2	Wiraswasta	5	16,7
3	buruh/tani	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.5 diatas diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah IRT sebanyak 25 orang (83,3%).

**Tabel 3.6 Kelompok Kontrol**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	IRT	27	90
2	Wiraswasta	3	10
3	buruh/tani	0	0

**Jumlah****30****100**

Berdasarkan tabel 3.6 diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah IRT sebanyak 27 orang (90%).

**Tabel 3.7 Kelompok Kontrol**

No	Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primi	20	66,6
2	Multi	10	33,4
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.7 diketahui bahwa jumlah primipara sebesar 66,6%.

**Tabel 3.8 Kelompok Intervensi**

No	Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
1	Primi	17	56,6
2	Multi	13	43,4
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3.8 diketahui bahwa jumlah primipara sebesar 56,6%.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## 3.3 Data Khusus

**Tabel 3.9 Kelompok Intervensi**

No	Tingkat Kecemasan	Pre test N %	Post test N %
1	Cemas ringan	5 16,7	19 63,3
2	Cemas sedang	24 80	11 36,7
3	Cemas berat	1 3,33	0 0
<b>Jumlah</b>		<b>30 100</b>	<b>30 100</b>

Berdasarkan tabel di 3.9 diperoleh bahwa sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebanyak 24 orang atau 80% pada saat pre test. Setelah

dilakukan intervensi, hasil post test menunjukkan terjadi penurunan kecemasan menjadi cemas ringan sebesar 63,3%.

**Tabel 3.10 Kelompok Kontrol**

No	Tingkat Kecemasan	Pre test N %	Post test N %
1	Cemas ringan	0 0	1 3,33
2	Cemas sedang	27 90	27 90
3	Cemas berat	3 10	2 6,66
<b>Jumlah</b>		<b>30 100</b>	<b>30 100</b>

Berdasarkan tabel 3.10, hasil yang ditunjukkan tidak ada hasil penurunan yang signifikan antara pre test dan post test.

### 3.4 Hasil Analisa Data

Dari hasil uji normalitas data menggunakan uji normalitas kolmogorov Smirnov dengan hasil distribusi normal, karena nilai yang diperoleh adalah  $>0,05$  Maka untuk menganalisis data peneliti menggunakan uji statis parametic, yaitu t-

### Pembahasan

Data khusus di kelompok intervensi menunjukkan bahwa sebelum dilakukan latihan yoga, ibu hamil yang mengalami cemas sedang sebanyak 24 orang (80%) dan setelah dilakukan intervensi ibu hamil dengan cemas sedang hanya 11 orang ibu hamil (36,7%)

Sedangkan pada kelompok kontrol, cemas sedang sebanyak 27 ibu hamil dan pada saat post test tetap 27 ibu hamil, Artinya tidak ada penurunan tingkat kecemasan

Penurunan kecemasan yang terjadi karena efek gerakan yoga yang dilakukan dengan lembut dan sesuai dengan anatomi tubuh ibu hamil. Yoga Prenatal yang dirancang secara khusus untuk ibu hamil mampu memberikan dampak positif secara fisik maupun psikologis.

Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Susilawati, N.K. A. S., & Nirmasari, 2017), yang menyebutkan bahwa Bentuk olahraga yang dapat membantu ibu hamil merasakan kenyamanan saat kehamilan atau pun sampai proses melahirkan yaitu prenatal gentle yoga. Prenatal gentle yoga adalah keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologi dan spiritual. Prenatal gentle yoga ini diantaranya mencakup berbagai rileksasi, mengatur postur olah napas dan meditasi yang dapat dilakukan oleh ibu hamil setiap hari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lisa Trina Arlym1, 2021) juga menyatakan bahwa prenatal yoga dapat menurunkan skor kecemasan pada ibu hamil trimester II dan III. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori yang disampaikan oleh (Sindhu,

test independent. Dan nilai yang diperoleh sig (2-tailed)  $<0,05$  yaitu 0,000, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata hasil tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

2014) bahwa yoga dalam kehamilan dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu hamil

Menurut pendapat (Aswitami, 2017), manfaat prenatal yoga bisa membantu memudahkan proses persalinan. Yoga melatih otot-otot tubuh yang disertai cara olah nafas. Melalui gerakan tubuh yang disertai teknik pengaturan nafas dan pemusatan konsentrasi, fisik akan lebih sehat, bugar, kuat dan emosi akan lebih seimbang. Yoga juga bermanfaat untuk mencegah dan pengelolaan penyakit kronis yang berkaitan dengan gaya hidup. Yoga yang dilakukan selama kehamilan akan mengurangi terjadinya komplikasi.

Yoga hamil merupakan latihan fisik ringan yang digunakan untuk ibu hamil, latihan fisik tersebut dapat membantu meminimalkan keluhan selama masa kehamilan, melakukan yoga hamil secara rutin dapat menurunkan stress atau kecemasan ibu pada proses persalinan (Sekar, 2012). Menurut peneliti, yoga untuk ibu hamil dengan gerakan gerakan yang lembut dan disesuaikan dengan usia kehamilan, serta disesuaikan dengan kondisi ibu hamil memang memberikan manfaat yang besar dalam kontribusinya menurunkan kecemasan selama kehamilan bahkan sampai pada proses persalinan. Karena yoga yang dilakukan secara rutin akan memiliki efek secara fisik maupun psikologis dalam proses persalinan. Ibu tetap tenang meskipun ada kontraksi, tidak histeris kesakitan, tetap kooperatif dan yang terpenting mampu mengolah nafas dengan maksimal meskipun tanpa di bimbing oleh penolong persalinan.

Pada penelitian ini, peneliti melatih ibu hamil bernafas dengan tenang dan

dalam, serta mengintruksikan ketika menarik nafas, ibu hamil diminta mengucapkan kalimat Subhanallah dan ketika menghembuskan nafas mengucapkan dalam hati kalimat Alhamdulillah. Sehingga pada saat bernafas ibu hamil fokus pada dua kalimat tersebut dan bisa lebih berkonsentrasi dan merasa bahwa Allah lebih dekat, maka ibu menjadi lebih tenang dan kecemasan akan menurun secara signifikan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa prenatal gentle yoga berpengaruh secara bermakna terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Sehingga prenatal gentle yoga ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan.

### Saran

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kemampuan dan skillnya untuk memberikan latihan prenatal yoga kepada ibu hamil sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan dan ketidaknyamanan pada masa kehamilan.

### Daftar Pustaka

- Aprillia, Y. (2020). *Prenatal Gentle Yoga : kunci melahirkan dengan lancar, aman, nyaman, dan minim traum*. Gramedia Pustaka Utama.
- Astrina, S. &. (2020). *Panduan Praktis Hatha Yoga Bagi Orang Modern*. CV Budi Utama.
- Aswitami, N. G. A. P. (2017). Pengaruh Yoga Antenatal terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Tw III dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Klinik Yayasan Bumi Sehat. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1). <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/155>

Chesham, R. K., Malouff, J. M., & Schutte, N. S. (2018). Meta-Analysis of the Efficacy of Virtual Reality Exposure Therapy for Social Anxiety. *Behaviour Change*, 35(3),152–166. <https://doi.org/10.1017/bec.2018.15>

Ebrahimian & Bilandi. (2021). Comparisons of the Effects of Watching Virtual Reality Videos and Chewing Gum on the Length of Delivery Stages and Maternal Childbirth Satisfaction: A Randomized Controlled Trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 46(1), 15–22. <https://doi.org/10.30476/ijms.2019.82782.1119>

Hastanti, H., Budiono, B., & Febriyana, N. (2021). Primigravida Memiliki Kecemasan Yang Lebih Saat Kehamilan. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(2), 167–178. <https://ejournal.unair.ac.id/IMHSJ/article/view/27720>

Hawari. (2011). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Balai Penerbit FKUI.

Lisa Trina Arlym1, S. P. (2021). Pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester II dan III di Klinik Bidan Jeanne Depok. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan*, 10(1). <https://smrh.ejournal.id/Jkk/article/view/126%0A%0A>

Mariana et al. (2018). ). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 108–122. <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.83%0A%0A>

Sekar, A. (2012). *Kursus Kilat Senam Hamil*. Araska.

Sindhu, P. (2014). *Yoga untuk Kehamilan: Sehat, Bahagia & Penuh Makna*. Qanita.

Susilawati, N.K. A. S., & Nirmasari, C. (2017). (2017). *Efektifitas Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Ibu Selama Hamil*. 77–82.

Wahyuni, S. (2017). *Dukungan Suami, Kecemasan dan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Wiese, C. dkk. (2019). Effects of Yoga Asana Practice Approach on Types of Benefits Experienced. *International Journal of Yoga*, 12(2), 218–225. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31543630/>

Wulandari, S., S, R. J., & Noviadi, P. (2021). Analisis Hubungan Kecemasan Ibu Hamil Dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi Covid-19 di Kota Palembang. *JMJ*, 9(3), 324–332. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/14850/1211>

---

## Hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak Kabupaten Sukabumi

<sup>1</sup>Dede Sumarna, <sup>2</sup>Tri Utami, <sup>3</sup>Kartika Tarwati

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>2</sup>Keperawatan Maternitas, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>3</sup>Pendidikan Bahasa Inggris, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

---

### How to cite (APA)

Sumarna, D., Utami, T., & Tarwati, K. Hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak Kabupaten Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 231–238. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.737>

### History

Received: 9 Maret 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Dede Sumarna, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; [rudisugianto85@gmail.com](mailto:rudisugianto85@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Anemia ialah keadaan dimana sel darah merah tidak memadai kebutuhan fisiologis badan. Kebutuhan fisiologis berbeda pada tiap orang dipengaruhi oleh tipe kelamin, tempat tinggal, sikap merokok, serta sesi kehamilan. Pemberian tablet Fe merupakan salah satu metode berarti serta efisien dalam penangkalan serta penanggulangan anemia sebab bisa menghindari serta mengatasi anemia yang disebabkan kekurangan zat besi ataupun asam folat. Tablet tambah darah selaku suplemen buat mengatasi anemia yang diberikan kepada perempuan umur produktif serta bunda berbadan dua.

**Metode:** Desain riset yang digunakan ialah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Ilustrasi diambil dengan metode Accidental Sampling ialah 65 responden. Instrumen dalam riset merupakan kuesioner. Hasil riset dianalisis dengan memakai rumus Chi square.

**Hasil:** hasil uji statistik dengan chi- square nilai P value yang dihasilkan sebesar 0,003 < 0,05, dimana bisa disimpulkan kalau terdapat ikatan kepatuhan konsumsi tablet zat besi dengan peristiwa anemia pada ibu hamil di Daerah Kerja Puskesmas Parakansalak.

**Kesimpulan:** terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi dengan peristiwa anemia pada ibu hamil di Daerah Kerja Puskesmas Parakansalak.

**Saran:** : Hendaknya ibu hamil bisa konsumsi tablet Fe secara tertib sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan sehingga bisa menghindari peristiwa anemia.

**Kata Kunci :** Kepatuhan, Tablet Zat Besi, Anemia

## Pendahuluan

Anemia ialah kondisi dimana jumlah sel darah merah ataupun konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari wajar ataupun tidak memadai kebutuhan badan (WHO, 2015b). Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2019) Anemia ialah keadaan dimana sel darah merah tidak memadai kebutuhan fisiologis badan. Kebutuhan fisiologis berbeda pada tiap orang dipengaruhi oleh tipe kelamin, tempat tinggal, sikap merokok, serta sesi kehamilan.

World Health Organization memberi tahu kalau prevalensi ibu-ibu berbadan dua di segala dunia yang hadapi anemia sebesar 41,8%. Prevalensi di antara ibu hamilbermacam-macam dari 31% di Amerika Selatan sampai 64% di Asia bagian selatan. Gabungan Asia selatan serta Tenggara ikut menyumbang sampai 58% total penduduk yang hadapi anemia di negeri tumbuh. Di Amerika Utara, Eropa serta Australia tidak sering di jumpai anemia sebab defisiensi zat besi sepanjang kehamilan. Apalagi di AS cuma ada dekat 5% anak kecil serta 5-10% perempuan dalam umur produktif yang mengidap anemia sebab defisiensi zat besi (WHO, 2015).

Di Indonesia pada tahun 2019 angka peristiwa anemia pada ibu hamilbertambah 44,2% dari tahun 2015 sebesar 42,1%. Berdasarkan Hasil Riskesdas (2018) membuktikan kalau di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamilhadapi anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamilterjalinkan pada kelompok usia 15-24 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019). *Child Health Epidemiology Reference Group (CHERG)* baru-baru ini memberi tahu, kisaran prevalensi anemia sebab kekurangan zat besi merupakan 20-78% dengan rata-rata global 42,8%. Angka prevalensi anemia pada ibu hamildi Indonesia tahun 2018 hadapi peningkatan bersumber pada informasi Riskesdas, ialah 48,9% pada tahun 2018, yang lebih dahulu 37,1% di tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Bersumber pada hasil informasi Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021, permasalahan anemia pada ibu hamildi Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 melebihi angka 80.000 bunda berbadan dua/tahun serta angka tersebut turun di tahun selanjutnya, ialah pada

tahun 2020 dekat 60.000 bunda berbadan dua/tahun. Bersumber pada sumber pengolahan informasi yang sama, ibu hamildengan anemia di Kabupaten Sukabumi tahun 2020 sebanyak 3379 orang (Open Data Jabar, 2021).

Pemicu terbentuknya anemia pada ibu hamilmerupakan kekurangan zat besi di dalam badan yang diakibatkan oleh minimnya sumber santapan yang memiliki zat besi, santapan lumayan tetapi sumber santapan mempunyai isi zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap kurang, serta santapan yang dimakan memiliki zat penghambat absorpsi besi (Roosley, 2016).

Anemia pada kehamilan sangat beresiko untuk bunda serta janinnya. Akibat anemia pada ibu hamilmerupakan abortus, persalinan prematur, hambatan berkembang kembang bakal anak dalam rahim, rentan terserang peradangan, perdarahan antepartum, ketuban rusak dini, dikala persalinan bisa menyebabkan kendala His, kala awal dalam persalinan bisa berlangsung lama serta terjalin partus terlantar, pada kala nifas terjalin subinvulusi uteri yang memunculkan perdarahan postpartum, mempermudah peradangan puerperium, dan berkurangnya penciptaan ASI (Wardiyah, 2017).

emberian tablet Fe merupakan salah satu metode berarti serta efisien dalam penangkalan serta penanggulangan anemia sebab bisa menghindari serta mengatasi anemia yang disebabkan kekurangan zat besi ataupun asam folat. Tablet tambah darah selaku suplemen buat mengatasi anemia yang diberikan kepada perempuan umur produktif serta bunda berbadan dua. Untuk perempuan umur produktif diberikan sebanyak 1 (satu) kali seminggu serta 1 (satu) kali satu hari sepanjang haid serta buat ibu hamildiberikan tiap hari sepanjang masa kehamilannya ataupun minimum 90 (sembilan puluh) tablet (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Kepatuhan dalam meminum suplemen zat besi ialah perihal yang berarti dicermati. Laporan Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI, (2018) membuktikan kalau cakupan ibu hamilyang menemukan suplemen zat besi ialah sebanyak 73,2%, namun yang mendapatkan suplemen

zat besi 90 butir cuma sebesar 24%, demikian pula apabila dilihat dari banyak ibu hamilyang komsumsi cuma 38, 1% yang komsumsi 90%. Bila suplemen zat besi tidak di mengkonsumsi oleh ibu hamil hingga dampak minum suplemen zat besi yang diharapkan tidak hendak tercapai. Sehingga kenaikan derajat kesehatan secara universal yang diharapkan bertambah juga tidak hendak tercapai. Hasil riset menampilkan kalau rendahnya kepatuhan ibu hamil dalam komsumsi tablet zat besi merupakan salah satu pemicu masih tingginya angka peristiwa anemia pada bunda berbadan dua. Tidak hanya penyediaan tablet besi serta distribusinya, salah satu aspek yang dikira sangat mempengaruhi dalam keberhasilan program suplementasi zat besi merupakan kepatuhan ibu hamil dalam komsumsi tablet besi (Soraya, 2013).

Riset yang dicoba di Etiopia menampilkan kalau cuma ada 20, 4% ibu hamilyang patuh dalam komsumsi tablet zat besi, alibi utama ibu hamiltidak patuh komsumsi tablet zat besi merupakan dampak samping dari tablet zat besi tersebut (Taye et al., 2015).

Perawat selaku tenaga kesehatan memiliki kedudukan serta guna yang berarti dalam program-program pemerintah, khususnya penangkalan anemia pada bunda berbadan dua. Permenkes Nomor. 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah untuk Perempuan Umur Produktif serta Ibu hamil menarangkan kalau pemberian TTD pada ibu hamildicoba dengan pemberian minimum 90 tablet sepanjang kehamilan. berartinya tingkatkan mutu konseling dikala pengecekan kehamilan buat tingkatkan kepatuhan mengkonsumsi suplemen besi dalam upaya penangkalan serta penanggulangan anemia pada ibu hamil (Noviana, 2019).

Dari hasil riset pendahuluan yang di jalani didapatkan informasi dari Puskesmas

Parakansalak Kabupaten Sukabumi sepanjang 3 tahun terakhir hadapi kenaikan, ialah pada tahun 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 844 orang serta angka peristiwa anemia pada ibu hamil sebanyak 42 orang, pada tahun 2021 jumlah ibu hamil sebanyak 734 serta angka peristiwa anemia pada ibu hamil sebanyak 68 orang, sebaliknya pada tahun 2022 dari bulan Januari hingga dengan bulan September jumlah ibu hamil sebanyak 533 orang serta angka peristiwa anemia pada ibu hamil sebanyak 77 orang.

Bersumber pada Survei dini dari 10 ibu hamil yang diwawancarai ada 3 (30%) ibu hamiltertib komsumsi tablet Fe, serta 7 (70%) ibu hamiltidak tertib komsumsi tablet Fe. Hasil survei pula ditemui kalau ibu hamil yang tertib komsumsi tablet Fe tidak hadapi anemia sepanjang kehamilan. Sebaliknya 7 orang ibu hamil yang tidak tertib 4 komsumsi tablet Fe didapat kalau 2 orang ibu hamil hadapi anemia ringan, 4 orang ibu hamil hadapi anemia lagi serta 1 orang ibu hamil hadapi anemia berat.

