

VOL 5
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 4

S4



Kunjungi Website
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 Innovation (E-ISSN [2775-1155](#)) is a journal under the auspices of the STIKES Kuningan institution and managed in the Public Health Study Program with the hope that the existence of JPHI can provide changes in society and new innovations in health sciences with high mobilization of knowledge, skills and experience from research days. JPHI is a Public Health Journal or Journal of Public Health Innovation (JPHI) is a journal under the auspices of the STIKES Kuningan institution and managed in the Public Health Study Program with the hope that the existence of JPHI can provide changes and innovations in scientific works throughout Indonesia. JPHI was first established in 2019 which will be published twice a year following the publication of the STIKKU journal. Presented in a language that is easily understood by the public so that the Journal of Public Health Innovation will later be most often read by doctors and health experts as reading material and references.

| | |
|--|---|
| Ketua Penyunting <i>(Editor in Chief)</i> | : Anom Dwi Prakoso, S.K.M., M.K.M. |
| Penyunting Pelaksana <i>(Section Editor)</i> | : Ayu Anulus, SST., M.K.M. Nissa Noor Annashr, S.K.M., M.K.M. Andy Muharry, S.K.M., MPH. Rizqiyani Khoiriyah, S.K.M., M.K.M. Indrayani, A.Md.Keb., S.K.M., M.K.M. |
| Penyunting Ahli <i>(Mitra Bebestari)</i> | : Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO. (Universitas Bhakti Husada Indonesia) Edwina Rudyarti, S.Si, M.Sc (Universitas Medika Suherman) Dr. Hj. Mamlukah, SKM.,M.Kes. (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawarangi) Dr. Akhmad Azmiardi, S.K.M, M.K.M (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 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 : lemlit@stikeskuningan.ac.id
Website : <https://ejournal.stikku.ac.id>

Journal of Public Health Innovation Terindeks Oleh:



Journal of Public Health Innovation

VOL. 5 No. 2 (2025)



DAFTAR ISI

| | |
|--|----------------|
| Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien <i>Gadis Amaniar Rahmadhani, Nopa Arlianti, Asnawi Abdullah</i> | 148-154 |
| Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan <i>Agus Nasrulloh, Lely Wahyuniar, Mamlukah Mamlukah, Esty Febriani</i> | 155-163 |
| Analisis faktor determinan capaian surveilans digital <i>Alya Aprilliyani, Hana Handayani, Nidya Meiliani Septian, Fitri Kurnia Rahim, Icca Stella Amalia</i> | 164-173 |
| Rancangan aplikasi MHS (<i>Mental Health Solutions</i>) berbasis web dalam mengatasi masalah kesehatan mental remaja <i>Nella Tri Surya, Anggi Putri Aria Gita, Sri Nurul Kur'aini</i> | 174-180 |
| Hubungan polifarmasi dengan potensial interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 <i>Romauli Tambun, Ernie Halimatushadyah, Nurraya Lukitasari</i> | 181-189 |
| Faktor yang berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak <i>Yanuar Firdaus Sukardi, Mamlukah Mamlukah, Lely Wahyuniar, Dwi Nastiti Iswarawanti</i> | 190-199 |
| Akses informasi dan pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja <i>Lisa Widia Saputri, Surmiasih Surmiasih, Riska Hediya Putri, Anggi Kusuma</i> | 200-209 |
| Hubungan bimbingan guru kelas terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat <i>Egi Rahmansyah, Amir Hamzah, Tri Utami</i> | 210-216 |
| Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan <i>Cipta Frandy Pangestu, Zainal Munir, Novela Eka Candra Dewi</i> | 217-225 |
| Hubungan antara pengetahuan dan jenis kelamin dengan kesehatan mental siswa <i>Fitri Kurnia Rahim, Icca Stella Amalia, Keisya Fitri Yufada, Susi Sulastri, Yesi Octavia</i> | 226-232 |
| Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan pada siswa <i>Arika Intan Salsabila, Salsabila Shofa, Desi Yana Kartika, Fitri Kurnia Rahim, Icca Stella Amalia</i> | 233-241 |
| Terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah : <i>literatur riview</i> <i>Rizda Maulidiyah, Nining Rukiah, Yani Handayani</i> | 242-251 |

| | |
|--|----------------|
| Studi kasus prosedur pemeriksaan radiografi nasofaring dengan klinis hipertrofi adenoid | 252-259 |
| <i>Dian Silfiyana, Ari Anggraeni, Fisnandya Meita Astarti</i> | |
| Tingkat kepuasan pengguna terhadap pemamfaatan rekam medis elektronik dalam kelengkapan informasi klinis | 260-267 |
| <i>M. Afif Rijal Husni, Dimas Aulia Savitri, Rulisiana Widodo, Putri Regina Cahyani</i> | |
| Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita | 268-277 |
| <i>Yuda Afriyanda, Agustina Agustina, Mira Gusweni</i> | |
| Determinan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi | 278-287 |
| <i>Iin Indrawati, Dewi Laelatul Badriah, Cecep Heriana, Susianto Tseng</i> | |
| Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur | 288-296 |
| <i>Sartini Sartini, Mamlukah Mamlukah, Evi Soviyanti</i> | |
| Efektivitas terapi musik klasik dan murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah dan kecemasan dental | 297-304 |
| <i>Mahmudah Mahmudah, Rossi Suparman, Mamlukah Mamlukah</i> | |
| Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi pasien diabetes melitus tipe 2 pada usia produktif | 305-311 |
| <i>Aisha Humaira Ibrahim, Farrah Fahdhienie, Anwar Arbi</i> | |
| Faktor risiko obesitas sentral pada perempuan dewasa | 312-321 |
| <i>Dhia Atira, Farrah Fahdhienie, Agustina Agustina</i> | |
| Perancangan sistem aplikasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri | 322-330 |
| <i>Viyola Rahma, Asnawi Abdullah, Nopa Arlianti</i> | |
| Analisis pemberian makanan pendamping air susu ibu | 331-337 |
| <i>Ishiqah Syalsabilla Hidayah, Basri Aramico, Vera Nazhira</i> | |
| Analisis faktor yang berhubungan dengan <i>frailty syndrome</i> pada lansia | 338-343 |
| <i>Muhammad Ali Asyur Shidqi, Baitus Sholehah, Maulidiyah Junnatul Azizah</i> | |
| Efektivitas mikroorganisme lokal antara nasi basi dan tapai singkong terhadap laju kematangan kompos sampah organik | 344-350 |
| <i>Yuli Desi Amalia, Firman Firman</i> | |
| Determinan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional | 351-357 |
| <i>Esty Febriani, Lely Wahyuniar, Cecep Heriana, Rita Novita Sari</i> | |

| | |
|---|----------------|
| Pengaruh dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana <i>Rani Indriani Kusumah</i> | 358-367 |
| Pengaruh jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu <i>post partum</i> <i>Firly Walidayni, Anik Sri Purwati, Widia Shofa Ilmiah</i> | 368-377 |
| Pengaruh hipnoterapi terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri <i>Cayla Axel Barata, Reny Retnaningsih, Raden Maria Veronika Widiatrilupi</i> | 378-384 |
| Pengaruh teknik <i>woolwich massage</i> terhadap kelancaran air susu ibu pada ibu <i>post partum</i> hari ke 3-7 <i>Shinta Erly Nofita, Anik Sri Purwati, Raden Maria Veronika Widiatrilupi</i> | 385-393 |
| Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 <i>Moch. Didik Nugraha, Nur Wulan, Yunita Yunita</i> | 394-402 |
| Pengaruh <i>pilates exercise</i> terhadap nyeri dismenore pada remaja putri <i>Annastasya Aura, Rifzul Maulina, Tut Rayani Aksohini Wijayanti</i> | 403-411 |

Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien

¹Gadis Amaniar Rahmadhani, ¹Nopa Arlianti, ²Asnawi Abdullah

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

How to cite (APA)

Rahmadhani, G. A., Arlianti, N., & Abdullah, A. (2025). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 148–154.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1383>

History

Received: 16 Oktober 2024

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Gadis Amaniar Rahmadhani,
Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Aceh;
gadiscardova@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: Jumlah tenaga keperawatan di Provinsi Aceh meningkat signifikan antara 2020 dan 2023, komunikasi terapeutik di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh masih belum optimal, sehingga perlu penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi perawat dengan pasien.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain Cross-Sectional dan mengumpulkan data dari 51 pasien wanita yang di rawat di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Antara 18 Juli 2024. Analisis Univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dan kemampuan komunikasinya. Setelah itu, dilakukan Analisis Bivariat dengan uji Regresi Linear.

Hasil: Berdasarkan uji regresi linear diperoleh P-value sebesar 0,040 untuk kemampuan komunikasi dan 0,0001 untuk komunikasi terapeutik yang menunjukkan adanya pengaruh keduanya dengan kepuasan pasien.

Kesimpulan: Meningkatkan kualitas layanan keperawatan, perlu adanya peningkatan pelatihan dan pemahaman mengenai komunikasi terapeutik. Penilaian berkelanjutan terhadap kepuasan pasien penting untuk mengetahui area yang perlu diperbaiki dan memastikan komunikasi terapeutik berjalan efektif, sehingga kualitas layanan dan citra profesional keperawatan bisa meningkat.

Kata Kunci: Kepuasan pasien, komunikasi terapeutik, kemampuan komunikasi, kenyataan, harapan

ABSTRACT

Background: The number of nursing staff in Aceh Province increased significantly between 2020 and 2023, therapeutic communication at Meuraxa Hospital, Banda Aceh City is still not optimal, so further research is needed on the factors that influence nurse communication with patients.

Method: Using a Cross-Sectional design and collecting data from 51 female patients treated at Meuraxa Hospital, Banda Aceh City Between July 18, 2024. Univariate analysis was used to see the frequency distribution of nurses in carrying out therapeutic communication and their communication skills. After that, Bivariate Analysis was carried out with Linear Regression test.

Results: Based on the linear regression test, a P-value of 0.040 was obtained for communication skills and 0.0001 for therapeutic communication, indicating an influence of both on patient satisfaction.

Conclusion: Improving the quality of nursing services, it is necessary to increase training and understanding of therapeutic communication. Continuous assessment of patient satisfaction is important to identify areas that need to be improved and ensure that therapeutic communication is effective, so that the quality of service and the professional image of nursing can be improved.

Keywords: Patient satisfaction, therapeutic communication, communication skills, reality, expectations

Pendahuluan

Undang-Undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah tempat yang memberikan layanan kesehatan lengkap, seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Layanan ini dilakukan oleh dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya. Pada umumnya, rumah sakit atau pusat pelayanan kesehatan memiliki tim kerja yang terdiri dari satu bidang keahlian. Tim ini dibentuk untuk mencapai tujuan tertentu. Beberapa hal yang perlu dibina oleh manajemen terhadap tim keperawatan antara lain: membantu perawat menyadari peran dan fungsinya, bekerja sesuai dengan standar profesi, meningkatkan kompetensi profesional, serta mendorong kemampuan untuk bekerja sama atau berkolaborasi (Sumijatun, 2017).

Pasien yang mengakses layanan kesehatan memasuki lingkungan rumah sakit mengalami kecemasan, ketakutan, dan tekanan ekstrem yang akan berdampak pada interaksi antara pasien dengan perawat (Budyatna, 2015). Keperawatan merupakan suatu seni yang berorientasi kepada manusia, perasaan untuk menghargai sesama individu dan naluri atas tindakan yang di kerjakan sehingga akan berdampak pada kepuasan pasien itu sendiri (Kodim, 2013). Komunikasi terapeutik memiliki peran penting karena dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diterima. Komunikasi ini merupakan bentuk komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat secara terencana untuk mendukung proses penyembuhan atau pemulihan pasien (Prasetyo Kusumo, 2017)(Ivony, 2017).

Konsep kepuasan terkait dengan aspek sikap, di mana nilainya bervariasi sesuai situasi pribadi pasien. Kepuasan ini dikonseptualisasikan sebagai hasil dari perbedaan antara perlakuan yang diterima pasien dan harapannya terhadap perawatan tersebut (Aprinaldi et al., 2022). Berdasarkan observasi awal di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, Hal ini menunjukkan bahwa

komunikasi perawat dalam keperawatan masih belum memadai yang di sampaikan melalui bukti ketidakefektifan dari berbagai keluhan yang di sampaikan oleh keluarga maupun pasien akan pelayanan itu sendiri.

Metode

Penelitian analitik dengan desain *Cross-Sectional* yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan dependen dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dari 18 – 24 Juli 2024. Metode pengambilan sampel menggunakan accidental sampling yaitu pemilihan sampel berasal dari individu raat inap wanita di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Berdasarkan kriteria Inklusi pasien yang menjadi sampel ialah Pasien Rawat inap berjenis kelamin Perempuan yang sudah dirawat minimal selama 2 hari di ruang kelas II di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa, sehingga jumlah sampel yaitu 51 responden.

Pengolahan data dilakukan yaitu Editing, Coding, Processing dan tabulatin yang selanjutnya dilakukan analisis Univariat dan Bivariat. Analisis dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel komunikasi terapeutik, kemampuan komunikasi, dan kepuasan pasien berdasarkan tingkat kesesuaian antara kenyataan dan harapan. Analisis bivariate dilakukan menggunakan uji Regresi Linear untuk melihat pengaruh Komunikasi terapeutik dan kemampuan komunikasi antara perawat dengan pasien terhadap kepuasan pasien.

Hasil

Kepuasan pasien berdasarkan rata-rata tingkat kesesuaian antara kenyataan (X) dan harapan (Y) sebesar 83,58% dari 51 responden dengan selisih antara kenyataan dan harapan yaitu 0,71. Pada variabel komunikasi terapeutik, persentase perawat yang tidak melakukan komunikasi terapeutik lebih tinggi dibandingkan perawat yang melakukan komunikasi terapeutik. Sebanyak 26 perawat tidak melakukan komunikasi

terapeutik dan 25 perawat melakukan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Kemampuan komunikasi merupakan proses untuk menciptakan hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien/klien untuk mengenal kebutuhan

pasien guna untuk menentukan rencana tindakan sesuai dengan kebutuhan pasien. Sebagian besar pasien tidak mampu menanggapi komunikasi antara perawat dan pasien dengan persentase 78,4% dan yang mampu menanggapi komunikasi perawat yaitu sebesar 21%.

Tabel 1. Tingkat Kesesuaian Kenyataan dan Harapan terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh

| Frekuensi | \bar{Y} | \bar{X} | Tingkat Kesesuaian (%) |
|-----------|-----------|-----------|------------------------|
| 51 | 3,48 | 4,19 | 83,58 |

Tabel 2. Analisis Univariat

| Variabel | Frekuensi | % |
|-----------------------|-----------|------|
| Komunikasi Terapeutik | | |
| Terapeutik | 25 | 49 |
| Tidak Terapeutik | 26 | 51 |
| Total | 51 | 100 |
| Kemampuan Komunikasi | | |
| Ya | 11 | 21,6 |
| Tidak | 40 | 78,4 |
| Total | 51 | 100 |

Pada variabel komunikasi terapeutik, persentase perawat yang tidak melakukan komunikasi terapeutik lebih tinggi dibandingkan perawat yang melakukan komunikasi terapeutik. Sebanyak 26 perawat tidak melakukan komunikasi terapeutik dan 25 perawat melakukan komunikasi terapeutik di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Kemampuan komunikasi merupakan proses untuk menciptakan

hubungan antara perawat dan pasien untuk mengenal kebutuhan pasien guna merencanakan tindakan yang tepat sesuai kebutuhan pasien. Sebagian besar pasien tidak mampu menanggapi komunikasi antara perawat dan pasien dengan persentase 78,4% dan yang mampu menanggapi komunikasi perawat di ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yaitu 21%.

Tabel 3. Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2024

| Variabel | r | r^2 | Persamaan Garis | P Value |
|----------------------|-------|-------|---|---------|
| Kemampuan Komunikasi | 0,454 | 0,206 | Kemampuan Komunikasi = 62,113 + 0,271 (Kepuasan Pasien) | 0,001 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dibuat persamaan berdasarkan output kemampuan komunikasi dengan kepuasan pasien yaitu: $Y=62,113+0,271x$.

Pengaruh kepuasan pasien terhadap kemampuan komunikasi pasien menunjukkan hubungan sedang ($r=0,454$)

dan berpola positif yang artinya semakin bertambah kemampuan komunikasi perawat maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Nilai koefisien dengan determinasi (r^2) = 0,206 yang artinya persamaan garis regresi yang diperoleh dapat menerangkan 20,6% variasi kepuasan

pasien dapat menjelaskan variabel kemampuan komunikasi perawat.

Nilai signifikan untuk pengaruh kemampuan komunikasi dengan kepuasan pasien ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, sebesar $0,001 < 0,05$ dan nilai F hitung $12,71 > 1,68$ F table,

sehingga hipotesis yang disimpulkan ialah H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh kemampuan komunikasi terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Tabel 4. Pengaruh Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2024

| Variabel | <i>r</i> | <i>r</i> ² | Persamaan Garis | P Value |
|-----------------------|----------|-----------------------|--|---------|
| Komunikasi Terapeutik | 0,289 | 0,83 | Komunikasi Terapeutik = $59,629 + 0,555x$ (Kepuasan Pasien) | 0,040 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dibuat persamaan berdasarkan output komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien yaitu: $Y = 59,629 + 0,555x$.

Pengaruh kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat menunjukkan hubungan sedang ($r=0,289$) dan berpola positif yang artinya semakin bertambah komunikasi terapeutik perawat maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Nilai koefisien pada determinasi (r^2) = 0,083 bermakna persamaan garis regresi yang diperoleh sehingga dapat menerangkan 8,3% variasi kepuasan pasien dapat menjelaskan variabel komunikasi terapeutik perawat.

Nilai signifikan untuk pengaruh komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, sebesar $0,040 < 0,05$ dan nilai F hitung $4,45 > 1,68$ F table, sehingga hipotesis yang disimpulkan ialah H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh.

Pembahasan

1. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah teknik komunikasi yang berfokus pada proses pemulihan pasien. Metode komunikasi yang digunakan perawat dalam intervensi keperawatan bertujuan untuk mendukung

penyembuhan dan membantu mengatasi permasalahan pasien (Nursalam, 2017). Sebagian besar perawat yang melakukan komunikasi tidak terapeutik sebanyak 26 perawat dengan persentase 51% dan perawat dengan komunikasi terapeutik sebanyak 25 perawat dengan persentase sebesar 49%.

Kepercayaan antara pasien dan perawat terbentuk melalui komunikasi terapeutik yang baik sehingga dalam proses pelayanan pasien merasa yakin akan tindakan yang akan di berikan oleh perawat dengan bantuan yang efektif untuk mengatasi keluhan mereka. Perawat perlu membangun kepercayaan dengan menunjukkan kompetensi dan keterampilan yang memadai, sehingga klien tidak meragukan kemampuan mereka. Penelitian yang dilakukan oleh Ulya et al., 2023 dari 133 responden, sebesar 97,7% menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dilakukan oleh perawat poli umum Puskesmas Bojong Menteng, hal ini menunjukkan bahwa perawat telah menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien sehingga hubungan antara pasien dan perawat terjalin dengan baik.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah rasa puas yang muncul ketika harapan pelayanan akan kenyataan sesuai dengan yang didapatkan oleh pasien sehingga menimbulkan rasa puas dan diterima secara baik terutama pada pasien rawat inap (Sembiring & Munthe,

2019). Kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh peningkatan fasilitas fisik, tetapi terutama oleh interaksi antara petugas dan pasien dalam pelayanan kesehatan. Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya, tingkat pendidikan, kondisi psikologis, serta lingkungan saat itu (Dr. Supardi, 2020). Kepuasan pasien terdiri dari lima komponen: Tanggung Jawab, Kepercayaan, Kenyataan, Empati, dan Keandalan, yang diukur melalui 23 pernyataan untuk menilai kesesuaian antara harapan dan realitas pasien.

Tingkat kesesuaian antara kenyataan (X) dan harapan (Y) dalam kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh mencapai 82,62%, yang mencerminkan keselarasan yang tinggi. Tingkat kesesuaian tertinggi, yaitu 100%, ditemukan pada pasien 48, dengan nilai Kenyataan dan Harapan sama-sama 108, menunjukkan keselarasan penuh dalam pelayanan di Ruang Rawat Inap Wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Sebaliknya, pasien dengan kesesuaian terendah mencatat 65,45%, dengan nilai kenyataan 72 dan harapan 110, mencerminkan perbedaan signifikan antara harapan dan kenyataan yang diterima.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Christiani Nababan et al., 2020) tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan sebesar 95,09%. Analisis diagram kartesius menunjukkan bahwa prioritas perbaikan terletak pada kuadran A, di mana atribut "prosedur pelayanan tidak berbelit-belit" dan "pengetahuan serta keahlian tenaga medis dalam diagnosis penyakit" sesuai dengan harapan pelanggan.

3. Pengaruh Komunikasi Terapeutik antara perawat dan pasien terhadap Kepuasan Pasien

Komunikasi terapeutik bertujuan untuk memotivasi dan membantu perkembangan pribadi klien menuju arah yang lebih konstruktif dan adaptif (Kusumawardhani, 2019). Hasil analisis pada Uji Regresi menunjukkan bahwa $0,040 < 0,05$ dan nilai F hitung $4,45 > 1,68$ F Table.

Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sejalan dengan (Bestari et al., 2024) Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien IGD di RS Hemina Jatinegara dengan nilai P-Value sebesar $0,000 < 0,05$. Perawat yang memiliki keterampilan dalam Komunikasi terapeutik tidak hanya membangun kepercayaan dengan pasien, tetapi juga memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan, serta meningkatkan citra profesi keperawatan dan rumah sakit secara keseluruhan. Terjalannya rasa kerjasama yang baik antara pasien dengan perawat dalam upaya memenuhi kebutuhan kesehatan pasien adalah melalui komunikasi yang efektif. keterampilan komunikasi terapeutik perawat berperan penting dalam membangun kepercayaan pasien dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap Pelayanan dari rumah sakit secara keseluruhan.

4. Pengaruh Kemampuan Komunikasi terhadap Kepuasan Pasien

Hasil analisis pada Uji Regresi menunjukkan bahwa $0,001 < 0,05$ dan nilai F hitung $12,71 > 1,68$ F Table. Hasil ini menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat dikatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara kemampuan komunikasi terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Salah satu kompetensi penting yang harus dimiliki perawat adalah kemampuan berkomunikasi. Ini mencakup cara menyampaikan informasi secara efektif, menanggapi keluhan pasien, dan memastikan bahwa keluhan tersebut cepat diterima dan ditangani oleh perawat serta penyedia jasa kesehatan lainnya (Kamilah, 2019). Kemampuan komunikasi terapeutik perawat memiliki peran yang signifikan dalam menentukan kepuasan

pasien. Secara umum, pasien mengharapkan perhatian yang konsisten dari perawat, termasuk kecepatan, ketanggapan, dan kesiapan dalam memberikan pelayanan. Kemampuan pasien dalam Komunikasi terapeutik berkaitan dengan cara perawat dalam penyampaian informasi serta aspek komunikasi yang dilakukan kepada pasien. Penelitian (Transyah & Toni, 2018) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik dan kepuasan pasien di Ruang Intern Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang pada tahun 2017.

Pengaruh yang signifikan antara kemampuan komunikasi dan kepuasan pasien di ruang rawat inap wanita RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh. Meskipun kemampuan komunikasi terapeutik perawat, yang mencakup penyampaian informasi secara efektif dan respons terhadap keluhan pasien, diakui penting untuk kepuasan pasien secara umum, penelitian ini menunjukkan bahwa faktor lain mungkin mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit tersebut.

Kesimpulan

Kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan keperawatan yang diberikan. Meskipun ada frekuensi kepuasan yang tinggi pada beberapa pasien, kategori tidak puas masih mendominasi, menandakan adanya kekurangan dalam mutu pelayanan. Keberhasilan komunikasi terapeutik, yang mencakup sikap sopan, perhatian, dan respons terhadap keluhan pasien, berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan mendukung proses penyembuhan. Data menunjukkan bahwa hampir separuh perawat di RSUD Meuraxa belum menerapkan komunikasi terapeutik secara optimal, sehingga perlu dilakukan peningkatan pelatihan dan kesadaran tentang komunikasi terapeutik untuk mencapai hasil perawatan yang lebih baik.

Evaluasi lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien serta

mengoptimalkan penerapan komunikasi terapeutik di rumah sakit tersebut.

Saran

Perlunya meningkatkan pelatihan dan kesadaran perawat mengenai komunikasi terapeutik untuk memperbaiki kualitas pelayanan keperawatan. Fokus pada pengembangan keterampilan komunikasi, termasuk sikap sopan, perhatian terhadap keluhan pasien, dan pemberian informasi yang jelas, perlu diperkuat untuk memenuhi harapan pasien dan mengurangi tingkat ketidakpuasan. Selain itu, evaluasi berkelanjutan terhadap kepuasan pasien harus dilakukan untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan dan memastikan bahwa komunikasi terapeutik diterapkan secara efektif, sehingga meningkatkan kualitas layanan dan citra profesional keperawatan di rumah sakit tersebut.

Daftar Pustaka

- Aprinaldi, Nyorong, M., & Diana, V. E. (2022). Analisis kepuasan pasien rawat inap kelas iii terhadap mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Kabupaten Simeulue Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2398/1240>
- Bestari, L., Madiistriyatno, H., Hasudungan, E. H., & Bangsa, M. (2024). Pengaruh kemampuan komunikasi terapeutik dan lama kerja dokter jaga terhadap kepuasan pasien IGD di RS Hermina Jatinegara. 05, 24–29. <https://journal.cattleyadf.org/index.php/Jasmien/Index>
- Budyatna, M. (2015). *Teori Komunikasi antar Pribadi*. Kencana.
- Christiani Nababan, M., Listiawaty, R., & Berliana, N. (2020). Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 4(2), 6–16. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v4i2.10565>

- Dr. Supardi, M. (2020). Analisis tingkat kepuasan pasien instalasi rawat inap kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang. *Jurnal Riset Manajemen Indonesia*, 2(1), 34–41. <https://jurnal.pascabangkinang.ac.id/index.php/jrmi/article/view/18/21%0Ahttps://doi.org/10.55768/jrmi.v2i1.18>
- Ivony. (2017). *Komunikasi terapeutik dalam keperawatan*. Pakarkomunikasi.com.
- Kamilah, L. (2019). Hubungan kemampuan komunikasi terapeutik dan lingkungan dengan kepuasan pasien di IRNA A RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. *Journal Educational of Nursing(Jen)*, 2(1), 52–61. <https://doi.org/10.37430/jen.v2i1.11>
- Kodim, Y. (2013). *Konsep dasar keperawatan*. CV. Trans Info Medika.
- Kusumawardhani, O. B. (2019). Analisis pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Rawat Jalan Rsud Karanganyar. *Seminar Nasional & Call For Paper Seminar Bisnis Magister Manajemen (SAMBIS-2019)*, 199–213.
- Nursalam. (2017). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional (V)*. Salemba Medika.
- Prasetyo Kusumo, M. (2017). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 72–81. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6130>
- Undang-undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Pub. L. No. 44 (2009). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38789/uu-no-44-tahun-2009>
- Sembiring, I. M., & Munthe, N. B. G. (2019). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 1(2), 54–61. <https://doi.org/10.35451/jkf.v1i2.170>
- Sumijatun. (2017). *Konsep dasar menuju keperawatan profesional*. CV. Trans Info Medika.
- Transyah, C. H., & Toni, J. (2018). Hubungan penerapan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien. *Jurnal Endurance*, 3(1), 88. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2487>
- Ulya, A. R., Anggraini, A., & Pelawi, A. M. P. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kepuasan pelayanan kesehatan pasien rawat jalan di Poli Umum Puskesmas Bojong Menteng Tahun 2022. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 5(1), 28–35. <https://doi.org/10.61878/bnj.v5i1.74>

Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan

¹Agus Nasrulloh, ²Lely Wahyuniar, ³Mamlukah Mamlukah, ⁴Esty Febriani

¹Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

²Epidemiologi, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

³Kesehatan Reproduksi, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

⁴Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Nasrulloh, A., Wahyuniar, L., Mamlukah, M., & Febriani, E. (2025). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 155–163.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1553>

History

Received: 25 Maret 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Agus Nasrulloh, Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia;
gusnas78@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: Puskesmas bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kesehatan di wilayah kecamatan untuk meningkatkan pembangunan kesehatan dan mendukung terciptanya masyarakat sehat. Kabupaten Brebes memiliki tingkat kepuasan pasien dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat yaitu sebesar 83,86 dengan mutu pelayanan baik. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan.

Metode: Analitik deskriptif dengan rancangan kuantitatif korelasional. Sampel sebanyak 103 responden menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data penelitian diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik Rank Spearman dan analisis regresi logistik.

Hasil: Berdasarkan hasil uji Rank Spearman diperoleh adanya hubungan antara tampilan fisik ($p=0,493$), kehandalan ($p=0,493$), jaminan ($p=0,512$), ketanggapan ($p=595$) dan empati ($p=0,613$) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan.

Kesimpulan: Adanya ketanggapan petugas yang memenuhi syarat sesuai ketentuan dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan layanan dengan melakukan survei berkala tentang kepuasan pasien dan kualitas layanan.

Kata Kunci : Tampilan fisik, kehandalan, jaminan, empati, kepuasan pasien

ABSTRACT

Background: The health center is responsible for implementing health policies in the sub-district area to improve health development and support the creation of a healthy society. Brebes Regency has a patient satisfaction level with a Community Satisfaction Index value of 83.86 with good service quality. The purpose of this study was to determine the factors related to outpatient satisfaction at the Paguyangan Health Center.

Method: Descriptive analytical with a quantitative correlational design. A sample of 103 respondents using purposive sampling. Data collection using a questionnaire. The research data were processed and analyzed using the Spearman Rank statistical test and logistic regression analysis.

Results: Based on the results of the Spearman Rank test, there was a relationship between physical appearance ($p = 0.493$), reliability ($p = 0.493$), assurance ($p = 0.512$), responsiveness ($p = 595$) and empathy ($p = 0.613$) with outpatient satisfaction at the Paguyangan Health Center.

Conclusion: The responsiveness of qualified officers according to the provisions and health workers can improve services by conducting periodic surveys on patient satisfaction and service quality.

Keywords: Physical appearance, reliability, assurance, empathy, patient satisfaction

Pendahuluan

Ketidakpuasan pasien terhadap layanan kesehatan, baik di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya, tetap menjadi masalah yang signifikan. Kepuasan pasien ditentukan oleh banyak hal diantaranya yaitu akses ke pelayanan kesehatan yang berkualitas, sistem kesehatan yang terstruktur dengan baik, ketersediaan dan keberagaman pilihan pengobatan dan lain-lain. Faktor tersebut secara keseluruhan berkontribusi pada tingkat kepuasan pasien yang tinggi di negara maju. Data kepuasan pasien dari salah satu puskesmas di Indonesia mengungkapkan bahwa 70% pasien tidak puas dengan layanan keperawatan. Pada tahun 2016, sebuah puskesmas di salah satu negara ASEAN melakukan penelitian yang menemukan kepuasan pasien sebesar 79%, meskipun standar yang ditetapkan >80% dan tingkat keluhan 4-5 kasus per bulan. Standar pelayanan minimal di puskesmas di Indonesia adalah tingkat kepuasan pasien \geq 90% untuk rawat jalan (Widiasari et al., 2019).

Kepuasan merupakan salah satu indikator yang dapat menunjukkan keberhasilan suatu layanan dalam memberikan layanan kepada pelanggan atau pengguna layanan. Sebaliknya, ketidakpuasan muncul ketika layanan yang diberikan oleh puskesmas tidak memenuhi harapan masyarakat (Maretta, 2022). Puskesmas, sebagai pemimpin dalam penyediaan layanan kesehatan dasar, harus memberikan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi (Dinkes Jatim, 2021). Puskesmas yang memberikan layanan berkualitas tinggi akan memuaskan pelanggan, sehingga mereka akan menggunakannya kembali dan merekomendasikannya kepada orang lain di sekitarnya (Djuwa et al., 2020). Penelitian sebelumnya telah menemukan korelasi antara kepuasan pasien rawat jalan dengan dimensi nyata, empati, keandalan, jaminan, dan daya tanggap.

Berdasarkan data hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) pada tahun

2023 di Provinsi Jawa Tengah, diperoleh nilai sebesar 85,5 (Dinkes Jatim, 2023). Puskesmas Paguyangan adalah puskesmas yang terletak di wilayah selatan Kabupaten Brebes. Layanan yang diberikan di Puskesmas Paguyangan meliputi pemeriksaan umum, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan ibu dan anak, rawat inap, layanan farmasi, unit gawat darurat 24 jam, dan persalinan, lalu untuk Puskesmas ini masih dalam proses akreditasi (Puskesmas Paguyangan, 2023). Indeks kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Paguyangan tahun 2023, diperoleh skor 81,4 yang masuk dalam kategori sangat baik (Puskesmas Paguyangan, 2023). Berdasarkan informasi ini, peneliti ingin melakukan penyelidikan lebih lanjut tentang "Analisis faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan".