Dari penjelasan di atas sehingga periset tertarik buat melaksanakan riset tentang "Hubungan Kepatuhan Komsumsi Tablet Zat Besi Dengan Peristiwa Anemia Pada Ibu hamil di Daerah Kerja Puskesmas Parakansalak Kabupaten Sukabumi

## Metode

Desain ini diawali dengan periset melaksanakan observasi ataupun pengukuran variabel pada satu dikala, dikala yang sama serta satu kali saja, tidak dicoba pengecekan/pengukuran ulangan (Hasibuan, 2019). Pada riset ini dicoba buat mengenali ikatan kepatuhan komsumsi tablet zat besi dengan peristiwa anemia pada Ibu hamil di Daerah Kerja Puskesmas Parakansalak.

## Hasil

## 3. Analisa Univariat

## a. Karakteristik Responden

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan Terahir, Status Pernikahan, dan Pekerjaan (n=65)**

No	Variable		Jumlah	(%)
1	Umur	20-25 tahun	5	7,7
		26-30 tahun	35	53,8
		31-40 tahun	16	24,6
		>40 tahun	9	13,8
2	Pendidikan Terahir	SD	5	7,7
		SMP	10	15,4
		SMA	32	49,2
		Perguruan Tinggi	18	27,7
3	Pekerjaan	IRT	32	49,2
		Wiraswasta	26	40,0
		PNS	7	10,8

Pada table.1 Dapat disimpulkan bahwa sampel pada penelitian ini yang menjadi responden mayoritas usia responden adalah berusia usia 26-30 tahun sebanyak 35 orang (53,8%). Mayoritas pendidikan terakhir yang menjadi responden

adalah berpendidikan SMA sebanyak 32 orang (49,2%). Dan mayoritas status pekerjaan sampel yang menjadi responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 32 orang (49,2%).

## b. Kejadian Anemia

**Tabel.2 Frekuensi Kejadian Anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak**

Kejadian Anemia	F	%
Tidak Anemia	19	29,2
Anemia Ringan	7	10,8
Anemia Sedang	22	33,8
Anemia Berat	17	26,2
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table.2 hasil penelitian kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak pada kategori tidak anemia sebanyak 19 responden (29,2%), kategori anemia ringan sebanyak 7

responden (10,8%). kategori anemia sedang sebanyak 22 responden (33,8%). Dan kategori anemia berat sebanyak 17 responden (26,2%).

## c. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi

**Tabel.3 Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak**

Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi	f	%
Tinggi	22	33,8
Sedang	26	40,0
Rendah	17	26,2
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table.3 diatas Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi pada ibu hamil pada kategori tinggi sebanyak 22 responden (33,8%), kategori sedang

sebanyak 26 responden (40,0%), dan kategori rendah sebanyak 17 responden (26,2%).

#### 4. Analisa Bivariat

**Tabel.4 Hubungan kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak.**

Kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi	Kejadian Anemia								Total		P Value
	Tidak Anemia		Anemia ringan		Anemia Sedang		Anemia berat		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%			
Tinggi	9	13,8 %	3	4,6 %	8	12,3 %	2	3,1 %	22	33,8 %	0,003
Sedang	7	10,8 %	4	6,2 %	1	16,9 %	4	6,2 %	26	40,0 %	
Rendah	3	4,6 %	0	0,0	1	4,6 %	1	16,9 %	17	26,2 %	
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>29,2 %</b>	<b>7</b>	<b>61,8 %</b>	<b>2</b>	<b>33,8 %</b>	<b>1</b>	<b>26,2%</b>	<b>65</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan Tabel.4 diatas hasil uji statistik dengan *chi-square* nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,003 < 0,05$ , dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan

kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Parakansalak.

#### Pembahasan

##### 3. Analisa Univariat

###### a. Kejadian Anemia

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan data kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Parakansalak pada kategori tidak anemia sebanyak 19 responden (29,2%), kategori anemia ringan sebanyak 7 responden (10,8%). kategori anemia sedang sebanyak 22 responden (33,8%). Dan kategori anemia berat sebanyak 17 responden (26,2%).

Banyak faktor yang dapat menjadi sebab terjadinya anemia selama kehamilan, namun sebagian besar disebabkan karena rendahnya kadar zat besi yang biasa diistilahkan dengan anemia defisiensi besi (WHO, 2015). Keadaan anemia dengan konsentrasi hemoglobin yang rendah menjadikan tidak optimalnya oksigenasi ke organ badan ibu tercantum transportasi ke bakal anak. Anemia defisiensi besi sepanjang kehamilan berhubungan dengan kenaikan peristiwa berat tubuh lahir rendah serta efek kematian bunda serta perinatal (Liyew et al, 2021).

Riset pada ibu hamilanemia di Salatiga menampilkan hasil kalau pola mengonsumsi tablet tambah darah sepanjang kehamilan dalam ketegori tidak patuh, ialah 74% (Tampubolon Rifatolistia, Panuntun Bagus, 2021).

###### b. Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi

Bersumber pada hasil riset ini didapatkan informasi Kepatuhan Komsumsi Tablet Zat Besi pada ibu hamil pada jenis besar sebanyak 22 responden (33,8%), jenis lagi sebanyak 26 responden (40,0%), serta jenis rendah sebanyak 17 responden (26,2%).

Kepatuhan merupakan sikap orang (misalnya: minum obat, mematuhi diet, ataupun melaksanakan pergantian style hidup) cocok anjuran pengobatan serta kesehatan (Permana, V.A., Sulistyawati, A., 2019). Kepatuhan dalam komsumsi tablet zat besi merupakan ketaatan ibu hamilmelakukan anjuran petugas kesehatan buat komsumsi tablet zat besi terhadap syarat yang diberikan. Kepatuhan komsumsi tablet zat besi diukur dari ketepatan jumlah

tablet zat besi yang disantap, ketepatan metode konsumsi tablet zat besi, frekuensi mengkonsumsi tablet zat besi/hari. Zat besi yang diperlukan ialah 90 tablet sepanjang kehamilan tetapi ibu hamil kerap kali tidak mematuhi ketentuan serta apalagi mengabaikan terhadap instruksi yang diberikan (Marlina, 2019).

Suplementasi besi ataupun pemberian tablet zat besi ialah salah satu upaya berarti dalam menghindari serta mengatasi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi ialah metode efisien sebab isi besinya dilengkapi asam folat yang bisa menghindari anemia. Ketidaktepatan ibu hamil meminum tablet zat besi bisa mempunyai kesempatan yang lebih besar buat terserang anemia (Marlina, 2019).

Ketidaktepatan diakibatkan tidak tertib dalam minum besi, kurang ingat konsumsi tablet besi, menolak konsumsi tablet besi sebab tablet sulit ditelan, serta minimnya sokongan dari keluarga terdekat ialah suami, buat mendesak ibu hamil buat konsumsi tablet besi. Terdapatnya pengawasan suami dalam konsumsi tablet zat besi bisa kurangi terbentuknya kurang ingat, karena kurang ingat ialah aspek berarti yang merendahkan kepatuhan minum tablet besi (Utomo, A. P. W., Nurdianti, D. S., & Padmawati, 2016).

#### 4. Anlisa Bivariat

Bersumber pada hasil riset dalam riset ini menampilkan informasi hasil uji statistik dengan chi-square nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,003 < 0,05$ , dimana bisa disimpulkan kalau terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi dengan peristiwa anemia pada ibu hamil di Daerah Kerja Puskesmas Parakansalak.

Hasil riset ini sejalan dengan riset yang dicoba oleh (Sari, Larasajeng Permata, 2020) yang melaporkan kalau ada ikatan bermakna antara kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan peristiwa anemia ibu hamil di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. Tingkatan kepatuhan mengkonsumsi Fe ini didefinisikan pada sikap ibu hamil yang

mentaati seluruh petunjuk yang disarankan oleh petugas kesehatan dalam konsumsi tablet Fe setelah itu tingkatan kepatuhan diukur lewat perhitungan tablet Fe yang tersisa (Sari, Larasajeng Permata, 2020).

Konsumsi 90 tablet Fe pada masa kehamilan efisien penuhi kebutuhan zat besi cocok dengan angka kecukupan gizi ibu hamil dan merendahkan prevalensi anemia sebanyak 20- 25%. Ibu hamil yang konsumsi tablet Fe sepanjang 12 pekan menampilkan kenaikan kandungan hemoglobin dari 8. 45 gram/ dl jadi 11. 45 gram/ dl. Pemberian preparat 60 miligram/ hari bisa menaikkan kandungan Hb sebanyak 1 gram/ bulan. Program pemerintah menyarankan campuran 60 miligram zat besi serta 50 nanogram asam folat buat profilaksis anemia (Kemenkes, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dkk (2018) mengatakan kalau terus menjadi besar tingkatan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi tablet Fe hingga terus menjadi besar pula ibu hamil buat tidak terkena anemia pada masa kehamilan (Anggraini, Dina Dewi, Windhu Purnomo, 2018).

#### Kesimpulan

Hasil uji statistik dengan chi-square nilai P value yang dihasilkan sebesar  $0,003 < 0,05$ , dimana bisa disimpulkan kalau terdapat hubungan kepatuhan konsumsi tablet zat besi dengan peristiwa anemia pada ibu hamil di Daerah Kerja Puskesmas Parakansalak.

#### Saran

Hendaknya pihak Puskesmas bisa membagikan promosi Kesehatan dengan Pendekatan Kepada Warga dengan Komunikasi, Bimbingan, Data, Motivasi (KEIM) kepada warga khususnya ibu hamil menimpa mengkonsumsi tablet Fe lewat penyebaran leaflet, brosur maupun pembelajaran kesehatan yang dicoba pada dikala aktivitas posyandu, pengajian maupun aktivitas lain.

#### Daftar Pustaka

- Anggraini, Dina Dewi, Windhu Purnomo, and B. T. (2018). Interaksi Ibu Hamil Dengan Tenaga Kesehatan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) Dan Anemia Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(2), 92–89.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Hasibuan. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT Bumi Aksara.
- Kemendes, and M. (2015). Pedoman Program Pemberian Dan Pemantauan Mutu Tablet Tambah Darah Untuk Ibu Hamil di Wilayah Program Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat." *Kementerian Kesehatan RI*, 19–23. [www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *PMK No. 88 Tablet Tambah Darah*.
- Liyew et al. (2021). Prevalence and determinants of anemia among pregnant women in East Africa; A multi-level analysis of recent demographic and health surveys. *PLOS ONE*, 16(4 April), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250560>
- Marlina, A. (2019). Pengaruh Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Dua Kota Lhokseumawe. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(1), 43.
- Noviana Arifaningtyas, I Made Alit Gunawan, R. O. (2019). *asupan zat besi, sumber tanin, dan status anemia pada ibu hamil di Desa Karang Sari, Pengasih, Kulon Progo*. 2–3.
- Open Data Jabar. (2021). *Statistik Open Data Jabar*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id>
- Permana, V.A., Sulistyawati, A. (2019). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung Tahun 2019. *Sehat Masada*, 13(2), 50–59.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018*. Kemenkes RI.
- Roosley, T. P. I. (2016). Strategi dalam Penanggulangan Pencegahan Anemia pada Kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3((3)), 1–9.
- Sari, Larasajeng Permata, and S. N. D. (2020). Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil 1,2." *Jurnal Kesehatan*, 14(47), 113–18.
- Soraya. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Ibu Hamil dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Besi (Fe) di Puskesmas Keling II Kabupaten Jepara 2013. *Laporan Penelitian: Pendidikan Dokter Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Tampubolon Rifatolistia, Panuntun Bagus, L. F. (2021). Identifikasi Faktor-Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(4), 489–505.
- Taye, B., Abeje, G., & Mekonen, A. (2015). Factors associated with compliance

of prenatal iron folate supplementation among women in Mecha district, Western Amhara: A cross-sectional study. *Pan African Medical Journal*, 20, 1–7. <https://doi.org/10.11604/pamj.2015.20.43.4894>

Utomo, A. P. W., Nurdiati, D. S., & Padmawati, R. S. (2016). Rendahnya asupan zat besi dan kepatuhan mengonsumsi tablet besi berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran, Banyumas. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(1), 41-50.

Wardiyah, A. (2017). Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–5. <https://doi.org/10.22219/jk.v7i1.3236>

WHO. (2015). The global prevalence of anaemia in 2011. In Who. *WHO*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/177094>

## Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien yang akan menjalani preoperasi katarak di Ruang Operasi RSUD Jampang Kulon

<sup>1</sup>Eni Nurul Aeni, <sup>2</sup>Mustopa Saeful Alamsyah, <sup>3</sup>Hadi Abdillah

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>2</sup>Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi D3 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>3</sup>Manajemen Rumah Sakit, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

### How to cite (APA)

'Aeni, E. N., Alamsyah, M. S., & Abdillah, H. Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien yang akan menjalani preoperasi katarak di Ruang Operasi RSUD Jampang Kulon. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 239–248. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.751>

### History

Received: 2 April 2023

Accepted: 20 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Eni Nurul Aeni, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; [enin79613@gmail.com](mailto:enin79613@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kebutaan adalah kehilangan sepenuhnya atau sebagian besar kemampuan untuk melihat, baik secara total maupun parsial. Penyebab kebutaan bervariasi, termasuk penyakit mata seperti glaukoma, katarak, dan retinitis pigmentosa, serta faktor-faktor lain seperti trauma, kekurangan nutrisi, dan infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien yang akan menjalani preoperasi katarak di ruang operasi RSUD Jampang Kulon.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan korelasional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien preoperasi katarak. Jumlah sampel penelitian sebanyak 86 responden, yang terbagi dalam wawancara mendalam 9 orang dan *focus group discussion*.

**Hasil :** hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik dan sebagian responden mendukung terhadap preoperasi katarak, Kemudian uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan maupun dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien dengan preoperasi katarak karena nilai p-value kurang dari 0.05. yaitu untuk variabel pengetahuan sebesar 0.03 dan variabel dukungan keluarga sebesar 0.01.

**Kesimpulan :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien saat akan menghadapi operasi katarak.

**Saran:** Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan salah satu bentuk acuan telaah dan kritik untuk melengkapi faktor apa saja yang sebenarnya dapat mempengaruhi kecemasan selain pengetahuan dan kecemasan seperti faktor motivasi hidupnya dan kualitas hidupnya.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, dukungan keluarga, kecemasan, katarak

## Pendahuluan

Kebutaan adalah kehilangan sepenuhnya atau sebagian besar kemampuan untuk melihat, baik secara total maupun parsial. Penyebab kebutaan bervariasi, termasuk penyakit mata seperti glaukoma, katarak, dan retinitis pigmentosa, serta faktor-faktor lain seperti trauma, kekurangan nutrisi, dan infeksi. Kebutaan juga dapat terjadi sebagai akibat dari masalah dengan sistem saraf pada mata atau otak. Untuk mencegah kebutaan, penting untuk memeriksakan mata secara teratur dan memperhatikan tanda-tanda awal dari masalah mata. Hal ini dapat membantu dalam mengidentifikasi masalah mata sejak dini dan memulai perawatan yang tepat secepat mungkin. Pemeriksaan mata yang teratur juga dapat membantu mencegah atau memperlambat perkembangan masalah mata yang mungkin terjadi seiring bertambahnya usia. Terdapat beberapa cara yang dapat membantu dalam mengelola masalah ini. Bantuan visual seperti perangkat pembesaran teks, perangkat bantuan penglihatan, dan perangkat lainnya dapat membantu individu dengan kebutaan untuk membaca dan melakukan aktivitas sehari-hari (Rini, 2019).

Menurut World Health Organization, (2015) bahwa data yang ada tentang gangguan penglihatan dimasyarakat telah mencapai angka 285 juta orang, 33% diantaranya disebabkan oleh katarak. Global data on Visual Impairment, World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah orang yang mengalami gangguan penglihatan di dunia sebanyak 285 juta orang dimana 39 juta mengalami kebutaan dan 246 juta mengalami low vision (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Katarak merupakan penyebab utama gangguan penglihatan di seluruh dunia adalah katarak (51), glaukoma (8%), kebutaan pada anak dan kornea opacity (4%), kesalahan-refraktif-dikoreksi dan trakoma (3%), diabetik retinopathy (1%), dan idiopatik (21%) (Suswanti, 2019).

Data riset kesehatan pusat data dan informasi Kemenkes, (2018) menyatakan

bahwa dari 15 provinsi seluruh Indonesia secara nasional penyebab kebutaan di Indonesia disebabkan oleh penyakit katarak yaitu dengan persentase sebesar 71,1% pada laki laki dan 81.0% pada penduduk perempuan, dimana penyakit katarak tersebut terjadi pada seseorang dengan usia diatas 50 tahun. Proporsi terbesar kasus kebutaan di Indonesia adalah penyakit katarak yang tidak di operasi yaitu sebesar 77.7%. Alasan utama penderita katarak di Indonesia belum dioperasi bervariasi di beberapa provinsi, antara lain disebabkan tidak mengetahui jika menderita katarak dan tidak tahu katarak bisa disembuhkan (Kemenkes, 2018).

Penderita gangguan penglihatan atau kebutaan termasuk katarak sering kali diderita oleh usia >50 tahun. Katarak adalah pengerasan atau kekeruhan lensa mata yang dapat menyebabkan pengurangan atau kehilangan sebagian atau seluruh penglihatan. Penyakit ini umumnya terjadi pada orang yang berusia lebih dari 50 tahun, meskipun dapat terjadi pada usia yang lebih muda. Untuk mengatasi masalah kebutaan akibat katarak, operasi katarak merupakan salah satu pilihan perawatan yang dapat dilakukan. Operasi katarak meliputi penggantian lensa mata yang rusak dengan lensa artificial yang baru. Operasi ini umumnya dilakukan dengan menggunakan anestesi topikal atau lokal dan dapat dilakukan dengan cepat. Indonesia merupakan negara terbanyak yang memiliki penderita katarak pada setiap periodenya yaitu salah satunya di Jawa barat hampir 16% nya menderita katarak dari total penduduk jawa barat sebanyak 47 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

RSU Jampang Kulon saat ini merupakan Rumah Sakit di bagian Selatan Kabupaten Sukabumi Kelas C dan salah satu rumah sakit umum yang memiliki kebijakan dalam melakukan tindakan operasi atau tindakan pembedahan, seperti tindakan operasi Katarak.