Metode

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Tampilan fisik (*tangible*), perhatian atau empati (*empathy*), keyakinan atau jaminan (*assurance*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responiveness*) menjadi variabel independen dengan kepuasan pasien pelayanan rawat jalan menjadi variabel dependennya. Metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*, dengan jumlah sebanyak 103 sampel yang akan menjadi responden untuk penelitian ini. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan skala likert. Pada penelitian ini dilakukan 3 tahap analisis data, yaitu analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel, analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (*Rank Spearman*) dan analisis multivariat untuk mengidentifikasi variabel independen yang memiliki pengaruh paling besar terhadap variabel dependen (*Regresi Logistik*). Penelitian dilaksanakan selama 2 minggu pada bulan April tahun 2024.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel penelitian

| No | Variabel | Frekuensi | Persentase |
|----------------------------|--|------------|------------|
| Variabel Dependen | | | |
| 1 | Tampilan Fisik (<i>Tangibles</i>) | | |
| | Tidak Baik | 54 | 52,4 |
| | Baik | 49 | 47,6 |
| 2 | Kehandalan (<i>Reliability</i>) | | |
| | Tidak Baik | 54 | 52,4 |
| | Baik | 49 | 47,6 |
| 3 | Jaminan (<i>Assurance</i>) | | |
| | Tidak Baik | 55 | 53,4 |
| | Baik | 48 | 46,6 |
| 4 | Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) | | |
| | Tidak Baik | 52 | 50,5 |
| | Baik | 51 | 49,5 |
| 5 | Empati (<i>Emphaty</i>) | | |
| | Tidak Baik | 52 | 50,5 |
| | Baik | 51 | 49,5 |
| Variabel Independen | | | |
| 6 | Kepuasan Pasien | | |
| | Tidak Puas | 56 | 54,4 |
| | Puas | 47 | 45,6 |
| Jumlah | | 103 | 100 |

Sumber : Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 103 responden, pada variabel tampilan fisik (*tangibles*) sebagian besar memiliki pelayanan tidak baik sebanyak 54 orang (52,4%). Variabel kehandalan (*reliability*) sebagian besar memiliki pelayanan tidak baik sebanyak 54 orang (52,4%). Variabel jaminan (*assurance*) sebagian besar memiliki pelayanan tidak

baik sebanyak 55 orang (53,4%). Variabel ketanggapan (*responsiveness*) setengahnya memiliki pelayanan tidak baik sebanyak 52 orang (50,4%). Variabel empati (*emphaty*) setengahnya memiliki pelayanan tidak baik sebanyak 52 orang (50,4%). Variabel kepuasan pasien sebagian besar responden merasa tidak puas sebanyak 56 orang (54,4%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

| No | Variabel | Kepuasan Pasien | | | | Total | | P Value | CC |
|----|--|-----------------|------|------|------|-------|-----|--------------|--------------|
| | | Tidak Puas | | Puas | | N | % | | |
| | | n | % | n | % | | | | |
| 1 | Tampilan Fisik (<i>Tangibles</i>) | | | | | | | | |
| | Tidak Baik | 42 | 75 | 12 | 25,5 | 54 | 100 | 0,000 | 0,493 |
| | Baik | 14 | 25 | 35 | 74,5 | 49 | 100 | | |
| 2 | Kehandalan (<i>Reliability</i>) | | | | | | | | |
| | Tidak Baik | 42 | 75 | 12 | 25,5 | 54 | 100 | 0,000 | 0,493 |
| | Baik | 14 | 25 | 35 | 74,5 | 49 | 100 | | |
| 3 | Jaminan (<i>Assurance</i>) | | | | | | | | |
| | Tidak Baik | 43 | 76,8 | 12 | 25,5 | 51 | 100 | 0,000 | 0,512 |
| | Baik | 13 | 23,2 | 35 | 74,5 | 60 | 100 | | |
| 4 | Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) | | | | | | | | |
| | Tidak Baik | 43 | 76,8 | 8 | 17 | 51 | 100 | 0,000 | 0,595 |
| | Baik | 13 | 23,2 | 39 | 83 | 60 | 100 | | |
| 5 | Empati (<i>Emphaty</i>) | | | | | | | | |
| | Tidak Baik | 44 | 78,6 | 8 | 17 | 51 | 100 | 0,000 | 0,613 |

| No | Variabel | Kepuasan Pasien | | | | Total | | P Value | CC |
|--------------|-----------|-----------------|-----------|-----------|------------|------------|---|---------|----|
| | | Tidak Puas | | Puas | | N | % | | |
| | | n | % | n | % | | | | |
| Baik | 12 | 21,4 | 39 | 83 | 60 | 100 | | | |
| Total | 56 | 54 | 47 | 46 | 103 | 100 | | | |

Sumber : Penelitian Tahun 2024

Hasil analisis uji korelasi Rank Spearman pada penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh variabel independen memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai *p-value* sebesar 0,000 untuk masing-masing variabel. Kekuatan hubungan antara variabel tampilan fisik (*tangibles*) dan kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien memiliki koefisien korelasi (CC) sebesar

0,493, yang mengindikasikan hubungan sedang. Sementara itu, variabel jaminan (*assurance*) memiliki korelasi yang lebih kuat dengan kepuasan pasien dengan CC sebesar 0,512. Selain itu, variabel ketanggapan (*responsiveness*) dan empati (*empathy*) menunjukkan hubungan yang lebih kuat dibandingkan variabel lainnya, dengan CC sebesar 0,595 dan 0,613, yang menunjukkan korelasi yang kuat.

Tabel 3. Analisis Multivariat

| Variabel | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
|-----------------|--------------|--------------|---------------------|--------|
| | | | Lower | Upper |
| Tangibles | 0,243 | 2,128 | 0,599 | 7,559 |
| Reliability | 0,380 | 1,776 | 0,493 | 6,391 |
| Assurance | 0,079 | 2,900 | 0,882 | 9,532 |
| Responsiveness | 0,093 | 3,227 | 0,823 | 12,656 |
| Empathy | 0,018 | 4,777 | 1,304 | 17,506 |
| Constant | 0,000 | 0,062 | | |

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa empati merupakan variabel bebas paling dominan yang mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2024 dengan nilai $p = 0,018$ ($<0,05$) dan OR 4,777 (95% CI : 1,304 – 17,506).

Pembahasan

Tampilan Fisik (*Tangibles*)

Hasil uji statistik menggunakan uji Rank Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tampilan fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes tahun 2024, dengan nilai *p-value* sebesar 0,493 ($p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa lingkungan pemeriksaan dan ruang tunggu yang bersih, rapi, serta nyaman, didukung dengan kelengkapan alat medis dan penampilan tenaga kesehatan yang profesional, berkontribusi terhadap kepuasan pasien (Prastica, 2019). Semakin

baik tampilan fisik fasilitas pelayanan kesehatan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan yang dirasakan langsung oleh pengguna layanan dikenal sebagai dimensi tampilan fisik. Ini mencakup fasilitas fisik, perlengkapan yang memadai, dan profesionalisme tenaga Kesehatan (Muninjaya, 2015). Aspek lain yang perlu diperhatikan dalam peningkatan kepuasan pasien meliputi sarana komunikasi, kenyamanan ruang tunggu, serta kelengkapan obat di apotek Puskesmas. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ruang pemeriksaan yang kurang memadai dan keterbatasan obat di apotek menjadi faktor utama ketidakpuasan pasien, sehingga perlu dilakukan perbaikan terhadap privasi ruang pemeriksaan dan ketersediaan obat.

Namun, temuan ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menekankan bahwa indeks fisik (*tangibility*) sangat berpengaruh

pada kepuasan pasien karena menjadi faktor pertama dalam menilai kualitas layanan (Dewi & Jihad, 2023). Pasien umumnya merasa puas dengan ruang pemeriksaan yang bersih, fasilitas yang berfungsi baik, serta lingkungan yang nyaman, tetapi ada beberapa aspek yang masih perlu ditingkatkan, seperti fasilitas ruang tunggu, lokasi Puskesmas yang jauh, serta keteraturan pelayanan petugas kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan aspek fisik pelayanan tetap menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan.

Kehandalan (*Reliability*)

Hasil uji Rank Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes tahun 2024, dengan nilai *p-value* sebesar 0,493 ($p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang kurang andal dan tidak dapat dipercaya dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien (Wahyuningsih, 2019). Berdasarkan hasil penelitian, pasien masih mengeluhkan lamanya waktu pemeriksaan oleh dokter yang menyebabkan antrian panjang dan waktu tunggu yang lama, yang bertentangan dengan prinsip *reliability*, yaitu pelayanan yang dapat diandalkan, akurat, dan konsisten sesuai dengan janji yang diberikan (Mernawati & Zainafree, 2016).

Dimensi kehandalan menunjukkan seberapa baik tenaga kesehatan dapat memberikan layanan yang akurat dan tepat waktu sesuai dengan janji mereka (Muninjaya, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter yang tidak datang tepat waktu serta petugas kesehatan yang tidak memberikan informasi perkembangan kondisi pasien menjadi faktor utama ketidakpuasan pasien. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan disiplin tenaga kesehatan dalam mematuhi jam operasional pelayanan serta penerapan peraturan atau sanksi bagi petugas yang datang terlambat. Selain itu, peningkatan

komunikasi antara petugas kesehatan dan pasien juga menjadi aspek penting untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan di Puskesmas.

Namun, penelitian sebelumnya menemukan bahwa kehandalan tenaga kesehatan terkait dengan tingkat kepuasan pasien (Dewi & Jihad, 2023). Pasien cenderung menilai positif keandalan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan, mulai dari proses pendaftaran yang efisien hingga pemeriksaan oleh dokter spesialis yang profesional. Oleh karena itu, peningkatan aspek kehandalan dalam pelayanan kesehatan perlu terus dilakukan agar pasien merasa lebih puas dengan kualitas layanan yang diberikan.

Jaminan (*Assurance*)

Hasil uji Rank Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes tahun 2024, dengan nilai *p-value* sebesar 0,512 ($p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penyedia layanan kesehatan harus memberikan informasi yang jelas mengenai prosedur pelayanan agar pasien merasa yakin dan percaya terhadap layanan yang diberikan (Usman, 2017). Pasien yang mendapatkan pelayanan dengan jaminan yang baik, seperti keramahan dan kesopanan tenaga medis, akan memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

Dimensi jaminan mencakup pengetahuan, kesopanan, dan kepercayaan yang diberikan tenaga kesehatan kepada pasien (Muninjaya, 2015). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien puas dengan pelayanan rawat jalan, terutama dalam hal kesopanan dan ketepatan layanan tenaga medis. Namun, skor terendah pada dimensi ini terdapat pada aspek jaminan kesembuhan penyakit, yang menunjukkan bahwa beberapa pasien masih merasa kurang yakin terhadap hasil pengobatan di Puskesmas. Oleh karena itu, pasien dapat lebih percaya pada layanan kesehatan yang diberikan melalui budaya

kerja yang lebih baik, seperti penerapan prinsip corporate culture of no mistake melalui pelatihan tenaga medis dan peningkatan keterampilan komunikasi.

Hasil penelitian ini mendukung pentingnya jaminan dalam meningkatkan kepuasan pasien, namun pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh keramahan dan keterampilan tenaga medis, tetapi juga oleh hasil akhir pengobatan, lingkungan perawatan, serta jaminan keamanan dalam memanfaatkan layanan kesehatan (Tjiptono, 2014). Pasien yang merasa aman dan yakin akan kualitas layanan yang diberikan akan memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, peningkatan jaminan dalam pelayanan kesehatan dapat memperkuat kepercayaan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Paguyangan.

Ketanggapan (*Responsiveness*)

Hasil analisis menggunakan uji Rank Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketanggapan (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes tahun 2024, dengan nilai *p-value* sebesar 0,595 ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor ketanggapan tenaga kesehatan, seperti kesediaan dokter menanyakan dan menanggapi keluhan pasien, memberikan kesempatan bertanya, serta sikap ramah dan sopan petugas, memiliki hubungan positif dengan kepuasan pasien (Roviah, 2019). Ketanggapan dalam pelayanan kesehatan mencerminkan kemampuan tenaga medis dalam merespons kebutuhan pasien dengan cepat dan tepat, serta memberikan informasi yang jelas mengenai proses pelayanan yang diberikan (Mernawati & Zainafree, 2016).

Dimensi ketanggapan mencakup kesediaan tenaga kesehatan dalam membantu pasien sesuai dengan prosedur standar yang berlaku (Muninjaya, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor terendah dalam dimensi ini terkait dengan kurangnya responsivitas petugas dalam

memberikan informasi mengenai lamanya proses pemberian obat dan keterlambatan pemeriksaan. Kurangnya komunikasi ini dapat menyebabkan pasien merasa tidak diperhatikan, sehingga menurunkan tingkat kepuasan mereka. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan komunikasi tenaga medis, seperti melalui pelatihan survei kepuasan pasien dan pengembangan keterampilan interpersonal, diperlukan agar pelayanan yang diberikan lebih responsif terhadap kebutuhan pasien.

Namun, penelitian sebelumnya menemukan bahwa pasien masih kurang puas dengan respons petugas kesehatan di Puskesmas, terutama dalam hal ketepatan waktu pelayanan dan pemberian informasi yang jelas (Arifuddin et al., 2023). Pelayanan kesehatan yang berkualitas harus memenuhi kebutuhan pasien secara tepat waktu, dengan risiko minimal, serta sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Karolina, 2022). Oleh karena itu, peningkatan mutu layanan melalui pelatihan keterampilan komunikasi dan manajemen waktu bagi tenaga kesehatan menjadi langkah penting dalam meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas Paguyangan.

Empati (*Empathy*)

Hasil penelitian menggunakan uji Rank Spearman menunjukkan adanya hubungan antara empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes tahun 2024, dengan nilai *p-value* sebesar 0,613 ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis, seperti menenangkan kecemasan pasien, menangani keluhan dengan baik, memberikan dorongan dan kesempatan konsultasi dapat mendorong pasien untuk menjadi puas (Annisa, 2017). Empati dalam pelayanan kesehatan mencerminkan kepedulian tenaga medis terhadap kebutuhan dan harapan pasien, termasuk mendengarkan keluhan dengan saksama, memberikan informasi yang jelas tentang pengobatan, serta memberi perhatian

kepada kondisi pasien (Mernawati & Zainafree, 2016).

Salah satu elemen penting dalam pelayanan kesehatan adalah dimensi empati, yang menunjukkan seberapa peduli dan perhatian tenaga medis terhadap pasien dan seberapa mudah mereka dapat menghubungi mereka yang membutuhkan bantuan (Muninjaya, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor terendah dalam dimensi ini terkait dengan kurangnya perhatian tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan emosional kepada pasien, seperti menghibur atau memberikan dorongan semangat. Sikap yang kurang peduli dapat menimbulkan rasa kecewa pada pasien terhadap layanan di Puskesmas. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan dapat dilakukan dengan mendorong tenaga medis untuk lebih aktif mendengarkan keluhan pasien, memberikan perhatian khusus, serta menunjukkan sikap empati dalam setiap interaksi dengan pasien.

Namun, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian pasien merasa puas terhadap empati yang diberikan tenaga kesehatan, seperti keramahan dalam memberikan layanan dan motivasi untuk kesembuhan (Aulia et al., 2021). Beberapa pasien menyatakan ketidakpuasan karena adanya perbedaan perlakuan antara pasien umum dan pasien BPJS, di mana pasien umum lebih cepat dilayani dibandingkan pasien BPJS. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan yang lebih adil dan merata, serta penerapan sikap empati secara konsisten kepada seluruh pasien tanpa membedakan status kepesertaan mereka.

Variabel Paling Dominan

Analisis multivariat menunjukkan bahwa hanya *Empathy* memiliki nilai Sig. sebesar 0,018 ($< 0,05$). Artinya dimensi empati yang memengaruhi kepuasan pasien secara parsial. Nilai EXP (B)/Odds Ratio (OR), menunjukkan besarnya pengaruh. Variabel empati memiliki OR 4,777, yang berarti

orang yang berempati lebih beresiko mengalami kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas kesehatan di instalasi rawat jalan Puskesmas sebanyak 4,777 kali lipat daripada orang yang tidak berempati (variabel independen kode 0). Logaritma alami dari 4,777 adalah 1,564. Sikap empati mempunyai korelasi positif dengan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas kesehatan di instalasi rawat jalan Puskesmas karena nilai B adalah nilai positif.

Melayani pasien dengan cepat dan tepat adalah kunci untuk kepuasan pasien yang baik (Yuliani et al., 2022). Empati (*emphaty*) merupakan ketersediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Indikator pada variabel empati (*emphaty*) yaitu mendengarkan dengan hati-hati keluhan pasien, memperhatikan kondisi pasien, memberi tahu tentang cara minum obat, dan memberi tahu tentang kunjungan ulang (Mernawati & Zainafree, 2016). Maka dari itu, petugas kesehatan di Puskesmas Paguyangan harus lebih memperhatikan pasien dengan memperbaiki ataupun dapat meningkatkan rasa kepedulian pada saat memberikan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut dilakukan agar pasien merasa senang dan merasa dipedulikan oleh petugas kesehatan saat melakukan rawat jalan di Puskesmas.

Selain itu, petugas kesehatan dapat memberikan dorongan dan menghibur kepada pasien yang sedang mempunyai suatu penyakit dengan melakukan suatu hal yang dapat mendorong pasien untuk tetap semangat, seperti dengan meluangkan waktu untuk mendengarkan berbagai keluhan, kebutuhan dan keinginan pasien dengan seksama. Jika seperti itu, pasien tidak akan kecewa dan merasa bahwa petugas kesehatan memiliki rasa empati yang bagus.

Kesimpulan

Semua faktor yang dianalisis—tampilan fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*),

ketanggapan (*response*), dan empati (*empathy*)—memiliki korelasi yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Paguyangan Kabupaten Brebes pada tahun 2024 (p -value = 0,000). Empati merupakan yang paling dominan dalam hal tingkat kepuasan pasien.