Data total tindakan operasi katarak di RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi periode Juli - September 2022 adalah

sebanyak 102 kasus. Dimana jumlah tersebut berdasarkan data 3 bulan terakhir yaitu dari bulan Juli - September 2022. Jumlah terbanyak terjadi pada bulan September sebanyak 43 kasus atau sebesar 42% dan yang paling sedikit terjadi pada bulan Juli yaitu sebanyak 24 kasus atau sebesar 24%.

Fakoemulsifikasi dan ekstraksi katarak ekstrakapsular merupakan dua tindakan bedah yang umum dilakukan untuk mengobati katarak, yaitu suatu kondisi dimana lensa mata menjadi keruh dan menyebabkan kesulitan dalam melihat. Fakoemulsifikasi adalah tindakan bedah yang menggunakan energi ultrasound untuk memecah lensa menjadi beberapa fragmen yang lalu disedot dari mata, sementara ekstraksi katarak ekstrakapsular adalah tindakan bedah yang membuat insisi pada kornea dan mengeluarkan seluruh lensa yang keruh. Dalam kedua tindakan bedah tersebut, pasien biasanya akan diberikan anestesi lokal dan diperbolehkan pulang pada hari yang sama. Namun, ada beberapa risiko yang terkait dengan tindakan bedah katarak, seperti infeksi, kerusakan struktur okular lainnya, dan kekurangan cahaya. (Novianty, 2019).

Salah satu efek dilakukannya Tindakan operasi atau pembedahan yaitu kecemasan. Kecemasan adalah perasaan yang normal dan sehat untuk ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Namun, jika kecemasan terus-menerus menjadi masalah dan mengganggu kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari, maka itu bisa menjadi gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan adalah keadaan di mana seseorang mengalami kecemasan yang tidak sehat atau tidak wajar secara terus-menerus, yang dapat menyebabkan gejala fisik dan emosional yang mengganggu. Gejala kecemasan dapat berupa perasaan tidak nyaman, gelisah, cemas, atau takut yang terus-menerus, serta fisik seperti detak jantung yang cepat, berkeringat, dan kesulitan bernapas. (Maryunani, 2014).

Menurut Penelitian Pratiwi, (2017) mengungkapkan bahwa Kecemasan

merupakan perasaan yang normal dan merupakan bagian dari mekanisme pertahanan diri manusia. Kecemasan dapat muncul saat kita menghadapi situasi yang menantang atau menegangkan, seperti menghadapi ujian atau wawancara kerja. Namun, jika kecemasan terlalu berlebihan dan mengganggu aktivitas sehari-hari, itu bisa menjadi masalah (Pratiwi, 2017). Memperkuat kepercayaan diri dan memberikan informasi yang jelas tentang prosedur operasi yang akan dilakukan dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Selain itu, dokter dan perawat dapat membantu mengurangi kecemasan pasien dengan memberikan dukungan emosional dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang mungkin mereka miliki (Adikusumo, 2020).

Menurut peneliti Hatimah, (2020) tentang Pengetahuan yang baik tentang kecemasan pada pasien pre operasi sangat penting karena dapat membantu mengurangi kecemasan pasien terhadap operasi yang akan dijalani. Selain itu, sikap yang positif terhadap operasi juga dapat membantu mengurangi kecemasan pasien. Pemberian informasi yang akurat dan lengkap tentang operasi yang akan dijalani merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengurangi kecemasan pasien. Pemberian informasi tersebut dapat dilakukan oleh dokter atau petugas medis lainnya seperti perawat atau psikolog. Selain itu, pasien juga harus memahami bahwa kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang dianggap mengancam dan bahwa kecemasan dapat dikelola dengan cara-cara yang telah disebutkan sebelumnya.

Sedangkan menurut hasil penelitian Hatimah, (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 27 responden (64,3%). Dan pada variabel kecemasan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan pada tingkat ringan sebanyak 24 responden (57,1%).

Dukungan keluarga dapat memberikan rasa senang, rasa aman, dan

rasa nyaman bagi pasien, sehingga dapat meningkatkan semangat hidup dan menurunkan kecemasan pasien, dukungan keluarga juga dapat membantu pasien menghadapi masalah yang dihadapi, seperti menjalani perawatan atau menghadapi kondisi kesehatan yang tidak menguntungkan. Keluarga juga dapat memberikan bantuan praktis seperti membantu pasien mengurus kebutuhan sehari-hari atau menjadi pendamping saat pergi ke rumah sakit. (Muladi, 2020).

Menurut Friedmen dalam Muladi, (2020). bahwa dukungan keluarga yang diberikan adalah sebuah makna untuk mengurangi segala sumber masalah termasuk untuk mengurangi kecemasan pasien sendiri, beberapa jenis dukungan keluarga yang diberikan antara lain adalah, dukungan informasional, yaitu seperti pemberian nasihat, saran, dukungan jasmani

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang Pengaruh Terapi Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Preoperasi Katarak Di Ruang Operasi RSUD Jampang Kulon.

### Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif Korelasional yang melihat hubungan antar variabel terhadap objek yang diteliti, sehingga dalam penelitiannya ada variabel independen dan dependen (Sugiyono, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 86 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental Sampling. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square.

## Hasil

### 1. Analisa Univariate Karakteristik Responden

#### a. Umur

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur**

No	Klasifikasi	Umur	%
1	Tertinggi	74	86
2	Rata-rata	57	66
3	Terendah	39	45
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.1 dapat dilihat bahwa usia responden yang akan menjalani operasi katarak dari 86 responden rata-rata berusia 57 tahun, kemudian usia tertinggi

responden yang akan menjalani operasi adalah berusia 74 tahun dan paling muda adalah usia 39 tahun.

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	F	Persentase (%)
1	Laki-Laki	63	73.3
2	Perempuan	23	26.7
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.2 dapat dilihat lebih dari setengahnya responden adalah berjenis kelamin laki-laki, Kemudian hampir

setengahnya responden berjenis kelamin perempuan.

**c. Pendidikan****Tabel.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Pendidikan	F	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	19	22.1
2	SD	40	46.5
3	SMP	19	22.1
4	SMA	7	8.1
5	PT	1	1.2
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.3 dapat dilihat bahwa sebagian kecil responden tidak sekolah yaitu sebanyak 19 responden atau sebesar 22.2%, kemudian hampir setengahnya responden berpendidikan sekolah dasar yaitu sebanyak 40 responden atau sebesar 46.5%, Kemudian sebagian kecil responden berpendidikan SMP yaitu

sebanyak 19 responden atau sebesar 22.1%, Kemudian sebagian kecil responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 7 responden atau sebesar 8.1%, dan hampir tidak ada responden yang berpendidikan PT yaitu hanya ada 1 responden atau sebesar 1.2%.

**d. Pekerjaan****Tabel.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No	Pekerjaan	F	Persentase (%)
1	Pedagang	14	16.3
2	Petani	12	14.0
3	Tidak Bekerja	42	48.8
4	Wiraswasta	18	20.9
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.4 dapat dilihat bahwa sebagian kecil responden adalah pedagang yaitu sebesar 16,3%, Kemudian sebagian kecil responden juga adalah seorang petani yaitu sebesar 14%, Kemudian

hampir setengah responden tidak bekerja yaitu sebanyak 42 responden atau sebesar 48.8%, Kemudian sebagian kecil responden adalah seorang wiraswasta yaitu sebanyak 18 responden atau sebesar 20.9%.

**e. Penghasilan****Tabel.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan**

No	Penghasilan	F	Persentase (%)
1	< RP. 1.000.000	58	67.4
2	≥ RP. 1.000.000	28	32.6
<b>Total</b>		<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.5 dapat dilihat bahwa lebih dari setengah responden memiliki penghasilan kurang dari 1 juta yaitu

sebesar 67.4%, dan hampir setengah responden memiliki penghasilan lebih dari 1 juta.

## f. Penderita di Keluarga

Tabel.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penderita Di Keluarga

No	Penderita	F	Persentase (%)
1	Ada	33	38.4
2	Tidak Ada	53	61.6
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.6 dapat dilihat bahwa hampir setengah responden memiliki penderita katarak dalam keluarganya yaitu sebanyak 33 responden atau sebesar 38.4%,

dan lebih dari setengah responden tidak memiliki penderita katarak yaitu sebesar 61.6%.

## 2. Analisa Univariate Variabel Penelitian

## a. Pengetahuan

Tabel.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	F	Persentase (%)
1	Baik	25	29.1
2	Cukup	35	40.7
3	Kurang	26	30.2
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.7 dapat dilihat bahwa hampir setengah responden memiliki pengetahuan Baik yaitu sebesar 29.1%, kemudian hampir setengah responden

memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 40.7%, dan hampir setengah responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebesar 30.2%.

## b. Dukungan Keluarga

Tabel.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	F	Persentase (%)
1	Mendukung	53	61.6
2	Tidak Mendukung	33	38.4
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel.8 dapat dilihat bahwa lebih dari setengah responden mendukung responden yaitu sebesar 61.6%,

dan hampir setengah responden tidak mendukung responden yaitu sebesar 38.4%.

## c. Kecemasan

Tabel.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecemasan

No	Kecemasan	F	Persentase (%)
1	Cemas Ringan	27	31.4
2	Cemas Sedang	46	53.5
3	Cemas Berat	13	15.1
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dilihat bahwa hampir setengah responden memiliki kecemasan ringan yaitu sebesar 31.4%, kemudian lebih dari setengah responden

memiliki kecemasan sedang yaitu sebanyak 46 responden atau sebesar 53.3% dan sebagian kecil responden memiliki cemas berat yaitu sebesar 15.1%.

### 3. Analisa Bivariate Variabel Penelitian

#### a. Pengetahuan dengan Kecemasan

**Tabel.10 Uji Hipotesis Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Preoperasi Katarak Di Ruang Operasi Rsud Jampang Kulon**

Pengetahuan	Kecemasan						Total		P-value
	Ringan		Sedang		Berat		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Baik	9	36.0	15	60.0	1	0.4	25	100	0.003
Cukup	16	45.7	14	40.0	5	1.4	35	100	
Kurang	2	7.7	17	65.4	7	2.7	26	100	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>31.4</b>	<b>46</b>	<b>53.5</b>	<b>13</b>	<b>1.5</b>	<b>86</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel.10 dari asil uji statistik dengan menggunakan rumus korelasi *chi square* bahwa nilai p-value sebesar 0,003, berdasarkan hipotesis awal

jika  $p < 0,05$  maka  $h_0$  di tolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien.

#### b. Dukungan Keluarga dengan Kecemasan

**Tabel.11 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Preoperasi Katarak Di Ruang Operasi Rsud Jampang Kulon**

Dukungan Keluarga	Kecemasan						Total		P-value
	Ringan		Sedang		Berat		F	%	
	F	%	F	%	F	%			
Mendukung	18	34.0	33	62.3	2	3.8	53	100	0.001
Tidak Mendukung	9	27.3	13	39.4	11	33.3	33	100	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>31.4</b>	<b>46</b>	<b>53.5</b>	<b>13</b>	<b>15.1</b>	<b>86</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel.11 dari hasil uji statistik dengan menggunakan rumus korelasi *chi square* bahwa nilai p-value sebesar 0,001, berdasarkan hipotesis awal jika  $p < 0,05$  maka  $h_0$  di tolak, hal ini berarti

menunjukkan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien yang akan menjalani preoperasi katarak di ruang operasi rsud jampang kulon.

### Pembahasan

#### 1. Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Preoperasi Katarak Di Ruang Operasi RSUD Jampang Kulon

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik lebih dari setengahnya memiliki kecemasan sedang yaitu sebesar 60%. kemudian responden yang memiliki pengetahuan cukup hampir setengahnya memiliki kecemasan ringan yaitu sebesar 45.7%, dan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih dari setengahnya

memiliki kecemasan sedang yaitu sebesar 65.4.

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Pengetahuan pasien tentang pre operasi sangat mempengaruhi kecemasan

nya. Hal ini dikarenakan pasien yang sudah mengerti tentang operasi baik pada persiapan, tahapan, prosedur dan manfaat dari operasi menjadikan pasien yakin menjalani operasi. Selain itu pemberian informasi dari petugas medis pun sangat bermanfaat untuk pasien yang akan menjalani operasi sehingga menambah pengetahuan pasien (Hatimah, 2020).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taravella, D., Ratna, W., & Susana, (2017) yang melakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan tindakan spinal anestesi Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil analisis menunjukkan  $\rho = 0,444$  dan  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan operasi dengan spinal anestesi.

## 2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Preoperasi Katarak Di Ruang Operasi RSUD Jampang Kulon

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung lebih dari setengahnya memiliki kecemasan sedang yaitu sebesar 62.3%, sedangkan pada responden yang memiliki dukungan keluarga Tidak mendukung hampir setengahnya memiliki kecemasan sedang yaitu sebanyak 13 responden atau sebesar 13 responden atau sebesar 39.4%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan rumus korelasi *Chi Square* bahwa nilai p-value sebesar 0,001, berdasarkan hipotesis awal jika  $p < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak, hal ini berarti menunjukkan terdapat Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Preoperasi Katarak Di Ruang Operasi RSUD Jampang Kulon.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Haqiki, (2019) bahwa dalam penelitiannya mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien dengan didapatkan hasil uji nilai

signifikansi ( $p$ ) 0,000 kurang dari tingkat kemaknaan yang digunakan yaitu ( $\alpha$ ) 0,05 ini berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluargadengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Dukungan keluarga juga berkaitan dengan tingkat kecemasan seseorang dimana peran keluarga adalah sesuatu yang diharapkan secara normatife dari seseorang dalam situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan. Kecemasan dapat terjadi jika ada konflik dalam keluarga. Kecemasan pasien pre operasi dari 62 responden penelitian yang dianalisa menggunakan uji Spearman Rank dengan dukungan keluarga terbesar adalah kategori baik 53,2% dan paling sedikit adalah kategori kurang 17,7%. Untuk tingkat kecemasan kategori tertinggi adalah kecemasan ringan 46,8% dan yang paling sedikit adalah kategori berat 24,2%.

Kemudian hasil Penelitian yang dilakukan oleh Jenita, (2010) juga sejalan dengan hasil penelitian bahwa pada uji Chi-Square memperoleh hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dari 62 responden penelitian yang dianalisa menggunakan uji Spearman Rank dengan dukungan keluarga terbesar adalah kategori baik 53,2% dan paling sedikit adalah kategori kurang 17,7%. Untuk tingkat kecemasan kategori tertinggi adalah kecemasan ringan 46,8% dan yang paling sedikit adalah kategori berat 24,2%.

## Kesimpulan

Terdapat hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien yang akan menjalani preoperasi katarak di ruang operasi rsud jampang kulon. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien yang akan menjalani preoperasi katarak di ruang operasi rsud jampang kulon.

## Saran

Lorem ipsum dolor sit amet, Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan salah satu bentuk acuan telaah dan kritik untuk melengkapi faktor apa saja yang sebenarnya

dapat mempengaruhi kecemasan selain pengetahuan dan kecemasan seperti faktor motivasi hidupnya dan kualitas hidupnya.

#### Daftar Pustaka

- Adikusumo. (2020). *Penatalaksanaan Stres. Cermin Dunia Kedokteran*. Salemba Medika.
- Haqiki, S. A. N. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di Ruang Perawatan Bedah Baji Kamase 1 dan 2 Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Skripsi. Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- Hatimah. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien Pre-Operasi Diruang Meranti RSUD Sultan Imanuddin BUN. *Jurnal Skripsi Keperawatan. Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Borneo Cendikia Medika Pangkalan Bu 2021*.
- Jenita, R. (2010). Hubungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan pasien Pra Oporasi di Ruang RB2 RSUP HAM. Medan. *Universitas Sumatra Utara*.
- Kemenkes, R. (2018). *Infodatin Situasi Gangguan Penglihatan. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (p. 11). Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodati%0An/infodatin-Gangguan-penglihatan-2018.pdf>*
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pusat Data Statistik Penyakit. Laporan Statistik Pustadin Kemenkes RI*.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif- Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Trans Info Media.
- Muladi, A. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasanpada Pasien Pre-Operasi Bedah Mayor Elektif. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tujuh Belas*.
- Novianty, W. (2019). Pengaruh Terapi Murotal Al-Quran Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Melakukan Operasi Katarak di RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi Kota Sukabumi*.
- Pratiwi, A. dan I. P. (2017). Pengaruh Efektivitas Tehnik Relaksasi Guidet Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2020. *Stikes YATSI Tangerang, Banten, Indonesia*.
- Rini, M. (2019). Penyebab dan Pencegahan Kebutaan. *Departemen Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabet.
- Suswanti. (2019). Hubungan Pengetahuan Perioperatif Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Rs Mata "Dr. Yap" Yogyakarta. *Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Pustaka Baru Press.

Taravella, D., Ratna, W., & Susana, S. A. (2017). Hubungan Pengetahuan Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pasien dengan Tindakan Spinal Anestesi. *Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.*

World Health Organization. (2015). *The impact of myopia and high myopia.* World Health Organization.

---

## Pemberian edukasi video dan diskusi interaktif terhadap peningkatan pengetahuan bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas pada remaja

<sup>1</sup>Muflih, <sup>2</sup>Fajarina Lathu Asmarani, <sup>3</sup>Suwarsi Suwarsi, <sup>4</sup>Rizky Erwanto, <sup>5</sup>Thomas Aquino Erjinyuare Amigo

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

<sup>4,5</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

---

### How to cite (APA)

Muflih, M., Asmarani, F. L., Suwarsi, S., Erwanto, R., & Amigo, T. A. E. Pemberian edukasi video dan diskusi interaktif terhadap peningkatan pengetahuan bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas pada remaja. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 249–256.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.746>

### History

Received: 1 April 2023

Accepted: 21 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Muflih Muflih, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta;

[muflih@respati.ac.id](mailto:muflih@respati.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Pengetahuan bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas pada remaja sangat penting untuk mencegah perilaku berisiko. Pemberian edukasi melalui video dan diskusi interaktif dapat menjadi metode efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait masalah ini. Namun, masih perlu penelitian yang mengevaluasi sejauh mana pengaruh kombinasi metode tersebut dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja terhadap risiko yang terkait.

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan metode quasy eksperimen one group pre-post test. Data pengetahuan diambil dengan menggunakan kuesioner pada bulan Juni 2022. Intervensi pemaparan video dan diskusi interaktif dilakukan dalam satu kali pertemuan selama 60 menit. Jumlah sampel sebanyak 33 remaja berusia 15-20 tahun yang dipilih secara purposive sampling. Lokasi penelitian di Dusun Krapyak, Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta.

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa Nilai pre test pengetahuan bahaya merokok adalah 85,0%, bahaya narkoba 87,0%, dan bahaya seks bebas 81,0%. Sedangkan hasil post test pengetahuan bahaya merokok adalah 96%, bahaya narkoba 96%, dan bahaya seks bebas sebanyak 93%.

**Kesimpulan:** Terdapat peningkatan pengetahuan bahaya merokok, narkoba dan seks bebas pada remaja setelah diberikan edukasi dengan kombinasi metode pemaparan video dan diskusi interaktif.

**Saran:** Promosi kesehatan tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas perlu ditingkatkan dengan kombinasi video dan diskusi interaktif

**Kata Kunci :** edukasi, kesehatan, napza, pengetahuan, remaja

## Pendahuluan

Remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa awal, yang dikenal sebagai masa pubertas. Pada periode ini terjadi perubahan biologis dan psikologis, termasuk perubahan seksualitas dan peningkatan sensitivitas emosional (Tarsikah et al., 2020) Masa remaja terbagi menjadi dua, yaitu remaja awal (usia 13-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun) (Mutammimutsani et al., 2020).

Permasalahan yang dihadapi oleh remaja saat ini memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi, terutama terkait dengan isu seksualitas, HIV/AIDS, dan penyalahgunaan zat (Setiarto et al., 2021). Salah satu indikasi dari kompleksitas ini adalah rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi, serta adanya tren menikah pada usia yang relatif muda pada perempuan.

Pentingnya upaya untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai isu-isu ini menjadi semakin jelas. Pengetahuan yang memadai tentang kesehatan reproduksi akan memungkinkan remaja membuat keputusan yang bijak terkait dengan seksualitas remaja. Selain itu, pengenalan informasi yang akurat dan tepat mengenai HIV/AIDS dan bahaya penyalahgunaan zat dapat membantu remaja mengambil tindakan preventif untuk melindungi diri remaja sendiri. Selain itu, upaya pendidikan juga dapat membantu mengurangi angka pernikahan dini dan konsekuensi negatifnya (Indrianingsih et al., 2020).

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 dan 2018, terdapat penurunan prevalensi merokok di Indonesia dari 29,3% menjadi 28,8% pada populasi dengan usia lebih dari 10 tahun. Konsumsi tembakau pada penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun pada tahun 2018 menunjukkan angka sebesar 62,9% untuk laki-laki dan 4,8% untuk perempuan. Data dari Global Youth Tobacco Survey tahun 2019 yang melibatkan pelajar Indonesia berusia 13-15 tahun menunjukkan bahwa sekitar 19,2% dari remaja menggunakan produk tembakau, dengan

persentase 35,6% anak laki-laki dan 3,5% anak perempuan. Selain itu, 18,8% dari pelajar tersebut, termasuk 35,5% anak laki-laki dan 2,4% anak perempuan, melaporkan kebiasaan menghisap rokok (R. N. Putri et al., 2022).

Hasil pemeriksaan pada remaja di Dusun Krapyak, Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta, ditemukan bahwa terdapat remaja yang terlibat dalam perilaku merokok, minum alkohol, serta memiliki risiko terhadap penyalahgunaan narkoba dan seks bebas. Dalam konteks ini, pengetahuan mengenai bahaya-bahaya tersebut perlu ditingkatkan. Dengan mengacu pada data tersebut, diperlukan suatu intervensi dalam bentuk edukasi kesehatan yang menginformasikan mengenai bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas. Namun, efektivitas intervensi yang menggunakan kombinasi paparan video dan diskusi interaktif masih perlu diuji secara ilmiah. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuktikan sejauh mana kombinasi video dan diskusi interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas.

## Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode quasi eksperimen dan mengadopsi desain one group pre-post test. Data pengetahuan remaja dikumpulkan melalui penggunaan kuesioner pada bulan Juni 2022. Kuesioner pengetahuan remaja tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas masing-masing terdiri dari 10 item pertanyaan yang mewakili indikator bahaya kesehatan, lingkungan, sosial-ekonomi, ketergantungan, dan ancaman kualitas generasi muda. Pilihan jawaban dari pertanyaan terdiri dari "Benar", "Salah", dan "Tidak Tahu". Total skor jawaban dari masing-masing indikator adalah minimal 0 dan tertinggi 10. Uji validitas dan reliabilitas dari kuesioner dilakukan dengan uji expert dengan nilai yang didapatkan adalah 0,8. Skala data yang digunakan adalah ordinal dikotomi yakni

“Baik” dan “Kurang” yang didapatkan dari nilai *Cut off Point* berdasarkan nilai median. Analisis data uji hipotesis secara statistik pada adalah Wilcoxon Test dengan menggunakan SPSS versi 21. Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini berupa pemaparan video (durasi 10 menit) dan diskusi interaktif, yang diadakan dalam satu pertemuan dengan durasi sekitar 60 menit. Proses intervensi terdiri dari tahap persiapan, orientasi, kerja, terminasi, dan dokumentasi. Sampel penelitian terdiri dari 33 remaja berusia 15-20 tahun yang dipilih secara purposive sampling. Kriteria sampel terdiri dari remaja sehat, dapat membaca dan menulis, dan bersedia menjadi responden penelitian. Semua sample memberikan persetujuan untuk mengikuti penelitian secara tertulis. Lokasi penelitian

dilakukan di Dusun Krapyak, Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. Penelitian ini telah memperhatikan dan mengikuti prinsip-prinsip etika penelitian yang telah ditetapkan.

### Hasil

Hasil penelitian ini menyajikan data karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin dan usia. Hasil analisis univariat dari variable disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Berdasarkan tabel 1 data jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan (66,7%), rentang usia remaja akhir (72,7%), tidak merokok (75,8%), dan semua responden tidak menggunakan narkoba dan tidak melakukan seks bebas (100,0%).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik dan Perilaku Kesehatan Responden (n=33)**

Variabel	F	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	11	33,3
Perempuan	22	66,7
<b>Usia</b>		
Remaja awal	9	27,3
Remaja akhir	24	72,7
<b>Merokok</b>		
Ya	8	24,2
Tidak	25	75,8
<b>Narkoba</b>		
Ya	0	0,0
Tidak	33	100,0
<b>Seks Bebas</b>		
Ya	0	0,0
Tidak	33	100,0

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar responden telah mendapatkan informasi kesehatan baik itu tentang bahaya merokok (84,8%), narkoba (75,8%), maupun bahaya seks bebas (84,8%).

Persentase ketiganya memiliki nilai yang cukup tinggi, namun masih terlihat bahwa terdapat responden yang belum memiliki pengetahuan bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas dengan kategori baik.

**Tabel 2. Distribusi Riwayat Paparan Informasi Responden (n=33)**

Variabel	F	%
<b>Bahaya Merokok</b>		
Ya	28	84,8
Tidak	5	15,2
<b>Bahaya Narkoba</b>		
Ya	25	75,8

Variabel	F	%
Tidak	8	24,2
<b>Bahaya Seks Bebas</b>		
Ya	23	69,7
Tidak	10	30,3

Tabel 3 adalah hasil pengamatan terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi dalam bentuk persentase untuk setiap variabel yang diamati, yaitu pengetahuan tentang

bahaya merokok, Narkoba, dan Seks Bebas. Hasil pengamatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan remaja setelah intervensi dilakukan.

**Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis Statistik Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intevensi**

Variabel	Pengetahuan Remaja				Selisih		Nilai <i>p</i> Uji Wilcoxon
	Sebelum		Sesudah		F	%	
	F	%	F	%			
<b>Bahaya Merokok</b>							
Baik	20	60,6	28	84,8	8	24,2	<b>0,005</b>
Kurang	13	39,4	5	15,2	-8	-24,2	
<b>Bahaya Narkoba</b>							
Baik	19	57,6	26	78,8	7	21,2	<b>0,008</b>
Kurang	14	42,4	7	21,2	-7	-21,2	
<b>Bahaya Seks Bebas</b>							
Baik	17	51,5	23	69,7	6	18,2	<b>0,014</b>
Kurang	16	48,5	10	30,3	-6	-18,2	

Sebelum intervensi, terdapat 20 remaja (60,6%) yang memiliki pengetahuan baik tentang bahaya merokok, namun setelah intervensi jumlah remaja dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 28 (84,8%). Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai  $p=0,005$ .

Demikian pula, pada variabel bahaya narkoba terlihat peningkatan pengetahuan remaja setelah intervensi dilakukan. Sebelum intervensi, terdapat 19 remaja (57,6%) yang memiliki pengetahuan baik tentang bahaya narkoba, namun setelah intervensi jumlah remaja dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 26 (78,8%). Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai  $p=0,008$ .

Selanjutnya, pada variabel bahaya seks bebas juga terlihat adanya peningkatan

pengetahuan remaja setelah intervensi. Sebelum intervensi, terdapat 17 remaja (51,5%) yang memiliki pengetahuan baik tentang bahaya seks bebas, namun setelah intervensi jumlah remaja dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 23 (69,7%). Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai  $p=0,014$ .

Secara keseluruhan, intervensi yang dilakukan dalam bentuk pemaparan video dan diskusi interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas. Perubahan yang signifikan ini menunjukkan pentingnya pendekatan edukatif yang berfokus pada remaja untuk meningkatkan kesadaran remaja terhadap risiko yang terkait dengan perilaku tersebut.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat peningkatan signifikan dalam pengetahuan remaja setelah dilakukan intervensi edukasi mengenai bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas. Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan bahwa intervensi edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait dengan perilaku berisiko (Suarnianti & Haskas, 2021).

Penelitian serupa yang dilakukan oleh (Kurniati et al., 2020), mengenai intervensi edukasi kesehatan pada remaja juga menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dan seks bebas. Hasil ini mendukung temuan penelitian ini yang menunjukkan bahwa kombinasi pemaparan video dan diskusi interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja.

Namun, ada juga penelitian lain yang tidak seirama dengan temuan ini. Penelitian lain menemukan bahwa intervensi edukasi yang lebih intensif, seperti program bimbingan individu atau kelompok dengan konselor, memberikan hasil yang lebih baik dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok dan narkoba (Yuniardi et al., 2020). Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh perbedaan metode intervensi yang digunakan dan faktor kontekstual yang berbeda antara penelitian-penelitian tersebut.

Dalam teori perilaku kesehatan, Social Cognitive Theory (SCT) memberikan kerangka kerja yang berguna untuk memahami efektivitas intervensi edukasi dalam meningkatkan pengetahuan remaja (Hidayatullaili et al., 2023). Menurut SCT, proses observasi dan pemodelan perilaku positif memainkan peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan individu. Dalam konteks penelitian ini, pemaparan video yang menggambarkan konsekuensi negatif dari perilaku berisiko dapat berfungsi sebagai bentuk observasi yang memungkinkan remaja melihat dan

memperoleh pemahaman tentang akibat negatif dari perilaku tersebut (Sulthan & Istiyanto, 2019).

Melalui diskusi interaktif yang melibatkan remaja, SCT juga menekankan pentingnya refleksi diri dan pertukaran pengalaman dalam mempengaruhi pengetahuan individu (Adziim et al., 2022). Pada konteks penelitian ini, diskusi interaktif memberikan kesempatan bagi remaja untuk secara aktif berpartisipasi dalam proses pembelajaran (Dananjaya, 2017; A. S. Putri et al., 2021). Remaja dapat merefleksikan pengalaman pribadi remaja, mendiskusikan perasaan dan pandangan individu tentang perilaku berisiko, dan belajar dari pengalaman remaja lainnya. Melalui interaksi tersebut, remaja dapat memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas (Emilia et al., 2019).

Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya proses observasi, pemodelan perilaku positif, refleksi diri, dan pertukaran pengalaman dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya perilaku berisiko. Dalam konteks intervensi edukasi, pemaparan video dan diskusi interaktif merupakan strategi yang sesuai untuk mencapai tujuan tersebut. Dengan memahami teori SCT, dapat dirancang intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja mengenai kesehatan, serta mendorong individu untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat dan responsif terhadap risiko yang ada (Zubaidah, 2019).

Remaja yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas memiliki dampak signifikan dalam masyarakat. Pengetahuan ini meningkatkan kesadaran akan dampak negatif yang mungkin terjadi dan membantu remaja dalam mengambil keputusan yang bijaksana terkait gaya hidupnya (Juariah, 2021; Nugraha et al., 2021; Prihartini et al., 2002). Hal ini memungkinkan pencegahan dan pengurangan risiko serta mempromosikan kesehatan dan kualitas

hidup yang lebih baik bagi individu dan masyarakat.

Selain itu, pengetahuan tentang bahaya ini juga memiliki implikasi sosial yang penting. Remaja yang memahami dampak negatif dapat bertanggung jawab terhadap perilakunya sendiri dan mempertimbangkan kesejahteraan orang lain (Riska et al., 2018).

Penting bagi remaja untuk mempunyai pengetahuan tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas karena beberapa alasan. Pertama, pengetahuan ini membantunya menyadari dampak negatif yang mungkin terjadi, termasuk dampak kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang dapat mempengaruhi fisik, mental, dan sosial. Mengetahui risiko yang terkait dengan kebiasaan-kebiasaan ini membantu kita membuat keputusan yang lebih baik terkait gaya hidup. Kedua, pengetahuan tentang bahaya ini memberikan informasi yang diperlukan untuk melakukan tindakan pencegahan. Dengan memahami risiko dan konsekuensi yang terkait, remaja dapat mengambil keputusan yang bijaksana untuk tidak terlibat dalam perilaku berisiko atau mencoba mencegah orang lain terlibat dalam perilaku tersebut. Ketiga, memiliki pengetahuan tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas membantu remaja melindungi kesehatan dan meningkatkan kualitas hidupnya. Dengan menghindari atau mengurangi eksposur terhadap bahaya-bahaya ini, remaja dapat mencegah penyakit, gangguan kesehatan, dan masalah sosial yang mungkin timbul. Selain itu, pengetahuan tentang bahaya ini juga memungkinkan remaja untuk memahami dan menghargai dampak yang dapat ditimbulkan pada orang lain dan masyarakat secara keseluruhan, serta bertanggung jawab terhadap perilakunya sendiri dan mempertimbangkan kesejahteraan orang lain. Terakhir, pengetahuan tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas penting dalam upaya pendidikan dan kampanye pencegahan. Dengan memahami fakta dan statistik yang terkait, remaja dapat berkontribusi dalam menyebarkan informasi

yang benar dan membantu mengedukasi orang lain tentang risiko ini.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini memberikan kontribusi penting terhadap pemahaman tentang efektivitas intervensi edukasi berupa kombinasi pemaparan video dan diskusi interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas pada remaja. Sementara penelitian lain menunjukkan bahwa program intervensi yang lebih intensif dapat memberikan hasil yang lebih baik. Meskipun beberapa penelitian mendukung temuan penelitian ini, penelitian lebih lanjut dengan metode intervensi yang berbeda dan populasi yang lebih luas masih diperlukan untuk memperkuat hasil ini. Oleh karena itu, untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang efektivitas intervensi edukasi kesehatan pada remaja, diperlukan penelitian lanjutan dengan variasi metode intervensi dan populasi yang lebih luas.

### Saran

Saran bagi praktisi Kesehatan di layanan kesehatan dasar di masyarakat adalah mengimplementasikan intervensi edukasi yang efektif, terutama melalui kombinasi pemaparan video dan diskusi interaktif, dalam upaya meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok, narkoba, dan seks bebas. Praktisi kesehatan dapat memanfaatkan teknologi media untuk menyampaikan pesan-pesan edukatif yang menarik dan relevan bagi remaja. Selain itu, penting bagi perawat untuk mempertimbangkan program intervensi yang lebih intensif dalam upaya memberikan hasil yang lebih baik.

Bagi pemangku kebijakan di Dinas Kesehatan setempat, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya melanjutkan penelitian dengan variasi metode intervensi dan populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, disarankan untuk mendukung dan mendorong penelitian lanjutan yang melibatkan berbagai pendekatan edukasi

kesehatan pada remaja. Pemangku kebijakan juga perlu mempertimbangkan peningkatan akses dan dukungan terhadap layanan kesehatan yang mengintegrasikan intervensi edukasi ini, serta kolaborasi dengan berbagai pihak seperti sekolah, keluarga, dan masyarakat dalam melaksanakan program pencegahan dan edukasi kesehatan bagi remaja.