Saran

Pasien di Puskesmas Paguyangan diharapkan dapat memberikan masukan jika merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima. Untuk meningkatkan kepuasan pasien, tenaga kesehatan perlu diberikan pelatihan dan peningkatan jenjang pendidikan agar lebih tanggap dalam memberikan pelayanan. Selain itu, Puskesmas Paguyangan perlu melakukan survei berkala mengenai kualitas layanan dan kepuasan pasien guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

- Annisa, N. (2017). Hubungan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Tk . IV Madiun Tahun 2017. *Stikes Bhakti Huasada Mulia Madiun.Skripsi*.
- Arifuddin, Amir, Supriadi Abdul Malik, & Supirno. (2023). Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara Kota Madya Palu Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2023. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(6). <https://doi.org/10.56338/jks.v6i6.3824>
- Aulia, N. R., Anggraeni, S., & Octaviana, E. S. L. (2021). *Hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas Landasan Ulin*.
- Dewi, R., & Jihad, F. (2023). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3).
- Dinkes Jatim. (2021). Profil kesehatan dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020*.
- Dinkes Jatim. (2023). Profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Djuwa, A. S. S., Sinaga, M., & Dodo, D. O. (2020). Hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang rawat jalan di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2). <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i2.2850>
- Karolina. (2022). Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1).
- Maretta, B. (2022). Literature review pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap loyalitas pasien di Puskesmas. *Kesehatan Masyarakat*, 3(6).
- Mernawati, D., & Zainafree, I. (2016). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan Kota Semarang. *Public Health Perspective Journal*, 1(1).
- Muninjaya. (2015). Manajemen mutu pelayanan kesehatan Edisi 2. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat: Vol. II (Issue Mare-September)*.
- Prastica, I. (2019). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien unit rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun. *Ayan*, 8(5).
- Puskesmas Paguyangan. (2023). *Profil Puskesmas Paguyangan Tahun 2023*.
- Roviah, N. (2019). Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019. In *Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (Vol. 2020, Issue 1)*.
- Tjiptono, F. (2014). Service, Quality & Satisfaction Edisi 3. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 6(3).
- Usman, S. (2017). *Hubungan antara mutu pelayanan keperawatan dengan*

tingkat kepuasan pasien diruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Sekadau Tahun 2017 [Universitas Muhammadiyah Pontianak].

<http://repository.unmuhpnk.ac.id/953/1/I-V-VI.pdf>

Wahyuningsih, S. (2019). Hubungan mutu pelayanan puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Tanjung Puri Kabupaten Sintang Tahun 2019. *Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan*

Widiasari, W., Handiyani, H., & Novieastari, E. (2019). Kepuasan pasien terhadap penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1). <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.615>

Yuliani, T., Suparman, R., Mamlukah, M., & Wahyuniar, L. (2022). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Linggajati Kabupaten Kuningan Tahun 2022. *Journal of Health Research Science*, 2(02). <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.59>

6

Analisis faktor determinan capaian surveilans digital

Alya Aprilliyani, Hana Handayani, Niddya Meiliani Septian, Fitri Kurnia Rahim, Icca Stella Amalia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Aprilliyani, A., Handayani, H., Septian, N. M., Rahim, F. K., & Amalia, I. S. (2025). Analisis faktor determinan capaian surveilans digital. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 164–173. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1502>

History

Received: 20 Januari 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Fitri Kurnia Rahim, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia;
Fikura.zone@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: Capaian surveilans sangat penting untuk mengatasi masalah kesehatan secara lebih cepat. Namun saat ini belum optimal, sehingga perlu mendapat perhatian lebih. Di Kabupaten Kuningan, 53,3% capaian surveilans baik dan 41,7% kurang baik. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor determinan capaian surveilans dan meningkatkan capaian SKDR.

Metode: Mixed method dengan desain cross-sectional dan pendekatan tematik kontekstual. Populasi terdiri dari petugas surveilans di 30 puskesmas. Sampel kuantitatif seluruh petugas surveilans dan kualitatif 5 puskesmas yaitu Ciawigebang, Cihaur, Cilimus, Darma dan Garawangi. Instrumen penelitian yaitu kuesioner dan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan uji Fisher's Exact, serta kualitatif berfokus pada batasan tema terkait aspek input (5M) dan output (capaian surveilans).

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa 73% petugas kesehatan berusia 19-44 tahun dan 76,7% berlatar belakang pendidikan non-sarjana kesehatan masyarakat. Analisis 5M mengidentifikasi kendala dalam pengolahan data, seperti kurangnya pelatihan, keterlambatan input data, keterbatasan anggaran, infrastruktur teknis, dan transparansi informasi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara usia dan latar belakang pendidikan dengan capaian surveilans. Maka diperlukan perbaikan strategis melalui pelatihan teknis, pengolahan data yang efektif, dan peningkatan transparansi informasi.

Kata Kunci : Surveilan, digital, SKDR, Puskesmas, determinan

ABSTRACT

Background: Surveillance achievement is very important to address health problems more quickly. However, it is currently not optimal, so it needs more attention. In Kuningan Regency, 53.3% of surveillance achievement is good and 41.7% is not good. This study aims to identify determinants of surveillance achievement and improve SKDR achievement.

Method: Mixed method with cross-sectional design and contextual thematic approach. The population consists of surveillance officers in 30 health centers. Quantitative samples of all surveillance officers and qualitative 5 health centers, namely Ciawigebang, Cihaur, Cilimus, Darma and Garawangi. The research instruments are questionnaires and interview guidelines. Data analysis uses the Fisher's Exact test, and qualitative focuses on theme limitations related to input aspects (5M) and output (surveillance achievements).

Result: This study showed that 73% of health workers were aged 19-44 years and 76.7% had a non-graduate public health education background. The 5M analysis identified obstacles in data processing, such as lack of training, delays in data input, budget constraints, technical infrastructure, and information transparency.

Conclusion: There is a relationship between age and educational background with surveillance achievements. Therefore, strategic improvements are needed through technical training, effective data processing, and increased information transparency.

Keyword : Surveillance, digital, SKDR, Puskesmas, determinants

Pendahuluan

Penyakit menular masih menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia. Kemunculan penyakit baru (new emerging diseases) dan kembalinya penyakit menular lama (re-emerging diseases) memberikan tantangan besar bagi Indonesia dalam mengatasi beban kesehatan yang kompleks, dikenal sebagai triple burden disease. Situasi ini diperburuk oleh kondisi lingkungan yang tidak sehat, yang meningkatkan risiko penyakit infeksi akut yang berbahaya (Sitorus et al., 2022).

Tidak hanya penyakit menular, penyakit tidak menular seperti keracunan serta situasi darurat akibat bencana juga berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Hutagaol et al., 2023). Penentuan suatu kejadian sebagai KLB memerlukan deklarasi oleh petugas kesehatan yang berwenang, diikuti dengan upaya penanggulangan yang terkoordinasi sesuai ketentuan. Dalam konteks ini, sistem pengendalian yang efektif dan responsif menjadi kebutuhan mendesak untuk mencegah penyebaran penyakit yang tidak terkendali yang dapat berdampak pada kesehatan masyarakat, ekonomi, dan kestabilan sosial (Nursetyo & Hasri, 2021).

Surveilans kesehatan menjadi instrumen kunci dalam mendukung deteksi dini, pencegahan, dan penanganan penyakit secara sistematis. Surveilans melibatkan proses pengumpulan, pengolahan, analisis, interpretasi, dan penyebarluasan data kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan. Namun, pelaksanaan surveilans sering menghadapi tantangan seperti ketidaktepatan waktu pelaporan, keterbatasan sumber daya, dan ketidakmampuan mengolah data dalam jumlah besar secara cepat. Perkembangan teknologi digital di era 4.0 memberikan solusi inovatif untuk mengatasi hambatan ini melalui pengolahan data yang lebih cepat, efisien, dan berkualitas (Utami, 2023).

Teknologi digital telah menjadi bagian integral dalam pengelolaan data kesehatan. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) di Indonesia adalah salah satu

contoh penerapan teknologi dalam surveilans kesehatan. Sistem ini dirancang untuk memantau dan merespons 24 penyakit yang dapat berdampak pada kesehatan masyarakat. Semua Puskesmas di Indonesia terhubung melalui jaringan nasional yang didukung oleh sistem operasi darurat kesehatan publik (PHEOC) yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan (Fitriani et al., 2023). Sistem ini juga mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 45 Tahun 2014 yang menekankan pentingnya data yang valid, teratur, dan berkesinambungan untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti (Anjani & Abiyasa, 2023).

SKDR memberikan manfaat signifikan, termasuk analisis tren penyakit menular, proyeksi pola penyebaran, dan perencanaan tindakan pencegahan. Data yang dihasilkan memungkinkan pemerintah untuk menetapkan kebijakan yang lebih tepat sasaran, seperti program imunisasi massal, pendidikan kesehatan, dan kampanye sanitasi (Dinas Kesehatan DIY, 2024). Namun, penelitian menunjukkan adanya kesenjangan dalam implementasi sistem ini, terutama dalam fitur Event Based Surveillance (EBS). Fitur ini dirancang untuk mendeteksi KLB secara cepat, tetapi kompleksitasnya sering membuat petugas kebingungan dalam penggunaannya. Masalah serupa juga ditemukan pada fitur Pemetaan dan Alert, yang memerlukan perbaikan untuk meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas. Pada tahun 2023, tanggal 20 November di Kabupaten Kuningan khususnya di kecamatan Darma terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan. Karacunan menimpa 10 orang usai mengkonsumsi jamur. Akibatnya 1 orang meninggal dunia dan 9 orang lainnya diberikan perawatan di RSUD 45 Kuningan (Dinas Kab. Kuningan, 2023).

Faktor-faktor yang memengaruhi capaian surveilans kesehatan meliputi usia, pendidikan, dan lama bekerja petugas surveilans. Petugas yang lebih muda umumnya lebih cepat beradaptasi dengan teknologi baru, sedangkan petugas yang

lebih berpengalaman memiliki keunggulan dalam penanganan KLB dan pengoperasian aplikasi dengan efisien (Amirah & Ahmaruddin, 2020). Selain itu, latar belakang pendidikan juga menjadi faktor penting.

Pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat pada petugas kesehatan sangat relevan karena memberikan dasar keilmuan yang mendukung pemahaman dan penerapan teknologi surveilans. Dengan latar belakang ini, petugas diharapkan mampu menganalisis data kesehatan, memahami konsep epidemiologi, serta mengelola program kesehatan masyarakat dengan lebih efektif (Noor et al., 2024). Kombinasi dari faktor-faktor tersebut perlu dipertimbangkan untuk memastikan kualitas data surveilans yang dihasilkan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor determinan yang memengaruhi capaian surveilans digital di Puskesmas Kabupaten Kuningan dengan menggunakan indikator ketepatan dan kelengkapan data. Penelitian ini berfokus pada evaluasi efektivitas teknologi SKDR dalam mendukung petugas surveilans mengelola data kesehatan dengan mengidentifikasi faktor-faktor seperti usia, pendidikan, dan lama bekerja petugas serta Analisis 5M untuk mengidentifikasi kekurangan dalam pengolahan data seperti kurangnya pelatihan teknis, keterlambatan input data, keterbatasan anggaran, infrastruktur teknis, dan transparansi informasi diharapkan penelitian ini dapat memberikan rekomendasi untuk mengoptimalkan implementasi SKDR sehingga mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Hasil

Tahap Kuantitatif

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Petugas Surveilans

| Karakteristik | n | % |
|-------------------|----|------|
| Umur | | |
| 19-44 | 22 | 73,3 |
| 45-59 | 8 | 26,7 |
| Jumlah | 30 | 100 |
| Pendidikan | | |

Metode

Penelitian ini menggunakan metode campuran (mixed method) dengan desain cross-sectional dan pendekatan kontekstual tematik. Variabel penelitian terdiri dari dua kategori, yaitu aspek kuantitatif dan aspek kualitatif. Aspek kuantitatif meliputi umur, pendidikan, lama bekerja, pengetahuan, perilaku, dan capaian surveilans. Aspek kualitatif berfokus pada batasan tema terkait aspek input (5M) dan output (capaian surveilans). Populasi pada penelitian ini mencakup petugas surveilans di 30 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kuningan, dengan total sampling melalui kuesioner (Google Form) dan in-depth interview pada petugas surveilans di 5 puskesmas yang dipilih, yaitu Puskesmas Ciawigebang, Cihaur, Cilimus, Darma, dan Garawangi. Waktu penelitian dilakukan dari 13-30 November 2024. Instrumen penelitian dibuat sendiri oleh peneliti dan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Indikator capaian surveilans berdasarkan kelengkapan dan ketepatan.

Pengumpulan data dilakukan melalui Google Form untuk kuantitatif dan in-depth interview untuk kualitatif. Penelitian ini menggunakan kuesioner, sedangkan pedoman wawancara digunakan untuk mengumpulkan data kualitatif. Data kuantitatif dianalisis menggunakan uji Fisher's Exact Test, sementara data kualitatif dianalisis melalui tahap reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Dengan demikian, penelitian ini menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan hasil yang lebih komprehensif.

| Karakteristik | n | % |
|--|----|------|
| Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) | 7 | 23,3 |
| Non Sarjana Kesehatan Masyarakat (Non SKM) | 23 | 76,7 |
| Jumlah | 30 | 100 |
| Lama Bekerja | | |
| < 5 Tahun | 18 | 60 |
| > 5 Tahun | 12 | 40 |
| Jumlah | 30 | 100 |
| Pengetahuan | | |
| Baik | 29 | 96,7 |
| Kurang Baik | 1 | 3,3 |
| Jumlah | 30 | 100 |
| Perilaku | | |
| Baik | 28 | 93,3 |
| Kurang Baik | 2 | 6,7 |
| Jumlah | 30 | 100 |
| Capaian Surveilans | | |
| Baik | 16 | 53,3 |
| Kurang Baik | 14 | 46,7 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik petugas surveilans menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok umur 19–44 tahun, sedangkan hampir setengahnya berada pada kelompok umur 45–59 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, hampir seluruhnya merupakan lulusan Non Sarjana Kesehatan Masyarakat (Non SKM), dan hanya sebagian kecil yang berlatar belakang SKM. Ditinjau dari lama bekerja, sebagian besar petugas memiliki masa kerja kurang dari lima tahun.

Berdasarkan tingkat pengetahuan, hampir seluruhnya memiliki pengetahuan yang baik. Demikian pula pada aspek perilaku, hampir seluruh petugas menunjukkan perilaku yang baik dalam menjalankan tugas. Namun demikian, capaian surveilans menunjukkan bahwa sebagian besar petugas termasuk dalam kategori capaian baik, sementara hampir setengahnya masih berada dalam kategori kurang baik.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Umur dengan Capaian Surveilans Petugas Surveilans

| Variabel | Capaian Surveilans | | P-value |
|---|--------------------|-------------|---------|
| | Baik | Kurang Baik | |
| Umur Responden | | | |
| 19-44 Tahun | 9 (40,9%) | 13 (59,1%) | 0,039 |
| 45-59 Tahun | 7 (87,5%) | 1 (12,5%) | |
| Total | 16 (53,3%) | 14 (46,7%) | |
| Latar Belakang Pendidikan | | | |
| Sarjana Kesehatan Masyarkat (SKM) | 7 (100%) | 0 (0%) | 0,007 |
| Non Sarjana Kesehatan Masyarkat (Non SKM) | 9 (87,5%) | 14 (60,9%) | |
| Lama Bekerja | | | |
| <5 Tahun | 8 (44,4%) | 10 (55,6%) | 1,000 |
| >5 Tahun | 8 (66,7%) | 4 (33,3%) | |
| Pengetahuan | | | |
| Kurang baik | 1 (100%) | 0 (0%) | 1,000 |
| Baik | 15 (51,7%) | 14 (48,3%) | |
| Perilaku | | | |
| Kurang Baik | 1 (50%) | 1 (50%) | 1,000 |
| Baik | 15 (53,6%) | 14 (46,4%) | |

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 2, dari 30 responden penelitian, ditemukan hubungan signifikan antara umur dan capaian surveilans ($p = 0,039$). Kelompok umur 19–44 tahun memiliki capaian surveilans baik sebanyak 9 orang (40,9%) dan kategori kurang baik sebanyak 13 orang (59,1%). Sementara itu, pada kelompok umur 45–59 tahun, capaian surveilans baik mencapai 7 orang (87,5%) dengan hanya 1 orang (12,5%) dalam kategori kurang baik. Selain itu, tingkat pendidikan juga berpengaruh signifikan terhadap capaian surveilans ($p = 0,007$). Semua petugas dengan pendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) menunjukkan capaian surveilans baik (100%), sedangkan petugas dengan pendidikan Non SKM memiliki capaian baik sebanyak 9 orang (39,1%) dan kurang baik sebanyak 14 orang (60,9%).

Di sisi lain, variabel lama bekerja, pengetahuan, dan perilaku tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan capaian surveilans. Lama bekerja <5 tahun menghasilkan capaian baik pada 8 orang

(44,4%) dan kurang baik pada 10 orang (55,6%), sementara masa kerja >5 tahun menghasilkan capaian baik pada 8 orang (66,7%) dan kurang baik pada 4 orang (33,3%) ($p = 0,232$). Pengetahuan juga tidak menunjukkan pengaruh signifikan ($p = 1,000$), meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (96,7%). Begitu pula, perilaku petugas surveilans, dengan sebagian besar dalam kategori baik (53,6%), tidak memiliki hubungan signifikan terhadap capaian surveilans ($p = 1,000$). Hasil ini menekankan pentingnya faktor usia dan pendidikan dalam mendukung keberhasilan surveilans, sedangkan faktor lain mungkin memerlukan penguatan melalui pelatihan dan dukungan operasional.

Analisis Kualitatif

Analisis dilakukan dengan kajian deskriptif analisis yaitu dengan aspek man, material, money, machine, method yang diperlukan untuk melihat ketepatan, kelengkapan, dan keteraturan pencatatan dan pelaporan.