#### Daftar Pustaka

- Adziim, A. Muh. F., Manyullei, S., Tarisa, S., Hamka, A., Putri, A., Yunus, R. B., & Yusuf, T. W. A. (2022). Promosi Kesehatan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak SDN Inpres 190 Bura'ne Desa Boddia, Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Tahun 2022. *Locus Abdimas*, 1(2), 238–247. <https://journal.tritunas.ac.id/index.php/LoA/article/view/94>
- Dananjaya, U. (2017). *Media Pembelajaran Aktif (IV)*. Nuansa Cendekia.
- Emilia, O., Prabandari, Y. S., & Supriyati, S. (2019). *Promosi Kesehatan dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Gadjah Mada University Press.
- Hidayatullaili, N. A., Musthofa, S. B., & Margawati, A. (2023). Literasi Kesehatan Media Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Tidak Menular: (Literature Review). *Jurnal Ners*, 7(1), 343–352. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13325>
- Indrianingsih, I., Nurafifah, F., Misnawati, M., Ramdani, D., Hamdani, S., Amri, Y., Pratama, Y. H., Putri, D. A., Putriyani, N. L. S., & Januarti, L. (2020). Analisis Dampak Pernikahan Usia Dini dan Upaya Pencegahan di Desa Janapria. *Jurnal Warta Desa*, 2(1), 16–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13325>
- Juariah, J. (2021). Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Awal tentang Kesehatan Reproduksi (Studi Pada Sekolah Menengah Pertama di Kabupaten Subang, Jawa Barat). *Jurnal Kesmas Indonesia*, 13(2), 261–274. <https://doi.org/https://doi.org/10.20884/1.ki.2021.13.2.3800>
- Kurniati, G., Widiatutik, O., & Suwarni, L. (2020). Efektivitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Bahaya Merokok Pada Anak Sekolah Menengah Pertama: (Studi di SMPN 05 Menyuke Kabupaten Landak). *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(2), 254–262. <https://doi.org/http://doi.org/10.2216/jen.v5i2.4571>
- Mutammimutsani, M., Aminullah, F., & Nizar, H. A. (2020). Kepemimpinan Demokratis: Pemimpin Tua dan Pegawai Muda. *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 541–551. <https://ummaspul.ejournal.id/Edupsycouns/article/view/527>
- Nugraha, C. T. H., Budhi, N. G. M. A. A., & Sari, Y. (2021). Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Pencegahan TRIAD KRR Pada Remaja Komunitas Penyanyi Jalanan (KPJ) Di Kabupaten Serang Tahun 2021. *Journal of Issues In Midwifery*, 5(3), 129–139. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2021.005.03.4>
- Prihartini, T., Nuryoto, S., & Aviadin, T. (2002). Hubungan Antara Komunikasi Efektif Tentang Seksualitas Dalam Keluarga Dengan Sikap Remaja Awal Terhadap Pergaulan Bebas Antar Lawan Jenis.

*Jurnal Psikologi*, 29(2), 124–139.  
<https://doi.org/10.22146/jpsi.7020>

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.24329/aspikom.v3i6.280>

Putri, A. S., Putri, G. S., & Priyandita, N. (2021). Penggunaan Media Liveworksheet Untuk Peningkatan Partisipasi Aktif Dalam Pembelajaran Tematik di SD Kelas Tinggi. *Prosiding Didaktis: Seminar Nasional Pendidikan Dasar*, 6(1), 21–32.

Tarsikah, T., Setyaningsih, W., & Abdilla, Y. (2020). Gangguan Seksual pada Akseptor Suntik Depo Medroxyprogesteron Asetat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 13(1), 11–19.  
<https://doi.org/10.26630/jkm.v13i1.1971>

Putri, R. N., Nugraheni, S. A., & Pradigdo, S. F. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Obesitas Sentral pada Remaja Usia 15-18 Tahun di Provinsi DKI Jakarta (Analisis Riskesdas 2018). *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 21(3), 169–177.  
<https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.169-177>

Yuniardi, A. P., Isro'in, L., & Maghfirah, S. (2020). Studi Literatur: Edukasi Nutrisi Metode Konseling Intensif Dengan Follow Up Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi. *Health Sciences Journal*, 4(2), 1–10.  
<https://doi.org/10.24269/hsj.v4i2.507>

Riska, H. A., Krisnatuti, D., & Yuliati, L. N. (2018). Pengaruh Interaksi Remaja dengan Keluarga dan Teman serta Self-Esteem terhadap Perilaku Prososial Remaja Awal. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 11(3), 206–218.  
<https://doi.org/10.24156/jikk.2018.11.3.206>

Zubaidah, S. (2019). Pendidikan Karakter Terintegrasi Keterampilan Abad Ke-21. *Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmu Pendidikan: E-Saintika*, 3(2), 1–24. <https://doi.org/10.36312/e-saintika.v3i2.125>

Setiarto, R. H. B., Karo, M. B., & Tambaip, T. (2021). *Penanganan Virus HIV/AIDS*. Deepublish Publisher.

Suarnianti, S., & Haskas, Y. (2021). Penguatan Intervensi Perilaku terhadap Pencegahan HIV pada Kelompok Berisiko: Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(4), 439–448.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v9i4.1431>

Sulthan, M., & Istiyanto, S. B. (2019). Model Literasi Media Sosial Bagi Mahasiswa. *Jurnal Aspikom*, 3(6), 1076–1092.

---

## Hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>1</sup>Siti Um-um Andriyani Bahroen, <sup>2</sup>Dhinny Novryanti, <sup>3</sup>Tri Utami

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>2,3</sup>Keperawatan Maternitas, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

---

### How to cite (APA)

Bahroen, S. U.- um A., Novryanti, D. ., & Utami, T. Hubungan tingkat stress dengan mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 257–264. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.753>

### History

Received: 28 Maret 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Siti Um-um Andriyani Bahroen,  
Prograam Studi Pendidikan Profesi  
Ners, Universitas Muhammadiyah  
Sukabumi;  
[nayandriyani518@gmail.com](mailto:nayandriyani518@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Mahasiswa keperawatan yang mengalami tingkat stress yang tinggi, karena memiliki sedikit waktu luang disebabkan tuntutan belajar, tugas praktik dan klinis, dan emosional yang ketat yang diberikan pada mereka. Stress tersebut mempengaruhi pengalaman mahasiswa saat mereka berada di sekolah dan stress ini salah satunya diatasi dengan mekanisme koping untuk itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dari stress dan mekanisme koping pada mahasiswa.

**Metode:** Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional. Korelasional sendiri merupakan kegiatan penelitian yang menghubungkan dua variable atau lebih, atau untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel dan dilakukan dengan cross sectional.

**Hasil :** Dari hasil uji hipotesis yang telah dilakukan oleh peneliti memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang berkorelasi positif antara tingkat stress dan mekanisme koping pada mahasiswa tingkat akhir. Selanjutnya peneliti mendapatkan hasil uji korelasi Spearman terdapat hasil koefisien korelasi secara statistik sebesar 0,003 yang menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi negatif. Nilai p 0,003 menunjukkan bahwa antara tingkat stress dengan mekanisme koping terdapat korelasi yang bermakna.

**Kesimpulan :** dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini ada hubungan antara tingkat stress dengan mekanisme koping pada mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi.

**Saran:** Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sebuah informasi yang bisa menjadikan institusi peka terhadap keadaan mahasiswa nya terutama yang sedang menghadapi tugas akhir. Dan diharapkan dapat menggali lebih atau mencari informasi lain dan mensosialisasikan mekanisme koping yang adaptif kepada para mahasiswa.

**Kata Kunci :** Stress, Mahasiswa, Mekanisme Koping

## Pendahuluan

Stress adalah suatu reaksi disaat seseorang dihadapkan pada suatu ancaman, atau tekanan secara psikis maupun fisik apabila terjadi perubahan pada lingkungan yang akan membuat seseorang harus menyesuaikan diri. Kemenkes RI, (2018) angka kejadian stress cukup tinggi karena menempati peringkat ke-4 di dunia yang terjadi yaitu hampir 350 juta penduduk mengalami stress, secara global angka kejadian gangguan jiwa mencapai angka 14,4% atau setara dengan 450 juta jiwa termasuk Skizofrenia. Gangguan stress sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja 15-50 tahun, dengan prevalensi 6,2%. Pola prevalensi semakin bertambah seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada umur 75 tahun ke atas sebesar 8,9%, 65-74 tahun sebesar 8,0% dan 55-64 tahun sebesar 6,5% (Lakuana, N., & Anisa, 2022).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2018 kasus gangguan jiwa ini menyebar di seluruh wilayah Indonesia termasuk Jawa Barat prevalensi stres pada penduduk Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang mencapai persentase 7,8 % kasus, dan untuk gangguan mental emosional yaitu 9,8% dari jumlah penduduk. Sedangkan di Kabupaten Sukabumi mencapai 1,68 % dan Kota Sukabumi mencapai 3,00% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Tuntutan akademik yang dimaksud diatas yaitu seperti belajar dan mengerjakan tugas penting yang berkaitan dengan akademik salah satunya yaitu tugas akhir sebagai bukti bahwa dia akan segera menyelesaikan studinya yang sering disebut dengan skripsi. Stress akademik adalah suatu tekanan karena persepsi subjektif pada suatu kondisi akademik. Banyak sekali kendala yang akan dihadapi oleh mahasiswa yang sedang menyusun skripsi, salah satunya adalah stress diakibatkan karena sulit mendapatkan ide-ide baik dalam bentuk tulisan maupun dalam menemukan data dan mengolahnya menjadi suatu penelitian yang baik yang menyebabkan suatu tekanan pada seorang mahasiswa khususnya yang sedang

tahap akhir (Soeli, Y. M., Yusuf, M. S., & Ayuba, 2022b).

Mahasiswa keperawatan merupakan salah satu yang mengalami tingkat stress yang tinggi, karena memiliki sedikit waktu luang disebabkan tuntutan belajar, tugas praktik dan klinis, dan emosional yang ketat yang diberikan pada mereka. Stress tersebut mempengaruhi pengalaman mahasiswa saat mereka berada di sekolah dan nantinya dapat mempengaruhi kehidupan dan perjalanan mereka sebagai perawat profesional (Maisa, E. A., Andrial, A., Murni, D., & Sidaria, 2021).

Hasil penelitian terdahulu stress pada mahasiswa sudah sering diteliti oleh banyak peneliti luar maupun dalam negeri, apalagi di Indonesia jumlah penelitian tentang stress juga sangat beragam dan setiap tahunnya mengalami perubahan yang dituangkan/dipublikasikan di dalam jurnal-jurnal kesehatan, keperawatan, dan juga psikologis. Terbukti dalam suatu penelitian yang dilakukan di salah satu Universitas di Indonesia menunjukkan 15 mahasiswa atau setara dengan 93,75% mengalami stress akademik, hal tersebut menunjukkan bahwa angka stress akademik pada mahasiswa sangatlah tinggi. Oleh karena itu dibutuhkan suatu upaya untuk menangani stress tersebut salah satunya dengan penggunaan mekanisme koping (Yunalia, E. M., Ayani, I., Suharto, I. P. S., & Susilowati, 2021a).

Pada penelitian-penelitian terdahulu yang membahas tentang hubungan tingkatan stress dan mekanisme koping pada mahasiswa seperti pada penelitian (Setiawaty, E., & Yuliana, 2021) disebutkan bahwa salah satu penyebab mahasiswa menjadi stress yaitu karena proses dalam menghadapi suatu permasalahan atau kondisi pada mahasiswa tersebut didapatkan sumber stress atau stressor yaitu karena sulit dalam mengatur waktu dengan baik yang menjadikan salah satu sumber stress, dan mekanisme koping mahasiswa terdapat beberapa hal yang menjadi bentuk mekanisme koping yaitu dengan cara menghibur diri, mencari

referensi, mengikuti bimbingan dosen, dan juga beribadah.

Berdasarkan fenomena dan masalah di atas maka peneliti melakukan penyusunan tugas akhir yang berjudul Hubungan Tingkat Stress dengan Mekanisme Koping Mahasiswa dalam Menghadapi Tugas Akhir di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Sukabumi.

### Metode

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional. Korelasional

sendiri merupakan kegiatan penelitian yang menghubungkan dua variabel atau lebih, atau untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel. Tingkat hubungan dimaknai apakah hubungan antara dua variabel tersebut kuat atau lemah maupun tinggi atau rendah. Penelitian dilakukan dengan cross sectional, dimana keseluruhan data, baik yang merupakan variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan atau mengukur variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang bersamaan.

### Hasil

#### 1. Karakteristik Responden Mahasiswa

**Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian**

Deskripsi	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	26%
Perempuan	37	74%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
Tempat Tinggal		
Rumah Orang tua	30	60%
Kostan	20	40%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data yang terdapat pada tabel.1 dapat diketahui bahwa responden laki-laki berjumlah 13 mahasiswa, dan responden perempuan berjumlah 37 mahasiswa. Data diatas mengidentifikasi responden mahasiswa tingkat akhir program studi Pendidikan Profesi Ners fakultas Kesehatan universitas Muhammadiyah Sukabumi yaitu jenis kelamin mahasiswa, dapat diketahui

bahwasanya responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki. Sedangkan untuk responden dengan tempat tinggal di rumah Bersama keluarga didapatkan hasil 30 responden atau 60%, dan yang kost 20 responden 40%. Jadi dapat diketahui bahwa lebih banyak mahasiswa yang bertempat tinggal Bersama keluarga dibanding dengan mahasiswa yang kost.

#### 2. Karakteristik Tingkat Stress Mahasiswa

Dari 50 mahasiswa yang diteliti meliputi identifikasi tingkat stress yaitu stress sedang, stress ringan, dan stress berat, didapatkan hasil yaitu sebagai berikut :

**Tabel.2. Identifikasi Tingkat Stress Mahasiswa**

Deskripsi	Jumlah	Presentase (%)
Stress Ringan	4	8 %
Stress Sedang	17	34 %
Stress Berat	29	58 %
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Dari tabel.2 diatas, dapat diketahui bahwa hasil tingkat stress mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir/skripsi di program studi Pendidikan profesi ners yaitu sebanyak

4 (8%) mahasiswa stress ringan, 17 (34%) mahasiswa stress sedang, dan 29 mahasiswa mengalami stress berat atau sama dengan (58%).

### 3. Karakteristik Mekanisme Koping Mahasiswa

Setelah dilakukan penelitian kepada 50 responden dapat diketahui hasil mekanisme koping pada mahasiswa tingkat akhir dapat dilihat dari tabel berikut ini :

**Tabel.3. Identifikasi Mekanisme Koping Mahasiswa**

Deskripsi	Jumlah	Presentase (%)
Mekanisme Adaptif	44	88 %
Mekanisme Maladaptif	6	12 %
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Dari tabel.3 diatas dapat diketahui bahwa mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan tingkah akhir program studi Pendidikan profesi ners yaitu didapatkan

hasil mekanisme koping adaptif yaitu mencapai 44 responden setara dengan persentase 88% hasil, dan koping maladaptif yaitu 6 atau memiliki persentase 12%.

### 4. Hubungan Tingkat Stress dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Tingkat Akhir

Berikut merupakan hasil uji *spearman* antara variabel kategorik tingkat stress dengan mekanisme koping.

**Tabel.4. Hubungan Tingkat Stress dan Mekanisme Koping**

Tingkat Stress	Mekanisme Koping						CC	P-Value
	Adaptif		Maladaptif		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Ringan	4	8%	0	0%	4	8%	0,840	0,003
Sedang	14	28%	3	6%	17	34%		
Berat	26	52%	3	6%	29	58%		
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>88%</b>	<b>6</b>	<b>12%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>		

Pada tabel diatas dapat dijelaskan bahwasanya pada hasil uji korelasi *Spearman* terdapat hasil koefisien korelasi secara statistic sebesar 0,840 yang menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi negatif. Nilai  $p < 0,003$  menunjukkan bahwa antara tingkat stress dengan mekanisme koping terdapat korelasi yang bermakna. Pada tabel.4 juga dijelaskan hasil tingkat

stress pada angka ringan dengan mekanisme koping yang bernilai 0, pada tingkatan stress sedang mencapai 14 responden adaptif dengan presentase 7% dan 3 responden maladaptif dengan persentase 1,5%. Untuk tingkat stress berat mencapai nilai 26 responden adaptif dengan persentase 13% dan 3 responden maladaptif dengan nilai 1,5%.

### Pembahasan

#### 1. Tingkat stress pada mahasiswa tingkat akhir

Pada tabel.2 didapatkan sebanyak 4 (8%) mahasiswa stress ringan, 17 (34%) mahasiswa stress sedang, dan 29 mahasiswa mengalami stress berat atau sama dengan (58%). Yang artinya bahwa mayoritas

mahasiswa mengalami stress berat. Hal ini terlihat dari mahasiswa yang jarang memiliki waktu bersantai dan sering mengeluh dengan tugas-tugas kuliah yang menyebabkan ia terbebani dan sulit berkonsentrasi karena terkadang merasa itu melebihi batas kemampuannya hal tersebut merupakan salah satu gejala stress.

Dibuktikan dengan penelitian menurut *psychology Foundation of Australia* dalam (Rohmatillah, W., & Kholifah, 2021) disebutkan bahwa pada kondisi stress akademik berat mahasiswa cenderung menjadi mudah marah dan tidak fokus, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan dan orientasi terhadap kegiatan proses pembelajaran yang diikuti oleh mahasiswa. Stress akademik berat dengan jumlah yang banyak dan terus menerus juga dapat meningkatkan risiko penyakit bagi siswa.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh (Soeli, Y. M., Yusuf, M. S., & Ayuba, 2022) dimana stress yang dirasakan oleh mahasiswa tingkat akhir merupakan suatu kondisi individu yang disertai dengan keadaan yang tegang dan waspada secara terus menerus, serta mudah marah, sedih atau juga depresi, aspek stress yang terdiri dari sulit bersantai, mudah gelisah, dan reaksi yang berlebihan, serta tidak sabaran. Dimana kondisi stress tersebut secara dinamis akan menghadapi seseorang dengan suatu kesempatan, keterbatasan, atau suatu tuntutan yang sesuai dengan hasil/harapan yang ingin dicapai dalam kondisi yang tidak menentu.

Kondisi stress pada mahasiswa tingkat akhir akan semakin memperparah dengan adanya suatu tuntutan untuk menyelesaikan tugas akhir, beberapa yang menyebabkan stress muncul adalah rendahnya keyakinan pada kemampuan diri sendiri serta kesulitan atau hambatan yang dialami dalam proses menyelesaikan tugas akhir/skripsi. Mahasiswa tingkat akhir akan mengalami perasaan yang tidak nyaman karena stress akademik seseorang tersebut akan cenderung secepat mungkin akan menghilangkan perasaan tidak nyaman tersebut, mahasiswa tingkat akhir biasanya mencari aktivitas menyenangkan yang akan menjauhkan diri dari tugasnya yang dapat memunculkan stress tersebut. (Soeli, Y. M., Yusuf, M. S., & Ayuba, 2022).