Tabel 3 Temuan Wawancara

| Aspek | Topik | Konten |
|-----------------|---------------------------|---|
| Man | Sumber Daya Manusia (SDM) | Kurang optimalnya pelatihan surveilans Latar belakang pendidikan kurang sesuai |
| Material | Pendataan | Keterlambatan submit data oleh Dinas Kesehatan mengganggu ketepatan dan kelengkapan data Tidak ada alokasi khusus untuk analisis data/publikasi hasil surveilans, sebagian besar anggaran diarahkan pada kegiatan operasional teknis |
| Money | Anggaran | Ketidakstabilan internet Gangguan pada website SKDR |
| Machine | Infrastruktur | Kurangnya fasilitas pendukung seperti komputer Tidak ada alat untuk investigasi epidemiologi, seperti tabung, pengaduk kaca, pipet, dan lain-lain. |
| Method | Cara Kerja | Hasil surveilans cenderung hanya didesiminasikan secara internal dalam bentuk hard file atau hrafik tanpa analisis lebih lanjut |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil wawancara yang dirangkum dalam Tabel 3, beberapa kendala

utama ditemukan dalam implementasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

(SKDR) di Puskesmas. Dari aspek sumber daya manusia (SDM), pelatihan surveilans belum optimal, dengan minimnya pelatihan khusus dan hanya penyampaian informasi dasar dari Dinas Kesehatan. Salah satu responden menyebutkan, *"Belum ada pelatihan khusus, hanya ada penyampaian informasi saja dari Dinas Kesehatan"* (Responden 1). Selain itu, latar belakang pendidikan petugas surveilans sebagian besar tidak sesuai, karena banyak di antara mereka berasal dari bidang keperawatan atau kebidanan, bukan epidemiologi. Hal ini ditegaskan oleh pernyataan *"Untuk petugas surveilans memang sebaiknya petugas khusus dari epidemiologi sehingga kegiatan terfokus ke epidemiolog. Selama ini kebanyakan di puskesmas, surveilans dikelola oleh perawat/bidan yang tidak hanya mengelola surveilans tetapi beberapa program"* (Responden 3).

Dari aspek material, sumber data surveilans berasal dari berbagai pihak seperti unit pelayanan kesehatan, rumah sakit, dan bidan desa. Namun, keterlambatan input data oleh Dinas Kesehatan mengganggu ketepatan dan kelengkapan data. Salah satu responden menjelaskan, *"Data laporan dari unit pelayanan, untuk sekarang itu lebih gampang karena tinggal mengambil data dari website e-pus saja"* (Responden 2). Dalam hal anggaran, meskipun ada dana untuk pelacakan KLB, tidak ada alokasi khusus untuk analisis data atau publikasi hasil surveilans. Sebagian besar anggaran diarahkan pada kegiatan operasional teknis. *"Anggaran surveilans berasal dari BOK, sebagian besar anggaran digunakan untuk hal yang lebih operasional dan kegiatan yang bersifat teknis"* (Responden 1).

Aspek infrastruktur juga menunjukkan beberapa kekurangan, seperti ketidakstabilan internet, gangguan pada situs SKDR, dan kurangnya fasilitas pendukung seperti komputer atau alat untuk investigasi epidemiologi. Responden mengeluhkan, *"Saat melakukan investigasi epidemiologi, saat pengambilan sampel dahak atau feses alat-alatnya tidak ada*

seperti tabung dll. Tidak ada alat khusus bagi petugas surveilans, hanya menggunakan alat seadanya yang ada di lab" (Responden 4). Selain itu, metode kerja juga memerlukan perbaikan, karena hasil surveilans cenderung hanya diseminasi secara internal dalam bentuk hard file atau grafik tanpa analisis lebih jauh. Salah satu responden mengusulkan, *"Hasil analisis data hanya dibuat dalam bentuk buletin, grafik dan didiseminasikan secara internal saja"* (Responden 1). Untuk meningkatkan kinerja, disarankan agar hasil surveilans didistribusikan melalui platform digital seperti website atau media sosial guna mendukung aksesibilitas informasi bagi masyarakat.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel umur memiliki hubungan signifikan dengan capaian surveilans. Mayoritas responden berusia 19–44 tahun yang termasuk dalam usia produktif, di mana pada usia ini individu umumnya memiliki keunggulan fisik, stamina, serta kemampuan adaptasi yang baik, yang sangat mendukung pelaksanaan tugas secara optimal (Akhmad, 2020). Usia produktif juga memungkinkan petugas untuk lebih mudah mempelajari dan mengadopsi teknologi digital dalam sistem surveilans, sekaligus menunjukkan kapasitas motivasi dan mental yang tinggi. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa usia produktif sangat mendukung pemahaman terhadap standar kerja, terutama jika didukung oleh latar belakang pendidikan minimal diploma atau S1 (Nasution, 2022). Berdasarkan penelitian (Suryadi, 2023), usia produktif cenderung lebih mampu menjalankan tugas dengan optimal berkat kondisi fisik dan stamina yang baik. Namun demikian, hasil observasi menunjukkan adanya keluhan dari beberapa petugas terkait kurangnya pelatihan teknis serta ketidaksesuaian latar belakang pendidikan, yang dapat memengaruhi kualitas capaian kerja. Oleh karena itu, meskipun umur berkorelasi positif dengan capaian surveilans, penguatan melalui pelatihan, penyediaan

sarana, dan dukungan manajemen tetap dibutuhkan untuk memaksimalkan potensi sumber daya manusia yang ada.

Latar belakang pendidikan juga memiliki pengaruh signifikan terhadap capaian surveilans. Sebagian kecil petugas memiliki latar belakang Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM), sementara hampir seluruhnya berasal dari pendidikan Non SKM, seperti keperawatan dan kebidanan, yang kurang relevan dengan fungsi teknis dalam surveilans epidemiologi. Ketidaksihesuaian ini menunjukkan adanya kekurangan sumber daya manusia yang berpendidikan SKM untuk menjalankan tugas surveilans yang membutuhkan pengetahuan dan keterampilan khusus. Jenjang pendidikan dan kesesuaian jurusan sangat memengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan tugas, dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan yang sesuai akan meningkatkan efektivitas pelaksanaan surveilans (Syifa et al., 2024). Wawancara mendalam mengungkap bahwa banyak petugas surveilans di Puskesmas memiliki latar belakang pendidikan yang kurang relevan, seperti keperawatan atau kebidanan, sehingga pemahaman terhadap konsep epidemiologi dan teknis surveilans menjadi terbatas. Responden menekankan pentingnya keberadaan petugas khusus dengan latar belakang epidemiologi atau SKM untuk memastikan kegiatan surveilans lebih terarah dan efektif. Selain itu, hasil wawancara menggarisbawahi perlunya pelatihan intensif untuk meningkatkan kemampuan petugas Non-SKM dalam memahami teknologi surveilans. Namun demikian, tanpa dasar pendidikan yang sesuai, pelatihan mungkin kurang efektif dalam jangka panjang, sehingga rekrutmen SDM dengan latar belakang pendidikan yang relevan menjadi solusi strategis untuk meningkatkan capaian surveilans secara berkelanjutan.

Adapun lama kerja petugas tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan capaian surveilans ($p = 1,000$). Temuan ini menunjukkan bahwa

pengalaman kerja yang lebih lama tidak selalu diikuti dengan peningkatan kualitas atau capaian kinerja, terutama jika tidak dibarengi dengan pelatihan yang relevan dan berkelanjutan. Meskipun masa kerja yang lebih lama biasanya berkaitan dengan akumulasi pengalaman dan pemahaman prosedur kerja yang lebih baik, hal ini tidak selalu diiringi dengan peningkatan kemampuan adaptasi terhadap teknologi terbaru, seperti fitur-fitur dalam Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR). Menurut teori Hersey dan Blanchard (1988), efektivitas kerja tidak hanya bergantung pada pengalaman, tetapi juga pada kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan perubahan dan kebutuhan baru dalam pekerjaan (Wahjono, 2022). Penelitian sebelumnya oleh Aprianto & Zuchri, (2021) menunjukkan bahwa petugas dengan masa kerja lebih lama cenderung memiliki pola kerja yang mapan, namun jika tidak didukung oleh pelatihan berkelanjutan, mereka dapat kesulitan mengikuti perkembangan teknologi. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang mengungkapkan bahwa petugas surveilans dengan masa kerja lama sering kali menghadapi kendala dalam memanfaatkan teknologi baru akibat minimnya pelatihan teknis. Sebaliknya, petugas dengan masa kerja lebih singkat biasanya lebih cepat beradaptasi dengan teknologi, tetapi kurang memiliki pengalaman praktis dalam menangani situasi kompleks, seperti Kejadian Luar Biasa (KLB).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan petugas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan capaian surveilans ($p = 1,000$). Padahal, hampir seluruh petugas (96,7%) memiliki pengetahuan yang baik berdasarkan hasil pengukuran. Namun, pengetahuan yang tinggi tidak secara otomatis menghasilkan capaian yang optimal karena pelaksanaan surveilans dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti keterampilan praktis, dukungan manajerial, dan sarana kerja yang tersedia. Menurut teori Bloom (1956), pengetahuan adalah komponen kognitif yang harus

dilengkapi dengan kemampuan psikomotorik (tindakan) dan afektif (motivasi) agar menghasilkan kinerja yang efektif (Wibowo, 2022). Dengan demikian, tingginya pengetahuan saja tidak cukup tanpa adanya penguatan pada aspek keterampilan dan motivasi. Selain itu, penelitian oleh Pramono et al (2022) menunjukkan bahwa meskipun petugas memiliki pengetahuan yang baik, keterbatasan dalam pelatihan teknis dan minimnya pengalaman praktis dapat menghambat penerapan pengetahuan tersebut ke dalam tindakan nyata. Dalam konteks surveilans digital, kemampuan untuk mengoperasikan teknologi, menganalisis data, dan memanfaatkan fitur-fitur sistem seperti SKDR memerlukan pelatihan intensif yang tidak selalu diakomodasi oleh latar belakang pengetahuan umum petugas.

Perilaku petugas juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan capaian surveilans di Puskesmas ($p = 1,000$). Sebagian besar petugas (93,3%) memiliki perilaku yang baik, namun hal ini tidak secara langsung berkontribusi pada capaian yang optimal. Hanya sebagian besar petugas (53,3%) yang memiliki capaian baik, sedangkan hampir setengahnya (46,7%) memiliki capaian kurang baik. Dalam penelitian Ardiansyah (2022), perilaku kepemimpinan memiliki pengaruh yang negatif dan tidak signifikan terhadap capaian dengan dimediasi oleh kepuasan kerja. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik perilaku kepemimpinan maka tidak secara otomatis mampu menciptakan kepuasan kerja yang kuat pada pegawai, sehingga tidak berbanding lurus dengan peningkatan capaian kerja. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa meskipun perilaku mayoritas petugas tergolong baik, tetap diperlukan pendekatan melalui aspek lain, seperti 5M (man, method, material, machine, money) untuk memahami pengaruh perilaku secara lebih holistik. Perilaku petugas dalam memanfaatkan data dan alat yang tersedia sangat berpengaruh terhadap kelengkapan serta akurasi laporan surveilans. Namun,

minimnya anggaran pelatihan dapat menurunkan motivasi untuk berinovasi, sehingga penggunaan teknologi yang intuitif dan metode kerja yang disiplin serta inovatif menjadi krusial dalam peningkatan efisiensi. Oleh karena itu, capaian surveilans digital membutuhkan dukungan lingkungan dan sistem yang mendorong perilaku kerja optimal dari petugas.

Kesimpulan

Hasil kuantitatif menunjukkan adanya hubungan antara umur dan pendidikan dengan kinerja petugas surveilans, di mana responden berumur 19–44 tahun dengan kinerja baik mencapai 40,9%, dan semua responden berpendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat menunjukkan kinerja baik (100%). Namun, pengetahuan dan perilaku tidak memiliki hubungan signifikan dengan kinerja. Hasil kualitatif mengungkapkan bahwa pada aspek *man*, meskipun 93,3% petugas menunjukkan perilaku baik, terdapat kesenjangan antara potensi SDM dan implementasi lapangan. Aspek *material* menunjukkan keterbatasan pelatihan, infrastruktur teknologi, dan gangguan situs SKDR yang menghambat optimalisasi sistem. Pada aspek *money*, distribusi dana yang tidak merata menyebabkan kurangnya perangkat keras dan jaringan internet yang memadai. Aspek *machine* mengungkapkan bahwa minimnya pelatihan teknis dan kendala infrastruktur membuat fitur canggih SKDR kurang dimanfaatkan. Pada aspek *method*, kurangnya pelatihan dan sosialisasi menyebabkan fitur-fitur sistem belum digunakan secara optimal, menekankan pentingnya pengembangan kapasitas SDM untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja.

Saran

Untuk meningkatkan capaian surveilans, diperlukan langkah strategis yang terintegrasi. Pengembangan SDM harus menjadi prioritas melalui pelatihan berkelanjutan yang berfokus pada teknologi SKDR, analisis data, dan kompetensi teknis,

serta rekrutmen petugas berlatar belakang Sarjana Kesehatan Masyarakat. Pendanaan memadai perlu dialokasikan untuk pelatihan, infrastruktur, dan insentif berbasis kinerja. Sosialisasi intensif tentang fitur SKDR harus dilaksanakan secara bertahap, disertai evaluasi berkala dan fasilitasi komunikasi antara petugas, dinas kesehatan, dan pihak terkait. Stabilitas sistem SKDR perlu ditingkatkan dengan dukungan perangkat keras dan akses internet yang memadai, serta distribusi panduan teknis dan alat pelaporan yang merata. Implementasi metode inovatif, seperti integrasi analisis data berbasis teknologi, diharapkan dapat meningkatkan efisiensi, kinerja petugas, dan efektivitas operasional SKDR di Kabupaten Kuningan.

Daftar Pustaka

- Akhmad, I. (2020). *strategi pembelajaran penjas pada fase new normal di tengah pandemi Covid-19*.
- Amirah, A., & Safrizal Ahmaruddin, S. K. M. (2020). *Konsep dan aplikasi epidemiologi*. Deepublish.
- Aprianto, B., & Zuchri, F. N. (2021). Implementasi manajemen sumber daya manusia kesehatan di fasilitas kesehatan: A Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 160–166.
- Ardiansyah, D. (2022). Pengaruh perilaku kepemimpinan terhadap kepuasan kerja dan implikasinya terhadap kinerja (Studi pada Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jambi). *Jurnal Dinamika Manajemen*, 10(2), 44–57.
- Dinas Kab. Kuningan. (2023). *Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat*. Pust Krisis Kesehatan Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan DIY. (2024). *Pemanfaatan teknologi dalam pencegahan penyakit*.
- Fitriani, H., Hargono, A., & Isfandiari, M. A. (2023). Perkembangan pemanfaatan teknologi digital surveilans Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR)/EWARS di Indonesia. *Majalah Sainstekes*, 10(2), 103–116.
- Hutagaol, E. K., Marini, I., & Hidayat, A. W. (2023). Analisis tingkat pemahaman relawan penanggulangan bencana (non medis) terhadap manajemen pencegahan dan pengendalian infeksi di lokasi pengungsian tahun 2022. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 197–204.
- Nasution, D. (2022). *Faktor yang memengaruhi kinerja perawat dalam penerapan patient safety di ruang rawat inap RSUD Dr. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi Tahun 2021*. Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Noor, F. A., Wartiningsih, M., Lestari, E. D., Chairunnisah, R., Afnarius, S., Kusumawardhani, O. B., Lopulalan, D. L. Y., Ismatullah, N. K., Setyawan, F. E. B., & Amalin, A. M. (2024). *Kesehatan masyarakat dan teknologi informasi*.
- Nursetyo, A. A., & Hasri, E. T. (2021). Panduan penggunaan aplikasi Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) untuk pelaporan penyakit berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB). *Jakarta: Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan*.
- Pramono, A. E., Rosyada, D. F., & Nuryati, N. (2022). Pemanfaatan ICD Digital dalam pembelajaran kodifikasi klinis. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 181.
- Sitorus, M. E. J., Simanjuntak, G. V., & Tarigan, F. L. (2022). Sosialisasi tentang penyakit menular pada kader posyandu remaja lembaga pembinaan khusus kelas 1 Medan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 3(1), 26–35.
- Suryadi, A. (2023). *Kontribusi curahan waktu tenaga kerja wanita pada budidaya sawi (brassica juncea l) di Kecamatan Paal Merah Kota Jambi*. UNIVERSITAS JAMBI.
- Syifa, N., Meilya, I. R., & Dewi, R. S. (2024). Evaluasi program pendidikan kecakapan wirausaha food and beverage Di Skb Purwokerto. *Comm-Edu (Community Education Journal)*,

7(3), 366–377.

Sylvia Anjani, S. K. M., & Maulana Tomy Abiyasa, A. (2023). *Disrupsi Digital dan Masa Depan Rekam Medis (Kajian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik)*. Selat Media.

Utami, P. (2023). Transformasi administrasi publik: inovasi dan adaptasi menuju efisiensi dan pelayanan publik berkualitas. *Papatung: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, Pemerintahan Dan Politik*, 6(2), 1–9.

Wahjono, S. I. (2022). *Manajemen kepemimpinan*. Bahan ajar manajemen. Penerbit: ResearchGate. <https://www.researchgate.net>

Wibowo, F. (2022). *Ringkasan teori-teori dasar pembelajaran*. Guepedia.