## 2. Mekanisme koping pada mahasiswa tingkat akhir

Pada tabel.3 dapat diketahui bahwa mekanisme koping pada mahasiswa keperawatan tingkah akhir program studi Pendidikan profesi ners yaitu didapatkan hasil mekanisme koping adaptif yaitu mencapai 44 responden setara dengan persentase 88% hasil, dan koping maladaptif yaitu 6 atau memiliki persentase 12%.

Pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa mahasiswa tingkat akhir memiliki mekanisme koping adaptif dikarenakan adanya faktor yang baik dari diri mahasiswa itu sendiri dan juga lingkungannya. dikarenakan adanya faktor dari suatu dukungan yang baik antara teman dan juga dosennya. Hal ini dapat dibuktikan Wahyu, (2019) menjelaskan sebuah teori bahwa faktor yang mempengaruhi mekanisme koping salah satunya adalah dukungan sosial yang diberikan kepada individu, baik informasi ataupun dukungan emosional.

Respon mekanisme koping adaptif yang ditemukan pada mahasiswa sejalan dengan hasil penelitian Oktaviana, S., Maimunah, S., & Ekayanti, (2021) yang menghasilkan sejumlah 82% mahasiswa yang mengalami koping adaptif, dimana mekanisme koping digunakan oleh responden mahasiswa yang mampu menghasilkan kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi serta masalah yang sedang dihadapi. Begitu pula dengan respon supresi melalui pendekatan proses pengendalian diri yang terang-terangan ditujukan menjaga agar dorongan-dorongan tetap ada.

Dalam penelitian lain pula dijelaskan Yunalia, E. M., Ayani, I., Suharto, I. P. S., & Susilowati, (2021) bahwasanya penggunaan mekanisme koping yang adaptif penting untuk diterapkan oleh mahasiswa untuk mengatasi stress akademik yang dirasakan. Penggunaan mekanisme koping yang tepat ini dapat mengatasi tuntutan atau kondisi yang memberikan tekanan, memberikan beban, ataupun bersifat menentang. Stress akademik yang tidak dapat diatasi dengan tepat dapat menyebabkan gejala emosi, fisik, kognitif, perilaku dan juga terganggunya hubungan interpersonal.

Didukung oleh penelitian Mundung, G. J., Kairupan, B. H. R., & Kundre, (2019) yang mengemukakan bahwa mekanisme koping merupakan suatu cara pemecahan masalah dimana bila dalam tubuh seorang individu mengalami ketegangan dalam kehidupan, mengakibatkan mekanisme koping dalam tubuh berfungsi untuk meredakan ketegangan tersebut.

### 3. Hubungan Tingkat Stress dan Mekanisme Koping Mahasiswa Tingkat Akhir

Dari hasil uji hipotesis yang telah dilakukan oleh peneliti memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang berkorelasi positif antara tingkat stress dan mekanisme koping pada mahasiswa tingkat akhir. Selanjutnya peneliti mendapatkan hasil uji korelasi *Spearman* terdapat hasil koefisien korelasi secara statistic sebesar 0,003 yang menunjukkan kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi negatif. Nilai  $p < 0,003$  menunjukkan bahwa antara tingkat stress dengan mekanisme koping terdapat korelasi yang bermakna. hasil tingkat stress pada tingkatan ringan dengan mekanisme koping adaptif mendapatkan hasil 4 (8%) responden, dan respon maladaptive 0 responden, pada tingkatan stress sedang mencapai 14 responden adaptif dengan persentase 28% dan 3 responden maladaptif dengan persentase 6%. Untuk tingkat stress berat mencapai nilai 26 responden adaptif dengan presentasi 52% dan 3 responden maladaptif dengan nilai 6% jumlah pada hasil tersebut 44 mahasiswa termasuk ke dalam mekanisme koping adaptif setara dengan nilai 88% dan 6 mahasiswa dengan respon maladaptif setara dengan 12%.

Dalam penelitian Rosyad, (2019) pada mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir terjadi karena mahasiswa tidak mampu mengatasi kesulitan yang dihadapi yang akan berdampak secara fisik, mental, emosional, kognitif, dan juga diri individu itu sendiri. Mekanisme koping mahasiswa dalam menghadapi hal tersebut adalah dengan cara bercerita kepada teman, menghibur diri sendiri dan juga beribadah.

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan Sinaga, (2019) yang dilakukan di banda aceh menunjukkan mayoritas tingkat stress mahasiswa berada pada kategori sedang dengan frekuensi 68 orang responden (84,0%). Sedangkan untuk mekanisme koping dalam mengatasi stress yang paling dominan digunakan responden adalah koping yang berfokus pada emosi yang berjumlah 50 orang responden (61,7%).

Dalam penelitian lain juga dijelaskan bahwa tingkat stress berpengaruh terhadap strategi yang digunakan. Semakin meningkat tingkat stress, maka semakin meningkat juga mekanisme koping. Dapat dilihat bahwa dalam penelitian mahasiswa mencoba untuk mencari jenis mekanisme koping yang tepat dan efektif dalam menangani stress yang dirasakan. Ada pula mahasiswa yang berusaha untuk menyelesaikan masalah untuk menangani stress yang muncul, namun tidak sedikit juga mahasiswa melibatkan emosi dalam menghadapi stress yaitu dengan menghindari sumber stress tersebut (Sinaga, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari 71 pasien yang memiliki mekanisme koping adaptif, memiliki kecemasan yang ringan.(Puspanegara, 2019).

### Kesimpulan

Hubungan antara tingkat stress dan mekanisme koping dengan pada mahasiswa tingkat akhir diperoleh hasil nilai koefisien korelasi secara statistic sebesar 0,840 dengan korelasi kuat dan arah negatif, nilai  $P = 0,003$  menunjukkan bahwa antara tingkat stress dan mekanisme koping terdapat korelasi yang bermakna. Jadi dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini ada hubungan antara tingkat stress dengan mekanisme koping pada mahasiswa dalam menghadapi tugas akhir di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi.

### Saran

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sebuah informasi yang bisa

menjadikan institusi peka terhadap keadaan mahasiswa nya terutama yang sedang menghadapi tugas akhir. Dan diharapkan dapat menggali lebih atau mencari informasi lain dan mensosialisasikan mekanisme koping yang adaptif kepada para mahasiswa.

#### Daftar Pustaka

Kemendes RI. (2018). *Hasil utama RISKESDAS 2018. Vol. 2018.*

Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018. In *In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.*

Lakuana, N., & Anisa, N. (2022). Analysis of Students' Words Mistake in Skripsi Examination. In *BABASAL English Education Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.32529/beej.v3i1.1541>

Maisa, E. A., Andrial, A., Murni, D., & Sidaria, S. (2021). Hubungan Stres Akademik dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Program Alih Jenjang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 438. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1345>

Mundung, G. J., Kairupan, B. H. R., & Kundre, R. (2019). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Stres Kerja Perawat Di Rsu Gmim Bethesda Tomohon. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22900>

Oktaviana, S., Maimunah, S., & Ekayamti, E. (2021). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat III Akper Pemkab Ngawi yang akan Melaksanakan Praktik Klinik pada Masa Pandemi. *E-Journal Cakra Medika*, 8(2), 16.

<https://doi.org/10.55313/ojs.v8i2.73>

Puspanegara, A. (2019). Pengaruh Usia Terhadap Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Ketika Menjalani Terapi Hemodialisa Bagi Para Penderita Gagal Ginjal Kronik Di Kabupaten Kuningan Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 10(2), 135–142. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v10i2.102>

Rohmatillah, W., & Kholifah, N. (2021). Stress Akademik antara Laki-laki dan Perempuan Siswa School from Home. *Jurnal Psikologi: Jurnal Ilmiah Fakultas Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan*, 8(1), 38–52. <https://doi.org/10.35891/jip.v8i1.2648>

Rosyad, Y. S. (2019). *Tingkat Stres Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta Dalam Mengerjakan Skripsi Tahun Akademik 2018/2019.*

Setiawaty, E., & Yuliana, N. (2021). Stres dan Mekanisme Koping dalam Menghadapi Uji Kompetensi pada Mahasiswa D3 Keperawatan di Fakultas Kesehatan Universitas Samawa. *Jurnal Smart Keperawatan*, 8(1), 47. <https://doi.org/10.34310/jskp.v8i1.416>

Sinaga, F. P. (2019). Hubungan Strategi Koping dengan Tingkat Stres pada Siswi di Asrama Santa Theresia Medan Tahun 2019. *Program Studi Ners Stikes Santa Elisabeth*, 1–101.

Soeli, Y. M., Yusuf, M. S., & Ayuba, P. (2022a). Hubungan Tingkat Stres Dengan Prokrastinasi Pada Mahasiswa Keperawatan UNG Dalam

Penyusunan Skripsi. *Jambura Nursing Journal*, 4(2), 121–134.  
<https://doi.org/10.37311/jnj.v4i2.15262>

Soeli, Y. M., Yusuf, M. S., & Ayuba, P. (2022b). Hubungan Tingkat Stres Dengan Prokrastinasi Pada Mahasiswa Keperawatan UNG Dalam Penyusunan Skripsi. *Jambura Nursing Journal*, 4(2), 121–134.  
<https://doi.org/10.37311/jnj.v4i2.15262>

Wahyu, D. R. P. (2019). *Hubungan Mekanisme Koping dengan Self Efficacy pada Penderita TB Paru di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya*. 127.

Yunalia, E. M., Ayani, I., Suharto, I. P. S., & Susilowati, S. (2021a). Kecerdasan Emosional dan Mekanisme Koping Berhubungan dengan Tingkat Stres akademik Mahasiswa. , 9(4),. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 869–878.  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8559>

Yunalia, E. M., Ayani, I., Suharto, I. P. S., & Susilowati, S. (2021b). Kecerdasan Emosional dan Mekanisme Koping Berhubungan dengan Tingkat Stres akademik Mahasiswa. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(4), 869–878.  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/8559>

---

## Pengaruh metode balutan menggunakan octenidine hydrochloride terhadap penyembuhan luka operasi bagian bedah umum di RSUD Jampangkulon

<sup>1</sup>Riyana Setiadi, <sup>2</sup>Dhinny Novryanti, <sup>3</sup>Hadi Abdillah

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>2</sup>Keperawatan Maternitas, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

<sup>3</sup>Manajemen Rumah Sakit, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

---

### How to cite (APA)

Setiadi, R., Novryanti, D. ., & Abdillah, H. Pengaruh metode balutan menggunakan octenidine hydrochloride terhadap penyembuhan luka operasi bagian bedah umum di RSUD Jampangkulon. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 265–271.  
<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.757>

### History

Received: 10 Maret 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Riyana Setiadi, Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi;  
[setiadiriyana@gmail.com](mailto:setiadiriyana@gmail.com)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Tidakan operasi merupakan tindakan invasif, yang mana tindakan ini membuat luka pada kulit bahkan sampai pada bagian yang lebih dalam lagi. Kondisi ini memerlukan perawatan yang baik, agar penyembuhan luka tersebut dapat sembuh sesuai dengan target yang diharapkan.

**Metode:** Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasional. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode quasi eksperimen. Pada penelitian ini metode yang dalam pelaksanaannya tidak menggunakan penugasan random (*random assignment*) melainkan dengan menggunakan kelompok yang sudah ada. Jumlah responden minimal pada penelitian ini adalah 16 Orang. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi square.

**Hasil:** Hasil uji chi-square menggunakan software SPSS didapatkan P value:  $0,040 < 0,05$ , di mana dapat disimpulkan secara statistik ada pengaruh penggunaan octenidine hydrochloride terhadap penyembuhan luka operasi di Sakit Umum Daerah Jampangkulon.

**Kesimpulan:** dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini ada pengaruh penggunaan octenidine hydrochloride terhadap penyembuhan luka operasi di Sakit Umum Daerah Jampangkulon.

**Saran:** Perlu adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai kategori luka yang diterapkan sehingga tercipta keseragaman pelayanan, yang pada akhirnya pasien mendapatkan kepastian pelayanan yang juga dapat diterapkan pada saat perawatan mandiri di rumah.

**Kata Kunci:** Metode Balutan, Octenidine Hydrochlorid, Penyembuhan Luka Operasi

## Pendahuluan

Sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan WHO (1947) dalam (Irwan, 2016). Selanjutnya, WHO (1947) menyatakan bahwa sehat mengandung tiga karakteristik diantaranya: merefleksikan perhatian pada individu sebagai manusia, memandang sehat dalam konteks lingkungan internal ataupun eksternal dan sehat diartikan sebagai hidup yang kreatif dan produktif. Konsep sehat ini mengalami perubahan, sebagaimana yang tertera dalam UU Kesehatan RI No. 23 tahun 1992 telah dimasukan unsur hidup produktif social dan ekonomi (Irwan, 2016).

Rumah sakit sebagai provider pelayanan kesehatan, berperan untuk mengupayakan kesehatan masyarakat. Menurut Herlambang, (2016) Di Indonesia Rumah Sakit sebagai salah satu sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik dan perawatan (Herlambang, 2016).

Pasien sebagai reciever pelayanan kesehatan di rumah sakit tentu saja menghadapi suatu kondisi yang menghambat kualitas hidup yang kreatif dan produktif. Kondisi ini diperparah apabila pasien mendapatkan pelayanan rawat inap dengan tindakan operasi, mereka mengalami masalah baik secara fisik dan psikis juga secara sosial maupun ekonomi. Tindakan operasi merupakan tindakan invasif, yang mana tindakan ini membuat luka pada kulit bahkan sampai pada bagian yang lebih dalam lagi. Kondisi ini memerlukan perawatan yang baik, agar penyembuhan luka tersebut dapat sembuh sesuai dengan target yang diharapkan (Ekaputra, 2013).

Pasien dengan prosedur operasi, tergantung dari jenis penyakit yang diderita oleh pasien, pasca prosedur operasi, tergantung dari operasinya memiliki luka insisional mulai dari superfisial sampai organ, sehingga lama penyembuhannya bisa memanjang, apabila jenis operasinya

terkontaminasi (infeksi, kotor) atau gagal sembuh. Dari segi ekonomi hal ini akan sangat memberatkan bagi pasien, terutama sebagai tulang punggung keluarga, dimana selama perawatan bukan saja akan kehilangan penghasilannya, bahkan harus mengeluarkan biaya selama perawatan (Maghfuri, 2015).

Proses penyembuhan luka berdasarkan waktu atau lamanya proses luka diklasifikasikan menjadi luka akut dan kronis. Luka akut merupakan luka trauma yang biasanya segera mendapat penanganan dan biasanya dapat sembuh dengan baik bila tidak terjadi komplikasi, sedangkan luka kronik merupakan luka yang berlangsung lama dan tidak sesuai dengan fisiologi waktu penyembuhannya (Sukma Wijaya, 2018).

Sedangkan Assadian, (2018) membahas tentang octenidine yang mana penggunaan empiris antibiotik sedang dibatasi karena penyebaran resistensi antimikroba. Namun, antiseptik topikal kecil kemungkinannya untuk menginduksi resistensi, karena cara kerjanya yang tidak spesifik dan konsentrasi tinggi di mana mereka dapat digunakan. Salah satu antiseptik tersebut, octenidine dihydrochloride (OCT), dapat digunakan baik sebagai profilaksis atau terapeutik pada kulit, mukosa dan luka. Bukti untuk mendukung penggunaannya berasal dari studi in-vitro, hewan dan klinis tentang keamanan, tolerabilitas, dan kemanjurannya. Artikel ini merangkum sifat fisik, kimia dan antimikroba dari OCT dalam konteks perawatan luka (Kunidah, 2016).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon yaitu rumah sakit Negeri kelas B yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas sehingga oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan regional atau sebagai rumah sakit pemerintah daerah (PEMDA). (Hamzah et al., 2022).

Di RSUD Jampangkulon, metode dressing yang diaplikasikan dalam pelayanan yaitu octenidine hydrochloride, yang mana

bahan ini berbentuk gel, sehingga akan membentuk biofilm pada permukaan luka sehingga tidak akan menyebabkan perlengkatan saat dibuka. Metode ini digunakan baik di rawat inap, poliklinik, juga direkomendasi pada saat discharge planning, sehingga dapat digunakan pada saat perawatan di rumah. Namun, metode tersebut belum diketahui bagaimana efektifitas dan efisiensi terhadap penyembuhan luka operasi, karena cost yang dikeluarkan tidaklah berbanding lurus dengan efisien, karena ada pertimbangan lain yang juga penting diperhatikan, contohnya adalah durasi penyembuhan luka. Sehingga, inilah alasannya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema:

“Pengaruh Metode Balutan Menggunakan Octenidine Hydrochloride Terhadap Penyembuhan Luka Operasi Bagian Bedah Umum di RSUD Jampangkulon Tahun 2022”.

### Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode quasi eksperimen. Pada penelitian ini metode yang dalam pelaksanaannya tidak menggunakan penugasan random (random assignment) melainkan dengan menggunakan kelompok yang sudah ada (Arikunto, 2019). Jumlah responden minimal pada penelitian ini adalah 16 Orang. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi square.

### Hasil

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Jenis Kelamin

**Tabel 1. Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	17	47,2
Perempuan	19	52,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

Tabel.1 memperlihatkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini sebanyak 36

orang yang terdiri dari 17 orang (42,2%) laki-laki dan 19 orang (52,8%) perempuan.

##### b. Umur

**Tabel.2 Umur Responden**

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
23-29	4	11,1
30-36	10	27,8
37-43	8	22,2
44-50	7	19,4
51-57	3	8,3
58-64	3	8,3
65-71	1	2,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

Tabel.2 memberikan gambaran bahwa karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini terbanyak pada

umur 30-36 tahun sebanyak 10 orang (27,8%), sedangkan paling sedikit pada usia 65-71 tahun, yaitu sebanyak 1 orang (2,8%).