Rancangan aplikasi MHS (*Mental Health Solutions*) berbasis web dalam mengatasi masalah kesehatan mental remaja

¹Nella Tri Surya, ¹Anggi Putri Aria Gita, ²Sri Nurul Kur'aini

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

How to cite (APA)

Surya, N. T., Gita, A. P. A., & Kur'aini, S. N. (2025). Rancangan aplikasi MHS (Mental Health Solutions) berbasis web dalam mengatasi masalah kesehatan mental remaja. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 174-180. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1579>

History

Received: 24 Maret 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Nella Tri Surya, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta;
trisuryanella@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: Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Terlebih di masa pandemi COVID-19, permasalahan kesehatan jiwa akan semakin berat untuk diselesaikan. Mental Health adalah terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada semaksimal mungkin dan membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kemudahan remaja dalam mengatasi masalah Mental Health.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode pengembangan level 1. Instrument yang digunakan berupa lembar kuesioner untuk mengetahui kelayakan produk. Dengan mengharapkan hasil sistem aplikasi berbasis web dan berfungsi sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil: Hasil Penelitian ini berupa rancangan aplikasi yang memiliki desain yang sederhana untuk mengatasi masalah kesehatan mental remaja. Dalam Aplikasi tersebut terdapat beberapa menu yang bisa dipilih sesuai dengan kebutuhan individu dalam mengatasi masalah kesehatan mental.

Kesimpulan: Menunjukkan bahwa desain aplikasi "MHS" untuk remaja layak uji coba digunakan sebagai media promosi kesehatan dengan persentasi kelayakan sebesar 86%.

Kata Kunci : Aplikasi, Mental Health Solution, website, remaja, media promosi kesehatan

ABSTRACT

Background: Mental health problems have become an unresolved health problem in society, both globally and nationally. Especially during the COVID-19 pandemic, mental health problems will be even more difficult to solve. Mental Health is a person's avoidance of symptoms of mental disorders and illnesses, being able to adapt, being able to utilize all potential and talents as much as possible and bringing happiness together and achieving harmony of soul in life. This study aims to increase the ease of adolescents in overcoming Mental Health problems.

Method: This study uses the level 1 development method. The instrument used is a questionnaire sheet to determine the feasibility of the product. By expecting the results of the web-based application system and functioning as expected.

Results: The results of this study are in the form of an application design that has a simple design to overcome adolescent mental health problems. In the application there are several menus that can be selected according to individual needs in overcoming mental health problems.

Conclusion: Shows that the design of the "MHS" application for adolescents is worthy of being tested as a health promotion media with a feasibility percentage of 86%.

Keyword: Application, Mental Health Solution, Website, Adolescents, Health Promotion Media

Pendahuluan

Kesehatan mental atau jiwa menurut Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Hal itu juga berarti kesehatan mental mempunyai pengaruh terhadap fisik seseorang dan juga akan mengganggu produktivitas. Menurut Bernard (1970) dalam Rosmalina & Nufus (2017), kesehatan mental didefinisikan sebagai penyesuaian individu terhadap dirinya sendiri dan lingkungan sekitarnya dengan seefektif mungkin, kebahagiaan, tingkah laku sosial yang positif, serta kemampuan untuk menghadapi dan menerima kenyataan hidup yang dilaluinya.

Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Terlebih di masa pandemi COVID-19, permasalahan kesehatan jiwa akan semakin berat untuk diselesaikan (Jabat et al., 2022). Dampak dari pandemi virus COVID-19 ini tidak hanya terhadap kesehatan fisik saja, namun juga berdampak terhadap kesehatan jiwa dari jutaan orang, baik yang terpapar langsung oleh virus maupun pada orang yang tidak terpapar.

Kesehatan Mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada semaksimal mungkin dan membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup (Ariadi, 2019). Kesehatan mental menjadi bagian penting dalam tercapainya suatu kondisi sehat dalam setiap kebutuhan manusia. Berdasarkan data WHO terdapat sekitar 35 juta orang yang menderita depresi, 60 juta bipolar, 21 juta Skizofrenia dan 47,5 juta Demensia (Maulana et al., 2019).

Seseorang yang bisa dikatakan atau dikategorikan sehat secara mental apabila orang tersebut terhindar atau tidak mengalami gejala-gejala gangguan jiwa atau neurosis dan penyakit jiwa atau psikosis (Talitha, 2021). Kesehatan mental sangat penting untuk menunjang produktivitas dan kualitas kesehatan fisik (Halim & Gunanto, 2014). Gangguan mental atau kejiwaan bisa dialami oleh siapa saja. Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Hal tersebut telah dinyatakan WHO sebagai darurat kesehatan mental (Riskesdas, 2018).

Kesehatan mental yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keadaan (status) yang sehat fisik, mental (rohani), dan sosial secara psikis atau kejiwaan yang terjadi pada santri, yaitu keadaan yang ada dalam unsur jiwa para remaja termasuk pikiran, emosi, sikap (attitude) dan perasaan yang akan membentuk tingkah laku dan mampu menghadapi suatu hal yang menekan kan pada perasaan mengecewakan atau menggembirakan (Noviana, 2018). Perkembangan menurut Van den Daele (2001) dalam Nurihsan & Agustin (2020), menyatakan bahwa perkembangan berarti perubahan secara kualitatif. Ini berarti bahwa perkembangan bukan sekadar penambahan ukuran pada tinggi dan berat badan seseorang atau kemampuan seseorang, melainkan suatu proses integrasi dari banyak struktur dan fungsi yang kompleks.

Stres merupakan gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, baik dipengaruhi oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan (Lestari, 2015). Pengelolaan stres masing-masing individu berbeda, ada yang mengelola stres dengan melakukan kegiatan yang disukai seperti hobi, melakukan kegiatan refreshing, mendekatkan diri dalam konteks spiritual keagamaan, hingga

bercerita kepada orang lain untuk mengurangi beban stres. Terlepas dari stigma masyarakat, keberanian diri untuk terbuka terhadap orang lain dan berobat merupakan salah satu langkah yang tepat. Di era digital seperti sekarang banyak platform yang menyediakan layanan konsultasi secara daring dengan biaya maupun gratis. Selain itu, beberapa puskesmas telah menyediakan layanan konsultasi psikologi dengan biaya gratis maupun berbayar dengan harga terjangkau Masa remaja merupakan masa peralihan yang dilalui oleh seorang anak menuju kedewasaan, ataupun dapat dikatakan bahwa masa remaja adalah perpanjangan masa anak-anak sebelum mencapai masa dewasa. Adapun pendapat lain yang mengartikan masa remaja sebagai peralihan dari masa anak menuju dewasa, yaitu saat-saat ketika anak tidak mau lagi diperlakukan sebagai anak-anak, tetapi dilihat dari pertumbuhan fisiknya ia belum dikatakan orang dewasa.

Masa Remaja merupakan masa dimana manusia mengalami transisi dari anak-anak menuju dewasa yakni sekitar umur 12-23 (Santrock, 2012). Yang dimaksud remaja pada penelitian ini yaitu peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang berusia 12-18 tahun. Remaja adalah kelompok individu yang paling rentan mengalami gangguan mental. Sebab, banyak faktor risiko yang dihadapi remaja yang berpotensi memengaruhi kesehatan mental mereka. Menurut Hawari (2020) stres dapat disebabkan karena faktor biologis, faktor psikologis dan faktor lingkungan, baik lingkungan internal maupun eksternal individu. Bukan hanya itu perubahan dalam diri individu berupa perubahan biologis, afektif, kognisi, dan sosial dapat memacu mulainya stress pada remaja. Pada usia remaja rentan dengan konflik social,

contohnya dengan teman sebaya, keluarga maupun lingkungannya (Ben-eli, 2020). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres selama masa remaja antara lain keinginan besar untuk lebih mandiri, tekanan saat menyesuaikan diri dengan teman sebaya, serta peningkatan akses dan penggunaan teknologi. Tujuan penelitian ini adalah menghasilkan desain Aplikasi Mhs (Mental Health Solution) Berbasis Web Dalam Mengatasi Masalah Kesehatan Mental Remaja”.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian dan pengembangan level 1. metode penelitian dan pengembangan ini bertujuan untuk menghasilkan rancangan produk berupa aplikasi berbasis web tentang pencegahan dan cara mengatasi mental health pada remaja. penelitian dan pengembangan level 1 posisinya adalah melakukan penelitian tetapi tidak dilanjutkan dengan membuar produk dan tidak melakukan pengujian lapangan. Dalam hal ini penelitian yang dilakukan menghasilkan rancangan produk, dan rancangan produk tersebut divalidasi secara internal (ahli media dan ahli materi) tetapi tidak diproduksi atau tidak diuji secara eksternal (pengujian lapangan) (Sugiyono, 2022). penelitian ini dilakukan pada bulan April 2022 di Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan ahli media dan ahli materi. cara pengumpulan data pada penelitian ini dengan wawancara menggunakan lembar validasi oleh ahlimedia kemudian data yang diperoleh diukur dan dikategorikan untuk menilai kelayakan produk. analisis yang digubakan yaitu analisis data kuantitatif dan kualitatif. kategori penilaian kelayakan produk sebagai berikut:

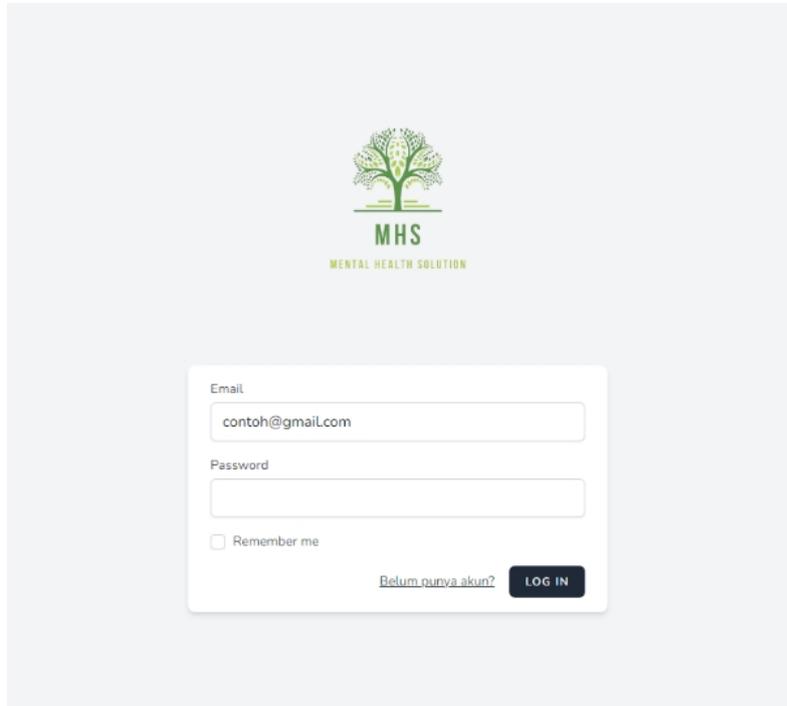
Tabel 1. Kategori Penilaian Kelayakan Produk

| No | Nilai | Kategori |
|----|----------|---------------------------|
| 1 | 76%-100% | Snagat Layak |
| 2 | 51%-75% | Layak dengan Revisi Kecil |
| 3 | 25%-50% | Layak dengan Revisi Besar |
| 4 | 0%-25% | Tidak Layak |

Hasil

Aplikasi *Mental health Solution* (MHS) memiliki desain bagian depan berwarna abu-abu dan Hijau dengan

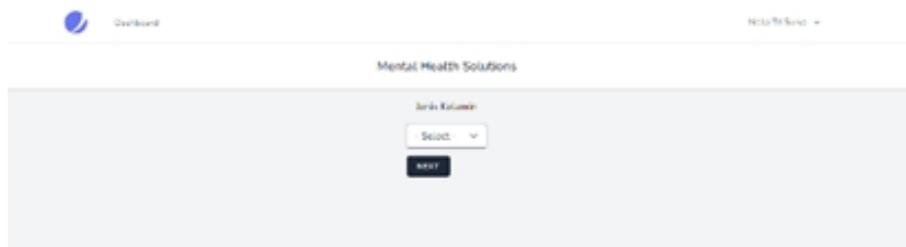
lambang aplikasi, lambing apliaksi pohon dan bertuliskan MHS (berwarna hijau). Tampilan menu aplikasi *Mental Health Solution*



Gambar 1. Halaman Utama Aplikasi

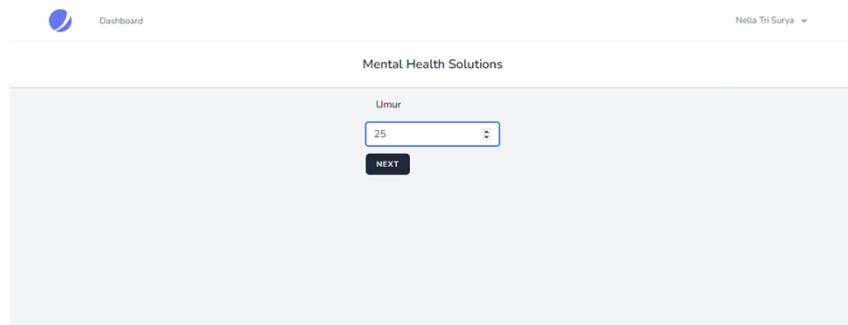
Gambar 1 Merupakan menu utama yang terdapat fitur menu login bagi yang ingin melakukan tes dan melihat hasil tes dari aplikasi Mental Health Solution. Login

bisa dilakukan dengan memasukkan email dan password yang sudah didaftarkan terlebih dahulu



Gambar 2. Halaman Ke dua

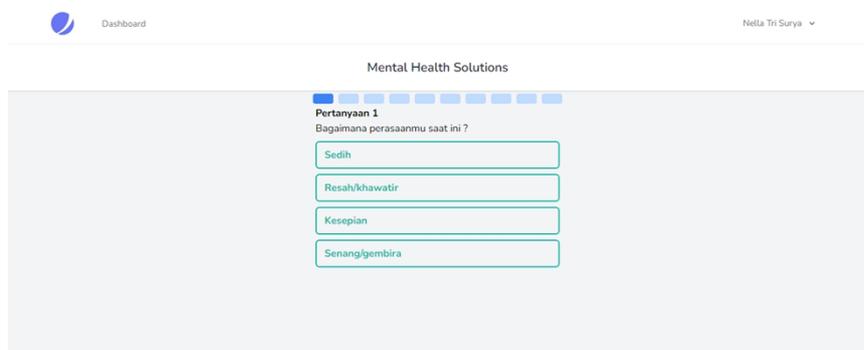
Gambar 2 adalah halaman yang akan muncul setelah login, menu ini berisikan biodata pengguna.



The screenshot shows a web interface for 'Mental Health Solutions'. At the top, there is a 'Dashboard' link and a user profile 'Nella Tri Surya'. The main content area is titled 'Mental Health Solutions' and contains a form with a label 'Umur' (Age). Below the label is a text input field containing the number '25' and a 'NEXT' button.

Gambar 3. Halaman Ke tiga

Gambar ke 3 adalah menu umur yang harus di isi oleh pengguna.



The screenshot shows the 'Mental Health Solutions' dashboard with a progress indicator at the top. The main content area is titled 'Mental Health Solutions' and contains a question: 'Pertanyaan 1: Bagaimana perasaanmu saat ini?' (Question 1: How do you feel now?). Below the question are four radio button options: 'Sedih' (Sad), 'Resah/khawatir' (Anxious/Worried), 'Kesepian' (Lonely), and 'Senang/gembira' (Happy/Excited).

Gambar 4. Halaman Ke Empat

Gambar ke empat berisi pertanyaan-pertanyaan yang harus dijawab oleh pengguna A.

Kelayakan Bahasa dalam Aplikasi berbasis web ini menggunakan Bahasa Indonesia yang lebih sederhana dan mudah dipahami oleh pengguna. aplikasi ini juga tidak menggunakan istilah-istilah yang rumit dipahami. Tujuan menggunakan bahasa yang sederhana agar pengguna mudah memahami,

Validasi Desain pada Aplikasi Mental Health Solutions ini menggunakan metode penelitian dan pengembangan atau Research and Development (R&D) dan termasuk ke dalam level 1 (Sugiyono, 2022). Penelitian ini bertujuan menghasilkan rancangan aplikasi sebagai alat untuk mengatasi kesehatan mental remaja. ahapan pada level 1 penelitian dan pengembangan meliputi: 1. Potensi Masalah (Pengumpulan Informasi dan Studi

Literatur), 2. Desain Produk, 3. Validasi Desain (Validasi Internal), 4. Desain Teruji.

Potensi masalah merupakan tahap pertama dalam penelitian dan pengembangan ini. potensi masalah dalam pengembangan ini adalah mencari data tentang gangguan kesehatan mental remaja. Data Riskesdas (riset kesehatan dasar) 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang. Hal tersebut telah dinyatakan WHO sebagai darurat kesehatan mental (Riskesdas, 2018). Selanjutnya peneliti melakukan *study literature* dan pengumpulan informasi dengan mencari penelitian yang relevan dan teori tentang aplikasi berbasis web dan materi mengenai *mental health*. Pengumpulan informasi peneliti dilakukan dengan mengumpulkan

data-data mengenai permasalahan *mental*

Pembahasan

Aplikasi Aplikasi Mental health Solution (MHS) memiliki desain bagian depan berwarna abu-abu dan Hijau dengan lambing aplikasi, lambing aplikasi pohon dan bertuliskan MHS (berwarna hijau). dalam aplikasi ini terdapat beberapa menu yang bisa dipilih ketika pengguna ingin melakukan tes atau melihat bagaimana kondisi kesehatan mentalnya.

Kesehatan mental berkaitan dengan beberapa hal. Pertama, bagaimana seseorang memikirkan, merasakan dan menjalani keseharian dalam kehidupan; Kedua, bagaimana seseorang memandang diri sendiri dan orang lain; dan Ketiga, bagaimana seseorang mengevaluasi berbagai alternatif solusi dan bagaimana mengambil keputusan terhadap keadaan yang dihadapi (Yusuf, 2011 dalam Fakhriani, 2019).