## c. Jenis Operasi

Tabel.3 Jenis Operasi

Jenis Operasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bersih	16	44,4
Bersih Terkontaminasi	20	55,6
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

Jenis operasi pada penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu bersih dan bersih terkontaminasi, yang mana tabel 4.3 menunjukkan bahwa jenis operasi bersih

terkontaminasi terbanyak, yaitu 20 Orang atau 55,6%, sedangkan operasi bersih sebanyak 16 orang atau 44,4%.

## d. Lama Penyembuhan

Tabel.4 Lama Penyembuhan

Lama Penyembuhan	Jumlah (n)	Persentase (%)
<8 hari	9	25,0
8-14 hari	17	47,2
>14 hari	10	27,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

Lama penyembuhan luka operasi pada penelitian ini terbanyak adalah kurang dari 8 hari yaitu 19 orang (52,8%),

selanjutnya 8-14 hari sebanyak 11 orang (30,6%) dan terakhir >14 hari sebanyak 6 orang (16,7%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel.5 Pengaruh Penggunaan *Octenidine Hydrochloride* terhadap penyembuhan luka operasi di RSUD Jampangkulon

Lama Penyembuhan	Penggunaan <i>Octenidine</i>				Total		P Value
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%	F	%	0,040
<8 hari	7	19,4%	2	5,6%	9	25,0%	
8-14 hari	9	25,0%	8	22,2%	17	47,2%	
>14 hari	2	5,6	8	22,2	10	27,8	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>50,0%</b>	<b>18</b>	<b>50,0%</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>	

Tabel.5 dari jumlah responden 36 responden memberikan gambaran bahwa hasil analisis data pada penelitian ini balutan luka menggunakan octenidine hydrochloride yang mengalami penyembuhan luka operasi <8 hari sebanyak 7 orang (19,4%), 8-14 hari 9 orang (25,0%), >14 hari sebanyak 2 Orang (5,6%). Sedangkan yang tidak menggunakan octenidine hydrochloride yang mengalami

penyembuhan luka operasi <8 hari sebanyak 2 orang (5,6%) 8-14 hari sebanyak 17 orang (47,2%), sedangkan >14 hari sebanyak 10 orang (27,8%). Hasil uji chi-square menggunakan software SPSS didapatkan P value:  $0,040 < 0,05$ , di mana dapat disimpulkan secara statistik ada pengaruh penggunaan octenidine hydrochloride terhadap penyembuhan luka operasi di Sakit Umum Daerah Jampangkulon.

## Pembahasan

## a. Analisis Univariat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan *octenidine* memiliki pengaruh yang signifikan, yang mana

perawatan luka menggunakan *octenidine* pada 7 hari pertama lebih banyak, yaitu 19,4% dibanding 5,6% yang tidak menggunakan *octenidine*, sedangkan antara 8-14 hari yang menggunakan *octenidine* 25,0% sedangkan yang tidak 22,2%, dan terakhir penyembuhan luka yang lebih dari 14 hari lebih banyak pada yang tidak menggunakan *octenidine* sebanyak 22,2 dibanding yang menggunakan sebanyak 5,6%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Assadian, (2018), yang mana hasilnya adalah *Octenidine dihydrochloride* (OCT), studi in-vitro, hewan dan klinis tentang keamanan, tolerabilitas, dan kemanjurannya yang sangat baik digunakan baik sebagai profilaksis atau terapeutik pada kulit, mukosa dan luka. Hal ini bertolak belakang dengan teoritis yang dikemukakan oleh Maryunani, (2013) yang mengemukakan bahwa penggunaan antiseptik akan memberikan komplikasi terhadap penyembuhan luka.

Pemberian antiseptik yang lain untuk kulit adalah *octenidine dihydrochloride*. *Octenidine* sudah terbukti efektif melawan berbagai macam mikroorganisme dan menunjukkan penyerapan rendah dan tidak beracun. Efek yang diberikan pada pemberian *octenidine* harus dalam konsentrasi yang rendah atau 0,1%, jika konsentrasi yang diberikan tinggi maka dapat memberikan dampak reaksi pada kulit (Rundjan, 2011).

#### **b. Analisis Bivariat**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan *octenidine* secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan yang dilihat dari Hasil uji chi-square menggunakan *software* SPSS 27 didapatkan P value:  $0,040 < 0,05$ .

*Octenidine dihydrochloride* mempunyai struktur yang sama dengan chlorhexidine dan benzalkonium, antiseptik ini rendah cytotoxicity dan tinggi mikrobisidal (Stahl, J., Braun, M., Siebert, J., & Kietzmann, 2011). Antiseptik ini mempunyai kerja untuk menghancurkan

atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme didalam jaringan. Cytotoxin pada sel biasanya diterima pada saat jaringan terluka dan dapat meregenerasikan dalam beberapa hari, sehingga kejadian phlebitis setelah 3-4 hari selama perawatan tidak muncul (Muller, G., Langer, J., Siebert, J., & Kramer, 2014).

*Octenidine dihydrochloride* merupakan antimikroba yang efektif terhadap bakteri khususnya bakteri gram-positif dan gram-negatif. Konsentrasi yang rendah (0,1%) *octenidine* sangat berefek bakterisida, fungisida sangat baik, dan cukup baik terhadap virusida, efek yang baik ini terjadi karena penyerapan yang minimal pada kulit dan mukosa membran dan tidak mengandung toksik/racun (Dettenkofer, M., Wilson, C., Gratwohl, A., Schmoor, C., Bertz, H., Frei, R., & Widmer, 2010).

Penelitian ini didukung oleh Tirali, R. E., Bodur, H., & Ece, (2012) yang menyatakan bahwa *Octenidine* berguna sebagai irigasi endodontik yang bersifat antimikroba dan dapat digunakan juga sebagai obat kumur untuk menghambat pertumbuhan plak pada gigi.

Penyembuhan luka operasi seperti halnya luka biasa memerlukan intervensi baik secara medis maupun keperawatan untuk membantu mempercepat penyembuhan, seperti yang dikemukakan oleh Carvil K. (1998) dalam (Maryunani, 2013) yang menyatakan bahwa penyembuhan luka merupakan suatu fenomena yang manakjubkan. Intervensi medis dan keperawatan dapat membantu proses dengan berusaha keras untuk merawat dan melindungi proses-proses biologis yang terjadi pada tingkat seluler. Proses-proses ini dipengaruhi oleh peristiwa fisik dan psikologis yang berbeda-beda.

Perawatan luka merupakan asuhan keseharian perawat di rumah sakit, terutama pada ruang perawatan. Perawat dituntut untuk mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang adekuat terkait dengan proses perawatan luka yang dimulai dari pengkajian yang komprehensif, perencanaan intervensi yang tepat,

implementasi tindakan, evaluasi hasil yang ditemukan selama perawatan serta dokumentasi hasil yang sistematis (Sukma Wijaya, 2018).

Sebagai upaya untuk mempercepat penyembuhan luka, terutama luka operasi, maka digunakan/dikembangkan berbagai metode perawatan luka, baik perawatan luka komplementer, konvensional maupun modern, yang mana dari masing-masing metode tersebut memiliki kelebihan masing-masing, baik dari segi cost maupun pengaruh terhadap penyembuhan.

Arisanty, (2014) menyatakan bahwa Jenis dressing yang direkomendasikan adalah jenis luka yang tidak menempel pada luka saat dibuka, mencegah trauma pada dasar luka, mengurangi nyeri saat penggantian balutan, menyerap cairan, dapat menghentikan perdarahan, mampu mencegah kuman masuk dan mencegah infeksi, memberikan kondisi yang mendukung penyembuhan luka dan cost-effective dengan meminimalkan frekuensi penggantian balutan.

### Kesimpulan

Lama penyembuhan luka operasi pada penelitian ini terbanyak adalah kurang dari 8 hari yaitu 19 orang (52,8%), selanjutnya 8-14 hari sebanyak 11 orang (30,6%) dan terakhir >14 hari sebanyak 6 orang (16,7%).

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa metode dressing menggunakan octenidine hydrochloride memiliki kecenderungan lebih baik dengan hasil analisis yaitu: <8 hari sebanyak 7 orang (19,4%), 8-14 hari 9 orang (25,0%), >14 hari sebanyak 2 orang (5,6%). Sedangkan yang tidak menggunakan octenidine hydrochloride yang mengalami penyembuhan luka operasi <8 hari sebanyak 2 orang (5,6%) 8-14 hari sebanyak 17 orang (47,2%), sedangkan >14 hari sebanyak 10 orang (27,8%).

Hasil uji chi-square menggunakan software SPSS didapatkan P value: 0,040 < 0,05, di mana dapat disimpulkan secara statistik ada pengaruh penggunaan

octenidine hydrochloride terhadap penyembuhan luka operasi di Sakit Umum Daerah Jampangkulon.

### Saran

Perlu adanya Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai kategori luka yang diterapkan sehingga tercipta keseragaman pelayanan, yang pada akhirnya pasien mendapatkan kepastian pelayanan yang juga dapat diterapkan pada saat perawatan mandiri di rumah.

### Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Arisanty, I. P. (2014). *Konsep Dasar Manajemen Perawatan Luka*. EGC.
- Assadian. (2018). *Facilitating wound bed preparation: properties and clinical efficacy of octenidine and octenidine-based products in modern wound management*. <https://www.magonlinelibrary.com/doi/epdf/10.12968/jowc.2016.25.Sup3.S1>. Diunduh pada 21 September 2022
- Dettenkofer, M., Wilson, C., Gratwohl, A., Schmoor, C., Bertz, H., Frei, R., ... & Widmer, A. F. (2010). Skin disinfection with octenidine dihydrochloride for central venous catheter site care: a double-blind, randomized, controlled trial. *Clinical Microbiology and Infection*, 16(6), 600–606.
- Ekaputra, E. (2013). *Evolusi Manajemen Luka Menguak 5 Keajaiban Moist Dressing*. Trans Info Media.
- Hamzah, A., Mulyadi, E., & Utami, T. (2022). Pengaruh Latihan Batuk Efektif Terprogram Terhadap Risiko Infeksi Pernapasan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan General Anestesi Di Rumah Sakit Umum

- Daerah Jampang Kulon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 135–145. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.538>
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Gosyen Publishing.
- Irwan. (2016). *Epidemiologi penyakit tidak menular. ed 1*. Deepublish.
- Kunidah, S. (2016). *Efektifitas Antara Perawatan Luka dengan Menggunakan Nacl 0,9% dan Betadin Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post Operasi*.
- Maghfuri, A. (2015). *Eterampilan Dasar Perawatan Luka Bagi Pemula*. Trans Info Media.
- Maryunani, A. (2013). *Perawatan Luka Modern (Modern Woundcare Terkini dan Terlengkap Sebagai Bentuk Tindakan Keperawatan Mandiri)*. In Media.
- Muller, G., Langer, J., Siebert, J., & Kramer, A. (2014). Residual antimicrobial effect of chlorhexidine digluconate and octenidine dihydrochloride on reconstructed human epidermis. *Skin Pharmacology and Physiology*, 27(1), 1-8.
- Rundjan, L. (2011). Skin antiseptic choice to reduce catheter-related bloodstream infections. *Paediatrica Indonesiana*, 51(6), 345–350.
- Stahl, J., Braun, M., Siebert, J., & Kietzmann, M. (2011). The percutaneous permeation of a combination of 0.1% octenidine dihydrochloride and 2% 2-phenoxyethanol (octenisept®) through skin of different species in vitro. *BMC Veterinary Research*, 7(1), 1.
- Sukma Wijaya, I. M. (2018). *Perawatan Luka Dengan Pendekatan Multidisiplin. (R. I. Utami, Ed.) (1st ed.)*. ANDI.
- Tirali, R. E., Bodur, H., & Ece, G. (2012). In vitro antimicrobial activity of sodium hypochlorite, chlorhexidine gluconate and octenidine dihydrochloride in elimination of microorganisms within dentinal tubules of primary and permanent teeth. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 17(3), 517–522.

---

## Hubungan stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun di TK Dharma Wanita Desa Tondomulyo Kecamatan Jakenan Pati

<sup>1</sup>Nopri Padma Nudesti, <sup>2</sup>Retno Wulan, <sup>3</sup>Siti Marfu'ah

<sup>1</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

---

### How to cite (APA)

Nudesti, N. P., Marfu'ah, S., & Wulan, R. Hubungan stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun di TK Dharma Wanita Desa Tondomulyo Kecamatan Jakenan Pati. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 272–277. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.750>

### History

Received: 27 Maret 2023

Accepted: 24 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

### Corresponding Author

Nopri Padma Nudesti, Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati, [nopri@stikesbup.ac.id](mailto:nopri@stikesbup.ac.id)



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

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gerak tubuh dan keterampilan dipengaruhi oleh faktor motorik kasar. Perkembangan motorik sebagai salah satu unsur kematangan, dan berkaitan erat dengan pusat motorik otak serta gerak tubuh. Permainan yang digunakan untuk merangsang kreativitas anak dapat terbentuk melalui permainan anak usia dini. *Game* Lompat Tali berirama adalah permainan lompat tali yang diiringi musik untuk mestimulasi perkembangan motorik kasar.

**Metode:** Desain dalam penelitian menggunakan survei analitik rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini anak usia 5 tahun di TK Dharma Putra sebanyak 30 anak dengan teknik sampling total sampling. Analisis penelitian menggunakan uji korelasi Chi Square.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa nilai  $X^2$  hitung 11,090 dan nilai  $p$  Value = 0,004 < 0,05 artinya  $H_0$  diterima sehingga ada hubungan antara stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun.

**Kesimpulan:** Ada hubungan stimulasi *game* lompat tali berirama dengan motorik kasar melompat pada anak, melakukan bermain lompat tali disertai dengan mendengarkan musik dapat meningkatkan kemampuan berbahasa pada anak serta dapat meningkatkan motorik kasar pada anak khususnya melompat.

**Saran:** Sebagai informasi kepada ibu dan tenaga kesehatan untuk menstimulasi perkembangan motorik kasar pada anak.

**Kata Kunci :** Stimulasi, *Game* Lompat Tali Berirama, Motorik Kasar Melompat

## Pendahuluan

Gerak tubuh dan keterampilan dipengaruhi oleh faktor motorik kasar (Ni Kadek Aris Rahmadani, 2014). Perkembangan motorik merupakan unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh serta erat kaitannya dengan pusat perkembangan motorik di otak (Pratisti, 2008).

Kemampuan anak berkembang pesat baik itu pertumbuhan dan perkembangan pada usia 5 tahun pertama Wiyani (2013). Kemampuan motorik merupakan salah satu yang mengalami perkembangan tersebut (Fitri and Imansari, 2020). Faktor pendukung perkembangan motorik kasar yang baik melalui pertumbuhan gizi, serta stimulasi yang diberikan (Hotimah, Kamila dan Endang, 2017).

Perkembangan motorik anak usia 5 tahun menjadi lebih baik dan terkoordinasi dibandingkan pada masa bayi (Hartati, Zulkifli dan Hukmi, 2020). Anak-anak akan lebih cepat dalam berlari dan pandai melompat serta mampu menjaga badannya tetap seimbang (Nurfa and Hasibuan, 2017). Keterampilan motorik anak dapat diperluas terus dengan cara melakukan berbagai aktifitas fisik seperti permainan yang bersifat informal (Pranoto, 2016). Pada anak usia 5 tahun, ketangkasan motorik kasar meningkat terutama pada gerakan melompat tali dan bermain sepeda (Rohmah, 2016). Anak sangat menyukai gerakan-gerakan yang membangkitkan semangat. Pada saat usia 5 tahun, belajar permainan lebih difokuskan untuk meningkatkan ketrampilan motorik (Anggraini, Karyanto and A.S, 2018).

*Game* lompat tali berirama adalah melakukan permainan dengan cara melompati tali dimana tali gelang karet yang dironce yang direntangkan melintang untuk dilompati yang diringi oleh musik/irama (Eriyani, 2017). Kegiatan lompat tali adalah

kegiatan motorik kasar dengan kemampuan atau keterampilan kaki dalam melompati seutas tali dengan ketinggian tertentu dilakukan secara mandiri oleh anak (Padmaswari and Dwi, 2016). Berdasarkan hasil survey awal penelitian yang dilakukan oleh peneliti dari 8 ibu yang memiliki anak usia 5 tahun, 5 orang belum mengetahui 3 manfaat dan pengaruh dari stimulasi *game* lompat tali berirama terhadap perkembangan motorik kasar dan 3 orang sudah mengetahui manfaat dan pengaruh dari stimulasi *game* lompat tali dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun.

Tujuan dari penelitian yaitu mengetahui hubungan stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun, mengetahui stimulasi *game* lompat tali berirama pada anak usia 5 tahun dan mengetahui perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun.

## Metode

Metode yang digunakan adalah survei analitik dan rancangan cross sectional. Variabel independen dalam penelitian adalah stimulasi *game* lompat tali berirama dan variabel dependent adalah perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun.

Adapun populasi dan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah anak usia 5 tahun di TK Dharma Putra sebanyak 30 anak.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian adalah total sampling. Analisis penelitian menggunakan uji korelasi Chi Square.

## Hasil

Hasil penelitian tentang Hubungan Stimulasi *Game* Lompat Tali Berirama Dengan Perkembangan Motorik Kasar.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden**

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	12	40
2	Perempuan	18	60
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Tahun 2022

Berdasarkan data distribusi kelamin laki-laki ada 12 anak (40%) dan jenis frekuensi jenis kelamin pada tabel 1 dapat diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan ada 18 anak (60%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Stimulasi *Game* Lompat Tali Berirama**

No	Stimulasi <i>Game</i>	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak diberikan	6	20
2	Diberikan	24	80
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Tahun 2022

Berdasarkan data distribusi stimulasi *game* ada 6 anak (20%) dan frekuensi stimulasi *game* lompat tali responden yang diberikan stimulasi *game* berirama pada tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang tidak diberikan stimulasi *game* ada 24 anak (80%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar Melompat**

No	Perkembangan Motorik Kasar Melompat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Belum berkembang	0	0
2	Mulai berkembang	6	20
3	Berkembang sesuai harapan	11	36,7
4	Berkembang sangat baik	13	43,3
	Total	30	100

Sumber: Data Primer Tahun 2022

Berdasarkan data distribusi ada 6 anak (20%), responden yang frekuensi perkembangan motorik kasar pada tabel 3 dapat diketahui bahwa responden perkembangan motorik kasar melompat berkembang sesuai harapan 11 anak (36,7%), responden yang motorik kasar melompat belum berkembang ada 0 anak (0%), responden yang perkembangan motorik kasar melompat berkembang sangat baik ada 13 anak (43,3%).