Kesehatan mental merujuk pada kesehatan seluruh aspek perkembangan seseorang, baik fisik maupun psikis. Kesehatan mental juga meliputi upaya-upaya dalam mengatasi stress, ketidakmampuan dalam menyesuaikan diri, bagaimana berhubungan dengan orang lain, serta berkaitan dengan pengambilan keputusan. Selanjutnya, WHO mendefinisikan tentang kesehatan mental sebagai kondisi kesejahteraan individu yang menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif dan berbuah, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (Wren-Lewis & Alexandrova, 2021).

Kesimpulan

Produk aplikasi berbasis web "MHS" berisi materi meliputi: pengertian, penyebab, dampak, dan mengatasi kesehatan mental remaja. Desain aplikasi berwarna dominan abu-abu dan putih. Hasil validasi media desain aplikasi berbasis web "MHS" oleh ahli media menunjukkan bahwa desain aplikasi "MHS" untuk remaja layak uji coba

health di Indonesia.

digunakan sebagai media promosi kesehatan dengan persentasi kelayakan sebesar 86%.

Saran

Berdasarkan proses perancangan aplikasi MHS (Mental Health Solutions) berbasis Website terdapat beberapa saran yang bisa dijadikan sebagai pertimbangan untuk penelitian selanjutnya:

1. Merancang Pengembangan aplikasi kesehatan mental vesi berbasis Androi dan iOS
2. Merancang pengembangan Aplikasi dengan adanya fitur konsultasi dengan Psikolog.

Daftar Pustaka

- Ariadi, P. (2019). Kesehatan mental dalam perspektif Islam. *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(2), 118–127.
- Fakhriani, D. . (2019). *Kesehatan mental*. In Early Childhood Education Journal.
- Halim, J. H., & Gunanto, E. Y. A. (2014). *Analisis produktivitas sektoral terhadap tingkat kemiskinan dan ketimpangan pendapatan di Jawa Tengah*. Fakultas Ekonomika dan Bisnis. <https://doi.org/https://repofeb.undip.ac.id/id/eprint/6522>
- Hawari, D. (2020). Pendekatan holistik pada gangguan jiwa edisi 2. *Jakarta: FKUI*.
- Jabat, D. E. B., Tarigan, L. L., Purba, M., & Saragih, V. (2022). Perubahan mental dengan memanfaatkan startup kesehatan mental. *Skylandsea Profesional Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Teknologi*, 2(1), 147–151. <https://www.jurnal.yappsu.org/index.php/skylandsea/article/view/67>
- Lestari, T. (2015). Kumpulan teori untuk kajian pustaka. In *Cetakan Pertama. Nuha Medika. Yogyakarta*.
- Maulana, I., Suryani, S., Sriati, A., Sutini, T., Widiarti, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., & Hendrawati, H. (2019). Penyuluhan kesehatan jiwa

- untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa di lingkungan sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>
- Noviana, N. (2018). *Kesehatan mental dan perkembangan jiwa keagamaan remaja santri di Pondok Pesantren Al-Qur'an Masyariqul Anwar Kel. Durian Payung Kec. Tanjung Karang Pusat Bandar Lampung*. UIN Raden Intan Lampung.
<https://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/3141>
- Nurihsan, A. J., & Agustin, M. (2020). *Dinamika perkembangan anak dan remaja*. Bandung: Refika Aditama.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Rosmalina, A., & Nufus, K. (2017). *Bimbingan konseling Islam dalam kesehatan mental*. Elsi Pro.
- Santrock, J. W. (2012). *Life-span development (edisi 13 jilid 1)*. Jakarta: Erlangga, 1–2.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D (2nd ed.)*. In *Alfabeta*.
- Talitha, T. (2021). Apa itu kesehatan mental & pentingnya kesehatan mental. *Gramedia Blog*.
- Wren-Lewis, S., & Alexandrova, A. (2021). Mental health without well-being. *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*, 46(6), 684–703.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1093/jmp/jhab032>

Hubungan polifarmasi dengan potensial interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2

Romauli Tambun, Ernie Halimatushadyah, Nurraya Lukitasari

Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan Jakarta

How to cite (APA)

Tambun, R., Halimatushadyah, E., & Lukitasari, N. (2025). Hubungan polifarmasi dengan potensial interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 181-189.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1485>

History

Received: 08 Januari 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Romauli Tambun, Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi, Universitas Binawan Jakarta;
romauli.tambun@student.binawan.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: Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar keempat di dunia. Organisasi Diabetes Internasional memprediksi bahwa jumlah penderita diabetes secara global akan meningkat dari 537 juta pada tahun 2021 menjadi 643 juta pada 2030, dan mencapai 783 juta pada 2045, terutama pada individu berusia 20–79 tahun. Diabetes melitus (DM) tipe 2 terjadi akibat resistensi insulin pada organ target serta gangguan fungsi sel beta pankreas yang menyebabkan kekurangan insulin relatif. Pengelolaan DM tipe 2 dilakukan dengan pemberian obat antidiabetes serta perubahan gaya hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penggunaan polifarmasi pada pasien DM tipe 2 rawat jalan di RS UKI dengan potensi interaksi obat.

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan purposive sampling, melibatkan 111 sampel.

Hasil: Uji statistik chi-square digunakan dalam analisis bivariat, dengan hasil menunjukkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$.

Kesimpulan: Mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara polifarmasi dan potensi interaksi obat pada pasien dewasa hingga lansia penderita DM tipe 2 di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS UKI.

Kata Kunci: Diabetes melitus tipe 2, polifarmasi, interaksi obat, rawat jalan, resistensi insulin

ABSTRACT

Background: Diabetes is the fourth leading cause of death in the world. The International Diabetes Organization predicts that the number of people with diabetes globally will increase from 537 million in 2021 to 643 million in 2030, and reach 783 million in 2045, especially in individuals aged 20–79 years. Type 2 diabetes mellitus (DM) occurs due to insulin resistance in target organs and impaired pancreatic beta cell function which causes relative insulin deficiency. Management of type 2 DM is carried out by administering antidiabetic drugs and lifestyle changes. This study aims to analyze the relationship between the use of polypharmacy in outpatients with type 2 DM at UKI Hospital with the potential for drug interactions.

Methods: This study is descriptive analytical with a purposive sampling approach, involving 111 samples.

Results: The chi-square statistical test was used in the bivariate analysis, with the results showing a p value = 0.000 (<0.05).

Conclusion: Indicates a significant relationship between polypharmacy and potential drug interactions in adult to elderly patients with type 2 DM at the Outpatient Pharmacy Installation of UKI Hospital.

Keyword: Type 2 diabetes mellitus, polypharmacy, drug interaction, outpatient, insulin resistance,

Pendahuluan

DM (Diabetes Mellitus) merupakan kelainan heterogen yang ditandai kenaikan kadar glukosa dalam darah. Dari data awal yang peneliti dapatkan di RSUD pada tahun 2020 pada bulan Mei pasien yang menderita DM Tipe II sebanyak 189 jiwa, pada bulan Juni sebanyak 213 jiwa, pada bulan Juli sebanyak 200 jiwa, pada bulan Agustus sebanyak 185 jiwa, pada bulan September sebanyak 203 jiwa, dan pada bulan Oktober sebanyak 39 jiwa (Mulyadi & Basri, 2021). Diabetes merupakan penyebab kematian terbesar keempat di dunia. Menurut proyeksi dari Organisasi Diabetes Internasional, angka prevalensi diabetes secara global diperkirakan akan meningkat dari 537 juta pada tahun 2021 menjadi 643 juta pada tahun 2030, dan mencapai 783 juta pada tahun 2045. Peningkatan ini terutama akan berdampak pada individu berusia antara 20 hingga 79 tahun. Menurut statistik global, 140,9 juta orang dalam kelompok usia 20-79 tahun mengidap diabetes, menjadikan Tiongkok sebagai negara dengan prevalensi terbesar untuk kondisi ini. Di antara lima negara teratas dalam hal jumlah penderita diabetes pada tahun 2021, Indonesia berada di urutan kelima, dengan 19,5 juta orang yang menderita diabetes antara usia 20 dan 79 tahun. Sebagian besar penderita diabetes (85-90%) mengidap diabetes tipe 2, yang mencakup 95% dari seluruh kasus (Sarifah & Siyam, 2023).

Perkembangan diabetes terjadi akibat tingginya kadar gula darah secara konsisten, yang bisa disebabkan oleh produksi insulin yang tidak memadai atau gangguan dalam penggunaan insulin (Nurfadilah & Wijaya, 2023). Berbagai masalah, baik akut maupun kronis, dapat timbul akibat diabetes, dan timbulnya masalah-masalah ini mengharuskan penggunaan berbagai macam obat oleh penderita diabetes (Sengaji & Pratama, 2023). Ketika dampak satu obat diubah dengan meminum obat lain pada saat yang sama atau sebelum obat tersebut mulai bekerja, maka hal ini disebut interaksi obat-obat, yang menyebabkan pergeseran

kemanjuran atau toksisitas beberapa pengobatan. Tergantung pada dampaknya, tingkat aktivitas dapat meningkat atau menurun, atau bahkan dipicu dengan cara yang tidak ada sebelumnya. Kemungkinan terjadinya reaksi obat yang merugikan meningkat ketika rejimen pengobatan pasien menjadi lebih kompleks (A. Fadhilah et al., 2023).

Ketika satu bahan kimia menghalangi bahan kimia lainnya untuk menyebabkan obat memiliki efek yang diinginkan, ini disebut interaksi obat. Karena potensi dampaknya terhadap hasil pengobatan, interaksi obat memerlukan perhatian penuh dari penyedia layanan kesehatan, terutama dokter dan apoteker. Pasien dengan kondisi kronis, mereka yang berusia lanjut, atau yang mengonsumsi banyak obat (polifarmasi) harus diawasi secara ketat interaksi obatnya. Penderita diabetes tipe 2 merupakan salah satu populasi yang membutuhkan perawatan khusus. Ada banyak laporan tentang kemungkinan interaksi farmakologis yang melibatkan obat diabetes (Aulia & Setiawan, 2020).

Rasdianah (2021) mempublikasikan hasil penelitian mereka di Rumah Sakit Otonaha, Kota Gorontalo, yang mengkaji interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 beserta penyakit penyertanya. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa terjadi interaksi obat yang bersifat moderat antara metformin dan kaptopril pada 56% kasus, dengan tingkat signifikansi 2 yang menunjukkan adanya tingkat klinis yang moderat. Demikian pula, antara glimepirid dan kaptopril, 11% kasus memiliki tingkat signifikan 2 yang menunjukkan tingkat klinis yang diduga moderat 2 yang menunjukkan interaksi obat moderat (Rasdianah & Gani, 2021). Rasdianah et al. (2020) merilis hasil penelitian mereka yang dilakukan di Rumah Sakit Otonaha, Kota Gorontalo, yang meneliti interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 beserta penyakit penyertanya. Temuan dari penelitian ini menunjukkan adanya interaksi obat yang bersifat moderat antara

metformin dan kaptopril, yang terjadi pada 56% kasus, dengan tingkat signifikansi 2 yang menunjukkan adanya tingkat klinis yang moderat. Di antara interaksi obat yang paling berbahaya adalah interaksi yang terjadi ketika metformin dan ranitidin dikonsumsi bersamaan. Karena ranitidin menghalangi pelepasan Metformin di ginjal, efek farmakologisnya dapat diperbesar dan kadar Metformin di dalam plasma dapat meningkat (Poluan et al., 2020).

Metode

Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah metode kuantitatif

dengan desain deskriptif serta pendekatan cross sectional. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu polifarmasi dan variabel dependen yaitu Potensial Interaksi Obat. Penelitian ini diukur menggunakan kuesioner. Lama pelaksanaan penelitian ini selama 3 minggu. Populasi yang dianalisis mencakup seluruh resep pasien diabetes melitus tipe 2 yang menjalani rawat jalan di RS UKI, sebanyak 1.980 resep. Untuk pengambilan sampel, digunakan teknik purposive sampling yang menghasilkan 54 sampel. Analisis data dilakukan secara bivariat dengan menerapkan uji statistik chi-square.

Hasil

1. Polifarmasi Pasien DM Tipe 2 Rawat Jalan di RS UKI

Tabel 1. Distribusi Resep Polifarmasi Pasien DM Tipe 2 Rawat Jalan di RS UKI

| Polifarmasi | Jumlah | Presentase |
|----------------|------------|------------|
| 5 Jenis Obat | 29 | 26,1 |
| > 5 Jenis Obat | 82 | 73,9 |
| Total | 111 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa selama periode Januari hingga Desember 2023, terdapat 111 resep untuk pasien diabetes mellitus (DM) tipe 2 rawat jalan di RS UKI yang memenuhi kriteria inklusi. Dari jumlah

tersebut, terdapat 82 resep polifarmasi, yang berarti pasien tersebut menerima lebih dari lima jenis obat yang berbeda dalam satu resep, sedangkan 29 resep lainnya terdiri dari lima jenis obat yang berbeda.

2. Potensial Interaksi Obat Pasien DM Tipe 2 Rawat Jalan di RS UKI

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Interaksi Obat

| Potensial Interaksi Obat | Jumlah | Presentase |
|------------------------------|------------|-------------|
| Tidak Terjadi Interaksi Obat | 6 | 5,4 |
| Terjadi Interaksi Obat | 105 | 94,6 |
| Total | 111 | 100, |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 111 resep polifarmasi untuk pasien diabetes tipe 2 dalam perawatan rawat jalan yang memenuhi kriteria, terdapat 105 resep

(94,6%) yang berpotensi mengalami interaksi obat, sedangkan 6 resep lainnya (5,4%) tidak menunjukkan potensi interaksi.

3. Interaksi Obat Berdasarkan Mekanisme Interaksi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Mekanisme Interaksi Obat

| Mekanisme Interaksi | Jumlah | Persentase |
|---------------------|--------|------------|
| Farmakokinetik | 92 | 21,8 |
| Farmakodinamik | 330 | 78,2 |
| Jumlah | 420 | 100 |

Berdasarkan data yang tercantum dalam Tabel 2, interaksi farmakodinamik menyumbang 78,2% dari keseluruhan interaksi obat, sementara interaksi farmakokinetik hanya sebesar 21,8%.

Terdapat 330 kejadian yang menunjukkan dominasi interaksi farmakodinamik. Interaksi Obat Berdasarkan Tingkat Keparahan Interaksi Obat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Keparahan Interaksi Obat

| Tingkat Keparahan | Jumlah | Persentase |
|-------------------|------------|------------|
| Mayor (Berat) | 9 | 2,1 |
| Moderate (Sedang) | 387 | 91,7 |
| Minor (Ringan) | 26 | 6,2 |
| Jumlah | 422 | 100 |

Dari tabel 4 terlihat bahwa tingkat keparahan interaksi obat yang terjadi terbagi menjadi 3 kategori yaitu mayor sebanyak 9 kejadian atau 2,1%, moderate sebanyak 387

kejadian atau 91,7%, dan minor sebanyak 26 kejadian atau 6,2%. Studi ini menyebutkan bahwa tingkat keparahan interaksi obat lebih banyak pada tingkat moderat.

4. Hubungan Polifarmasi dengan Potensial Interaksi Obat

Tabel 5. Hubungan Polifarmasi dengan Potensial Interaksi Obat

| Polifarmasi | Potensial Interaksi Obat | | | | Total | | P Value |
|----------------|--------------------------|-------------|------------|--------------|------------|-------------|---------|
| | Tidak terjadi | | Terjadi | | n | % | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Jenis Obat | 6 | 5,4% | 23 | 20,7% | 29 | 26,1% | 0,000 |
| > 5 Jenis Obat | 0 | 0,0% | 82 | 73,9% | 82 | 73,9% | |
| Total | 6 | 5,4% | 105 | 94,6% | 111 | 100% | |

Hasil analisis data yang diperoleh dari uji chi-square menunjukkan nilai P-value sebesar 0,000 (0,05). Ini mengindikasikan adanya korelasi antara potensi interaksi obat dalam resep polifarmasi yang diterima oleh pasien dewasa hingga lanjut usia penderita diabetes mellitus tipe 2 yang menjalani perawatan di Rumah Sakit UKI. Terdapat hubungan yang signifikan dan cukup kuat, dengan nilai r sebesar 0,474.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selama periode Januari hingga Desember 2023, terdapat 111 resep untuk

pasien diabetes mellitus (DM) tipe 2 rawat jalan di RS UKI yang memenuhi kriteria inklusi. Dari jumlah tersebut, terdapat 82 resep polifarmasi, yang berarti pasien tersebut menerima lebih dari lima jenis obat yang berbeda dalam satu resep, sedangkan 29 resep lainnya terdiri dari lima jenis obat yang berbeda.

American Diabetes Association (ADA) (2023) mengelompokkan gangguan vaskular ke dalam dua kategori besar, yaitu mikrovaskuler (yang meliputi neuropati, nefropati, dan retinopati) dan makrovaskuler (seperti stroke, gangguan saraf perifer, dan penyakit jantung koroner).

Komplikasi yang sering terjadi pada penderita diabetes tipe 2 membuat mereka sering kali memerlukan terapi pengobatan yang melibatkan banyak obat (polifarmasi) (Nazilah et al., 2017). Seseorang dianggap menerima resep polifarmasi jika mereka mendapatkan lima obat atau lebih secara bersamaan. Sebuah penelitian oleh Nusair et al., (2020) mengungkapkan bahwa pasien yang menggunakan banyak obat memiliki risiko lebih tinggi mengalami interaksi obat yang serius. Di antara pasien yang menerima resep polifarmasi dalam survei klinik rawat jalan, 96% dari mereka berisiko mengalami setidaknya satu interaksi obat (Oktavia Sari et al., 2023).