**Tabel 4 Distribusi frekuensi tabulasi silang Hubungan Stimulasi *Game* Lompat Tali Berirama dengan Perkembangan Motorik Kasar Melompat**

Stimulasi <i>Game</i> Lompat Tali Berirama	Perkembangan Motorik Kasar Melompat						Total	X <sub>2</sub>	P Value
	Mulai berkembang		Berkembang sesuai harapan		Berkembang sangat baik				
	f	%	f	%	f	%			
Tidak diberikan	4	13,3	0	0	2	6,7	6	20	0,004
Diberikan	2	6,7	11	36,7	11	36,7	24	80	
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>36,7</b>	<b>13</b>	<b>43,3</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Sumber: Data Primer Tahun 2022

Berdasarkan data distribusi frekuensi tabulasi silang hubungan stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan hasil anak yang tidak diberikan stimulasi *game* lompat tali berirama dan perkembangan motorik kasar melompat mulai berkembang. Terdapat 4 anak (13,3%), anak yang tidak diberikan stimulasi *game* lompat tali berirama dan perkembangan motorik kasar melompat sesuai harapan ada 0 anak (0%) serta anak tidak diberikan stimulasi *game* lompat tali berirama dengan hasil motorik kasar melompat sangat baik ada 2 anak (6,7%). Anak yang diberikan stimulasi *game* lompat

tali berirama dan perkembangan motorik kasar melompat mulai berkembang terdapat 2 anak (6,7%), anak yang diberikan stimulasi *game* lompat tali berirama dan motorik kasar melompat berkembang sesuai harapan ada 11 anak (36,7%) serta anak yang diberikan stimulasi *game* lompat tali berirama juga motorik kasar melompat berkembang sangat baik ada 11 anak (36,7%). Uji statistik menggunakan chi square, nilai  $X^2$  hitung 11,090 dengan nilai  $p$  value =  $0,004 < 0,05$  artinya  $H_0$  diterima sehingga ada hubungan antara stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak 5 tahun.

## Pembahasan

### 1. Stimulasi *Game* Lompat Tali Berirama

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang tidak diberikan stimulasi *game* ada 6 anak (20%) dan responden yang diberikan stimulasi *game* ada 24 anak (80%). Dengan melakukan bermain lompat tali berirama dapat meningkatkan kemampuan berbahasa pada anak. Musik mendorong dalam bergerak dan bisa melatih otot motorik yang dapat mengakibatkan perubahan struktur di otak. Selain itu anak akan lebih bahagia saat bermain dengan diiringi oleh musik (Ruaidah, 2015).

### 2. Perkembangan Motorik Kasar Melompat

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang perkembangan motorik kasar belum berkembang ada 0 anak (0%), responden yang perkembangan motorik kasar mulai berkembang ada 6 anak (20%), responden yang perkembangan motorik kasar berkembang sesuai harapan ada 11 anak (36,7%) dan responden yang motorik kasar berkembang sangat baik terdapat 13 anak (43,3%).

Melompat merupakan hal yang penting dalam kemampuan motorik kasar pada anak balita (Nurrokhmah, Munawar and D.H, 2023). Keterampilan kinestetik

tergambar dalam motorik kasar yang apabila dikembangkan sejak kecil dapat meningkatkan potensi atletik dan apabila anak terbiasa berlatih melompat, kebiasaan ini perlu dilakukan sejak dini untuk melatih kemampuan tersebut serta supaya anak menyukai kegiatan itu. (Sopiyan, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wahyuni, Ali and Yuniarni (2013) dengan judul Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Melalui Permainan Lompat Tali menyatakan bahwa permainan lompat tali dapat meningkatkan keseimbangan tubuh, otot kaki menjadi kuat serta anak lebih lincah dalam melakukan permainan tersebut (Putri, Qalbi and Putera, 2021).

### 3. Hubungan Stimulasi *Game* Lompat Tali Berirama dengan Perkembangan Motorik Kasar Melompat

Hasil penelitian dapat diketahui nilai  $X^2$  hitung 11,090 dan nilai  $p$  Value =  $0,004 < 0,05$  artinya  $H_0$  diterima sehingga ada hubungan antara stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun.

Faktor yang berpengaruh terhadap gerak tubuh serta keterampilan fisik seseorang adalah motorik kasar (Keen, 2012). Upaya yang digunakan untuk

meningkatkan kemampuan motorik kasar adalah permainan lompat tali dengan manfaat dapat menjaga keseimbangan tubuh, otot kaki lebih kuat dan tubuh menjadi lebih lincah dalam melompat (Isabela, Dwiyanti and Ridwan, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Febriani (2016) dengan judul Upaya Meningkatkan Pengembangan Motorik Kasar (Melompat) Anak Melalui Permainan Lompat Tali Pada Kelompok B TK Al-Hidayah Palaosan Tahun Pelajaran 2015-2016 bahwa teknik permainan lompat tali dapat meningkatkan perkembangan motorik kasar anak pada siswa.

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan:

1. Responden yang memberikan stimulasi *game* sebanyak 24 anak (80%).
2. Responden dengan motorik kasar berkembang sangat baik ada 13 anak (43,3%).
3. Ada hubungan antara stimulasi *game* lompat tali berirama dengan perkembangan motorik kasar melompat pada anak usia 5 tahun, dengan nilai p value = 0,004<0,05.

### Daftar Pustaka

- Anggraini, M. A., Karyanto, Y. and A.S, W. K. (2018) 'Pengaruh Permainan Tradisional Lompat Tali terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun', *Journal of Early Childhood Care and Education*, 1(1), p. 18. doi: 10.26555/jecce.v1i1.60.
- Eriyani, L. (2017) 'Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar (Melompat) Anak Melalui Permainan Lompat Tali PadaKelompok B.2 Di Tk Dharma Wanita Sukarame Bandar Lampung.', *Raden Intan*, 87(1,2), pp. 149–200.
- Febriani, E. (2016) 'Upaya Meningkatkan Pengembangan Motorik Kasar

(Melompat) Anak Melalui Permainan Lompat Tali Pada Kelompok B Tk Al-Hidayah Palaosan Tahun Pelajaran', *Prosiding Ilmu Pendidikan*, 1(2), pp. 35–40.

- Fitri, R. and Imansari, M. L. (2020) 'Permainan Karpet Engkle: Aktivitas Motorik untuk Meningkatkan Keseimbangan Tubuh Anak Usia Dini', *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp. 1186–1198. doi: 10.31004/obsesi.v5i2.754.
- Hartati, S., Zulkifli and Hukmi (2020) 'Analisis Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun di TK Pertiwi Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir', *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(2), pp. 931–938.
- Hotimah, I., Kamila, I. N. and Endang, U. (2017) 'Peningkatan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun Melalui Permainan Tradisional Engklek', *Tarbiyah al-Aulad*, 2(2), pp. 1–8.
- Isabela, N. I., Dwiyanti, L. and Ridwan (2021). 'Upaya meningkatkan kemampuan motorik kasar anak usia dini melalui permainan jump and crawl', *Jurnal Program Studi PGRA*, 7, pp. 1–10.
- Keen, A. (2012) *Mengoptimalkan Tumbuh Kembang Anak Melalui Permainan Tradisional*. Yogyakarta: Javalitera.
- Ni Kadek Aris Rahmadani (2014) 'Peningkatan Keterampilan Motorik Kasar Melalui Permainan Tradisional Jawa', *PAUD PPs Universitas Negeri Jakarta*, 8.
- Nurfa, I. and Hasibuan, R. (2017) 'Meningkatkan Kemampuan Melompat Melalui Permainan Modifikasi Balon pada Anak

- Kelompok A TK Pancamurni I Kertosono Kabupaten Nganjuk', *Jurnal PAUD Teratai*, pp. 1–6.
- Nurrokhmah, D. M., Munawar, M. and D.H, D. P. (2023) 'Upaya Meningkatkan Motorik Kasar Anak Melalui Permainan Tradisional Lompat Tali Pada Kelompok BUsia 5-6 TahunDi TK Bakti Pertiwi 01 Semarang', *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 5, pp. 2072–2078.
- Padmaswari and Dwi, G. A. (2016) 'Penerapan Bermain Lompat Tali Untuk Meningkatkan Motorik Kasar kelompok A TK Tunas gama Scholl', *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Pranoto, N. W. (2016) 'Pengembangan model pembelajaran motorik kasar siswa tama kanak-kanak kelompok A', *Jurnal Keolahragaan*, 4(2), p. 186. doi: 10.21831/jk.v4i2.10900.
- Pratisti, W. D. (2008) *Psikologi Anak Usia Dini*. Klaten: PT Macana Jaya Cemerlang.
- Putri, O. M., Qalbi, Z. and Putera, R. (2021) 'Pengaruh Permainan Lompat Tali Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun The Influence of Lompat Tali Game Towards Gross Motor Skill Development Children Aged 5-6 Years Old', 8(1), pp. 46–55.
- Rohmah, N. (2016) 'Bermain Dan Pemanfaatannya Dalam Perkembangan Anak Usia Dini', *Jurnal Tarbawi*, 13(2), pp. 27–35.
- Ruaidah (2015) 'Permainan alat musik perkusi sebagai metode belajar untuk meningkatkan kemampuan motorikkasar', *Jurnal Psikologi Islam Al-Qalb*, (December 2014), pp. 18–23.
- Sopiyanti (2020) 'Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Kasar Melalui Kegiatan Melompat Dengan Menggunakan Media Tali Karet Gelang Pada Kelompok A Di TK Pertiwi Dahlia Desa Sambirejo Kecamatan Gabus Kabupaten Pati Semester I Tahun Pelajaran 2019 / 2020', 2(6), pp. 73–80.
- Wahyuni, Y., Ali, M. and Yuniarni, D. (2013) 'Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Melalui Permainan Lompat Tali Pada Anak Usia 5 – 6 Tahun', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp.1689–1699.
- Wiyani (2013) *Bina Karakter Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.



## A. GENERAL EXPLANATION

The brief manuscript document referred to in this guideline is a summary of the final assignment which has been converted into a journal article format. Writing journal articles generally has an international standard format known as AIMRaD, an abbreviation for the short manuscript document referred to in this guideline, which is a summary of the final assignment that has been converted into a journal article format. Journal article writing generally has an international standard format known as AIMRaD, which stands for Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format. Or Abstract, Introduction, Materials and Methods, Results, and Discussion. The format for writing this article can vary based on the field of science, but in general, it still refers to that format.

*\*pay attention to and obey the general writing format rules, for smooth selection and consideration of acceptance of your manuscript.*

**For uniformity in writing, especially original research manuscripts must follow the following systematics:**

1. Title of the essay (Title)
2. Name and Institution of Author (Authors and Institution)
3. Abstract (Abstract)
4. Manuscript (Text), which consists of:
  - a. Introduction
  - b. Methods
  - c. Results
  - d. Discussion
  - e. Conclusion
5. Bibliography (Reference)

## B. DETAILED EXPLANATION

### 1. Writing Titles

The title is written briefly, clearly, and concisely, which will describe the contents of the manuscript. It should not be written too long, a maximum of 20 words in Indonesian. Written in the top center with Sentence case (only has a capital letter at the beginning of the sentence), Calibri 13pt font, not underlined, not written between quotation marks, does not end with a period (.), gives a Bold effect, without abbreviations, except common abbreviations.

Example:

**pengaruh tingkat ketergantungan pasien terhadap beban kerja perawat RSPI Prof. DR. Sulianti Saroso**

## 2. Writing the Author's Name, email, and Institution

The Calibri font size is 11pt, left aligned made according to the principle of not using titles, and is equipped with an explanation of the origin of the institution or university. Writing the author's name starts with the author who has the biggest role in creating the article. The maximum number of authors is 5 authors, for writing emails in the box to the left of the manuscript in the Corresponding Author section:

Example:

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

**History**  
Received:  
Accepted:  
Published:

**Corresponding Author**  
Author, Departemen Keilmuan, Institusi; e-mail

  
This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Aditiya Puspanegara (Author A), Author B, Author C, Author D, Author E

Scientific Department A, Study Program A, Institution A  
Scientific Department B, Study Program B, Institution B  
Scientific Department C, Study Program C, Institution C  
D Science Department, D Study Program, D Institution  
Scientific Department E, Study Program E, Institution E

### **3. Abstract Writing**

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (purpose, methods, results, discussion, and conclusions) using Indonesian and English. Calibri font size 10pt Maximum length of 200 words (must not exceed these provisions), do not include bibliographic quotations and be written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian. Equipped with 3-6 keywords.

### **4. Introduction Writing**

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives. This chapter also emphasizes the clarity of disclosure of the background of the problem, differences with previous research, and the contribution that will be made.

### **5. Writing Methods or Methods and Materials**

Method writing contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

### **6. Writing Results**

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Presentation of results and sharpness of analysis (can be accompanied by tables and pictures to facilitate understanding).

### **7. Writing the Discussion**

Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg  $p < 0.001$ ,

what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

## 8. Writing Conclusions

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

## 9. Table Writing

The table title is written in title case, the subtitle is in each column, is simple, not complicated, shows the existence of the table in the text (for example, see table 1), is made without vertical lines, and is written above the table.

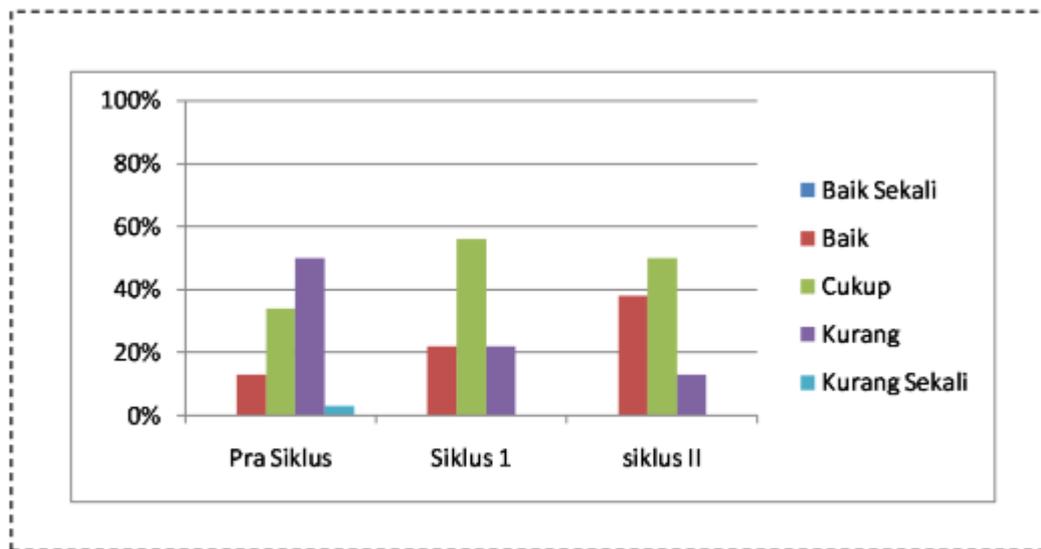
Example:

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

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

## 10. Image Writing

The image title is written below the image.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

## 11. Penulisan Daftar Pustaka

The number of bibliography/references in the article must be at least 15 sources, at least 5 years old, and use Mendeley software in APA 7th Edition format.

## C. EXAMPLE OF JOURNAL WRITING STRUCTURE

### Manuscript title (Maximum 20 words)

*[Calibri 13pt, Sentence case, bold, align left]*

### <sup>1</sup>Author A, <sup>2</sup>Author B, <sup>3</sup>Author C, <sup>4</sup>Author D, <sup>5</sup>Author E, (Maximum 5 Authors)

*[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript ]*

<sup>1</sup>Scientific Department A, Program Study A, Institution A

<sup>2</sup>Scientific DepartmentB, Program Study B, Institution B

<sup>3</sup>Scientific DepartmentC, Program Study C, Institution C

<sup>4</sup>Scientific DepartmentD, Program Study D, Institution D

<sup>5</sup>Scientific DepartmentE, Program Study E, Institution E

*[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript ]*

#### How to cite (APA)

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46–51.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

#### History

Received:

Accepted:

Published:

#### Corresponding Author

Author, Departemen Keilmuan, Institution; e-mail



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

#### Abstract

*[Calibri 10pt, Sentence case, align left]*

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (introduction, methods, results, discussion, and conclusions). Length 150 - 200 words (must not exceed these provisions), does not contain bibliographic quotations and is written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian and English. Equipped with keywords of 5-8 nouns. Indonesian abstract and keywords are written upright.

*[Calibri 10pt, Sentence case, align left]*

**Key words:** must be written in 3-5 words, separated by commas

*[Calibri 10pt, Sentence case, align left]*

## **Introduction**

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives.

*[Calibri 11pt, Sentence case, align left,]*

## **Research methods**

Writing research methodology contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

*[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]*

## **Results and Discussion**

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Results can be in the form of tables, text, or images. Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg  $p < 0.001$ , what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

*[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]*

## **Conclusions and recommendations**

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

*[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]*

## **Bibliography**

The minimum number of bibliography/references in an article is 15 sources. Bibliography using the American Psychological Association (APA7th Edition)

*[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]*

Example:

### **Examples of sources from primary literature (journals):**

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

### **Examples of Sources From Textbooks:**

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

**Example of Sources From Proceedings:**

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

**Example of sources from a thesis/thesis/dissertation:**

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

**Examples of sources from the internet:**

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

# ***JOURNAL* / *OF PUBLIC HEALTH INNOVATION***

Published By :

Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Address :

Kadugede Ring Road No.2 Kuningan, West Java 45561

email: [jurnal@stikku.ac.id](mailto:jurnal@stikku.ac.id)

Telp: (0232)875847, Fax : (0232)87123