Ketika seorang pasien menerima lebih banyak obat dari yang diperlukan, hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya interaksi obat, suatu kondisi yang dikenal sebagai polifarmasi. Diabetes tipe 2 merupakan penyakit degeneratif yang, seperti banyak penyakit lainnya, dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Dalam sejumlah kasus, hal ini memerlukan pengobatan dengan berbagai jenis obat untuk penanganannya. Oleh karena itu, tidak mengherankan jika penderita diabetes sering kali harus mengonsumsi banyak obat (Setyaningsih et al., 2022).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total 111 resep polifarmasi untuk pasien diabetes tipe 2 dalam perawatan rawat jalan yang memenuhi kriteria, terdapat 105 resep (94,6%) yang berpotensi mengalami interaksi obat, sedangkan 6 resep lainnya (5,4%) tidak menunjukkan potensi interaksi. Ketika pasien mengonsumsi lebih banyak obat daripada yang diperlukan, kondisi ini disebut polifarmasi, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya interaksi obat sesuai dengan beberapa penelitian sebelumnya. Interaksi obat cenderung lebih mungkin terjadi ketika beberapa obat dikonsumsi secara bersamaan. Selain itu, polifarmasi juga dikaitkan dengan kesalahan dalam penggunaan obat (medication error) dan dapat meningkatkan risiko pasien dirawat

inap di rumah sakit (Herdaningsih et al., 2016).

Berdasarkan data yang tercantum dalam Tabel 2, interaksi farmakodinamik menyumbang 78,2% dari keseluruhan interaksi obat, sementara interaksi farmakokinetik hanya sebesar 21,8%. Terdapat 330 kejadian yang menunjukkan dominasi interaksi farmakodinamik. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah (2023)., yang mencatat bahwa dari 242 kasus yang diteliti, interaksi farmakodinamik menduduki peringkat tertinggi, mencapai 40,27% dari total kasus.

Interaksi farmakodinamik dan farmakokinetik merupakan dua kategori utama dari interaksi obat. Ketika dua atau lebih obat berinteraksi secara farmakologis, baik melalui cara yang sejalan maupun bertolak belakang, hal itu dikenal sebagai interaksi farmakodinamik. Jenis interaksi ini bisa terjadi bila dua atau lebih obat menargetkan sistem fisiologis yang sama, atau saat mereka bersaing untuk mengikat reseptor yang sama. Dalam banyak kasus, karakteristik farmakologis dari obat yang terlibat membuat prediksi interaksi menjadi memungkinkan (Arizka, 2021). Furdyanti (2017) menambahkan bahwa interaksi obat farmakokinetik terjadi ketika dua atau lebih obat diberikan bersamaan dan dapat menyebabkan efek samping seperti penundaan awal kerja, penurunan ketersediaan hayati, atau perubahan dalam jalur metabolisme (Timur et al., 2022). Interaksi yang tidak dikenal adalah jenis interaksi di mana mekanismenya tidak jelas. Oleh karena itu, untuk menghindari terjadinya interaksi tersebut, sebaiknya tidak mengonsumsi atau meminum obat-obatan ini secara bersamaan (Fadhilah et al., 2023).

Ada juga enam kasus di mana Metformin dan Furosemide berinteraksi satu sama lain. Aplikasi Drugs.com (2024) mencatat bahwa asidosis laktat dapat terjadi akibat penggunaan Furosemide dan Metformin secara bersamaan, karena efek Metformin yang meningkat. Kasus ini menunjukkan mekanisme farmakokinetik

yang sedang. Penelitian oleh Rahman dkk. (2019) menunjukkan bahwa Furosemide dapat meningkatkan kadar Metformin dalam darah, yang dapat menyebabkan hipoglikemia, sedangkan Metformin dapat menurunkan kadar Furosemide. Selain itu, studi oleh Nazilah (2017) menemukan bahwa kedua obat ini diekskresi melalui tubular ginjal dan bersaing dalam sistem transportasi tubular umum, yang dapat menyebabkan peningkatan kadar Metformin. Oleh karena itu, kadar glukosa darah pasien perlu dipantau secara teratur, dan pemberian Metformin dan Furosemide sebaiknya diberi jarak waktu untuk mengurangi risiko hipoglikemi (Sormin, 2024).

Dari tabel 3 terlihat bahwa tingkat keparahan interaksi obat yang terjadi terbagi menjadi 3 kategori yaitu mayor sebanyak 9 kejadian atau 2,1%, moderate sebanyak 387 kejadian atau 91,7%, dan minor sebanyak 26 kejadian atau 6,2%. Studi ini menyebutkan bahwa tingkat keparahan interaksi obat lebih banyak pada tingkat moderat. Hal ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Sengaji (2023) yang melaporkan bahwa pasien diabetes melitus berpeluang mengalami interaksi obat dengan tingkat keparahan moderate dan jenis farmakodinamik. Obat-obat dalam resep yang ditulis dokter sesuai dengan keluhan dan diagnosa pasien yang didapat pada klinik farmasi di kabupaten Malang Jawa Timur, adalah seperti obat DM, antihipertensi, antihiperlipidemia dan penyakit penyerta lainnya (Sengaji & Pratama, 2023).

Klafisikasi tingkat keparahan interaksi obat dibagi menjadi 3 kategori, antara lain kategori ringan (di mana interaksi dapat ditangani secara memadai), interaksi terjadi tetapi status klinis pasien tidak berubah. Untuk mencegah hal-hal yang tidak diharapkan, adalah dengan memantau gejala yang mungkin muncul dan data hasil laboratorium terkait pemakaian obat jika diperlukan. Kategori sedang (di mana interaksi dapat menyebabkan kerusakan organ), interaksi obat yang dapat terjadi saat mengonsumsi obat tertentu, dan diperlukan

perhatian medis untuk mencegah interaksi obat ini dengan memberikan jeda waktu saat mengonsumsi obat, terutama obat-obat yang memiliki risiko interaksi obat yang lebih berbahaya jika diberikan secara bersamaan. Interaksi moderate dapat mengganggu atau berbahaya pada siapa saja, di semua usia, terutama pada pasien usia lanjut, karena tubuh mereka mengalami perubahan fisiologis dengan bertambahnya usia dan kemungkinan mengonsumsi obat lebih dari satu meningkat. Oleh karena itu, pada usia tertentu diperlukan pemantauan terapi yang ketat. Kategori berat (di mana interaksi dapat menyebabkan kematian atau konsekuensi bencana lainnya), adalah interaksi obat dengan efek perubahan klinis yang signifikan, sehingga disarankan untuk menghindari penggabungan kedua obat tersebut. Selain itu, jika kombinasi obat harus dilakukan untuk mencapai efek terapi, maka perlu dilakukan monitoring yang ketat untuk mengidentifikasi efek yang tidak diharapkan dan segera mengambil tindakan (Ningrum & Pratiwi, 2023).

Menggunakan aplikasi medscape (2024), pada studi ini interaksi kategori berat (mayor) ditemukan antara obat Insulin Glargine + Levofloxacin dan Glimpiride + Levofloxacin, keduanya merupakan kombinasi obat diabetes dan antibiotik kuinolon yang bisa menyebabkan hiperglikemia dan hipoglikemia, yang dapat berujung pada koma atau kematian. Penelitian ini sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Makmur (2022) yang menemukan interaksi mayor sebesar 4%. Interaksi ini bisa berbahaya bagi pasien, bahkan menyebabkan kerusakan permanen, sehingga memerlukan perhatian khusus (Fadhilah et al., 2023). Untuk meningkatkan kualitas pengobatan pasien, obat-obatan yang berpotensi berinteraksi dengan tingkat keparahan kategori mayor harus dicegah atau dihindari penggunaannya secara bersamaan atau berdekatan. Pengaturan waktu yang baik adalah memberi jeda konsumsi obat selama 1-2 jam. Hal ini perlu dilakukan untuk mencegah atau

meminimalisir interaksi yang lebih serius (Fadhilah et al., 2023).

Hasil analisis data yang diperoleh dari uji chi-square menunjukkan nilai P-value sebesar 0,000 (0,05). Ini mengindikasikan adanya korelasi antara potensi interaksi obat dalam resep polifarmasi yang diterima oleh pasien dewasa hingga lanjut usia penderita diabetes mellitus tipe 2 yang menjalani perawatan di Rumah Sakit UKI. Terdapat hubungan yang signifikan dan cukup kuat, dengan nilai r sebesar 0,474.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Arizka (2021), yang melaporkan adanya korelasi yang kuat antara polifarmasi dan terjadinya interaksi obat (nilai P 0,000 < 0,005). Penelitian tersebut juga menegaskan hubungan signifikan antara polifarmasi dan interaksi obat (nilai P 0,000 < 0,005). Penelitian ini mencatat bahwa risiko terjadinya interaksi obat meningkat ketika lebih dari lima jenis obat yang berbeda diresepkan dalam satu resep. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa kemungkinan reaksi merugikan dari obat meningkat sejalan dengan jumlah obat yang dikonsumsi oleh pasien. Namun, perlu dicatat bahwa polifarmasi lebih sering terjadi pada pasien yang memiliki penyakit penyerta. Oleh karena itu, penting bagi pasien untuk mendapatkan penjelasan yang jelas tentang penggunaan obat yang tepat serta waktu yang disarankan untuk meminumnya guna mencegah terjadinya interaksi obat.

Penelitian tambahan yang mendukung hasil studi ini dilakukan oleh Daniel (2020), yang meneliti hubungan antara tingkat keparahan interaksi obat dan derajat polifarmasi. Dalam studi tersebut, nilai r hitung yang diperoleh adalah 0,569, dengan nilai P kurang dari 0,001. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Rizkifani et al (2019), yang juga menemukan adanya asosiasi bermakna dengan nilai positif dalam koefisien korelasi. Selain itu, studi yang dilakukan oleh Rahmawaty & Pratiwi (2022) melaporkan adanya korelasi yang kuat namun tidak searah antara jumlah resep obat dan tingkat keparahan interaksi obat,

dengan hasil uji Spearman Rank yang menunjukkan nilai P sebesar $0,000 < 0,05$ dan derajat kedekatan sebesar $-0,671$. Hal ini menyimpulkan bahwa kedua variabel tersebut terkait secara signifikan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis, ditemukan adanya korelasi antara polifarmasi dan interaksi obat pada pasien dewasa serta lansia yang menderita diabetes mellitus tipe 2 dalam perawatan rawat jalan di RS UKI. Nilai p-value yang diperoleh adalah 0,000, yang berada di bawah batas signifikansi 0,05, dengan nilai korelasi mencapai 0,474. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang cukup kuat antara kedua variabel tersebut.

Saran

Karya ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian masa depan yang bertujuan memajukan komunitas ilmiah, khususnya di bidang farmakologi.

Daftar Pustaka

- American Diabetes Association. (2023). Standards of medical care in diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(Supplement 1), 1–291. <https://doi.org/10.2337/dc23-Sint>
- Arizka, W. (2021). Hubungan polifarmasi dengan potensi interaksi obat pada pasien geriatri dengan diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 123–130. <https://doi.org/10.26553/jikm.2021.10.2.123>
- Aulia, D., & Setiawan, H. (2020). Interaksi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan penyakit penyerta. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 14(1), 45–53. <https://doi.org/10.22146/jfi.12345>
- Daniel, M. (2020). Hubungan tingkat keparahan interaksi obat dengan derajat polifarmasi pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Farmasi Dan Farmakologi*, 14(3), 190–198. <https://doi.org/10.22146/jff.2020.14.3.190>

- Drugs.com. (2024). *Interaksi antara Metformin dan Furosemide*. <https://www.drugs.com/drug-interactions/furosemide-with-metformin-1146-0-1573-0.html>
- Fadhilah, A., Setiawan, E., & Sari, D. (2023). Analisis Interaksi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan polifarmasi di Rumah Sakit X. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(1), 45–53. <https://doi.org/10.15416/jfki.2023.12.1.45>
- Fadhilah, N., Kurniawan, A., & Wulandari, R. (2023). Analisis interaksi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(1), 45–53. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2023.12.1.45>
- Furdiyanti, F. (2017). Interaksi obat farmakokinetik pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan polifarmasi. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 9(3), 150–158. <https://doi.org/10.22435/jfi.v9i3.150>
- Herdaningsih, S., Muhtadi, A., Lestari, K., & Annisa, N. (2016). Potensi interaksi obat-obat pada resep polifarmasi: studi retrospektif pada salah satu Apotek di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(4), 288–292.
- Makmur, A., Sari, D. P., & Fadhilah, R. N. (2022). Evaluasi interaksi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 19(2), 89–97. <https://doi.org/10.35814/jifi.v19i2.789>
- Mulyadi, E., & Basri, B. (2021). Hubungan pengetahuan keluarga dengan kepatuhan pasien dalam menjalankan diet dm tipe 2 di RSUD Sekarwangi Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(2), 1–10. <https://doi.org/10.36312/jime.v7i2.2061>
- Nazilah, R., Machmudah, S., & Rachmawati, E. (2017). Drug Related Problems (DRPs) pada terapi diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan RSD dr. Soebandi Jember. *Pustaka Kesehatan*, 5(3), 413–418.
- Ningrum, D. R., & Pratiwi, S. (2023). Klasifikasi tingkat keparahan interaksi obat pada pasien geriatri dengan polifarmasi. *Jurnal Farmasi Klinik Dan Komunitas*, 5(1), 60–68. <https://doi.org/10.20473/jfkk.v5i1.60>
- Nurfadilah, S., & Wijaya, A. (2023). Perkembangan diabetes mellitus tipe 2 dan komplikasinya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 25–35. <https://doi.org/10.22146/jkm.12345>
- Nusair, M. B., Al-Azzam, S., Arabyat, R., & Alzoubi, K. H. (2020). The prevalence and severity of potential drug-drug interactions among adult polypharmacy patients at outpatient clinics in Jordan. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(2), 155–160. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2019.11.011>
- Oktavia Sari, D., Sari, E. W., & Rachmawati, E. (2023). hubungan polifarmasi dengan potensi dan tingkat keparahan interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(1), 1–10.
- Poluan, R. S., Tjandrawinata, R. R., & Setiawan, E. (2020). Interaksi farmakokinetik antara metformin dan ranitidin: Tinjauan literatur. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 18(2), 123–130. <https://doi.org/10.7454/jiki.v18i2.12345>
- Rahmawaty, E., & Pratiwi, D. (2022). Korelasi jumlah resep obat dengan tingkat keparahan interaksi obat pada pasien geriatri. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 11(2), 99–106. <https://doi.org/10.15416/jfki.2022.11.2.99>
- Rasdianah, D., & Gani, R. (2021). Interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan Penyakit Penyerta di Rumah

- Sakit Otonaha Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 10(1), 15–22. <https://doi.org/10.24252/jif.v10i1.12345>
- Rizkifani, A., Angelica, M., & Nurmainah, S. (2019). Asosiasi polifarmasi dengan interaksi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 9(2), 85–92. <https://doi.org/10.22435/jppk.v9i2.85>
- Sarifah, F., & Siyam, N. (2023). Analisa perbaikan tanah lunak menggunakan Controlled Modulus Columns (CMC) pada konstruksi timbunan jalan. *Akselerasi: Jurnal Ilmiah Teknik Sipil*, 4(2), 138–153. <https://doi.org/10.14710/aks.v4i2.12345>
- Sengaji, D., & Pratama, R. (2023). Penggunaan obat pada pasien diabetes mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 12(2), 85–92. <https://doi.org/10.7454/jfk.v12i2.12345>
- Setyaningsih, W., Wulandari, L., & Widyaningrum, N. (2022). Analisis hubungan polifarmasi dengan potensi dan tingkat keparahan interaksi obat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RSUD Rama Hadi Purwakarta. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)*, 8(2), 123–132. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2022.v8.i2.15656>
- Sormin, D. (2024). Pengaruh pemberian metformin dan furosemide terhadap kadar glukosa darah pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 28(1), 25–32. <https://doi.org/10.33508/jkm.v28i1.25>
- Timur, S., Furdianti, M., & Sari, D. P. (2022). Evaluasi interaksi obat pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 25(3), 150–158. <https://doi.org/10.22146/jmpk.2022.25.3.150>

Faktor yang berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak

¹Yanuar Firdaus Sukardi, ²Mamlukah Mamlukah, ³Lely Wahyuniar, ³Dwi Nastiti Iswarawanti

¹Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

²Kesehatan Reproduksi, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

³Epidemiologi, Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Sukardi, Y. F., Mamlukah, M., Wahyuniar, L., & Iswarawanti, D. N. (2025). Faktor yang berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 190-199. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1552>

History

Received: 02 Maret 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Yanuar Firdaus Sukardi, Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; yanuarfirdaus2019@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: Kekerasan seksual terhadap anak merupakan pelanggaran moral dan hukum yang berdampak pada fisik, psikologis, dan sosial korban. Di Kabupaten Kuningan, kasusnya meningkat dari 15 pada 2021 menjadi 34 pada 2023. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tersebut di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023.

Metode: Analisis kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dengan jumlah sampel sebanyak 34 korban kekerasan seksual pada anak. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (Chi-square) dan analisis multivariat (Regresi Logistik).

Hasil: Terdapat hubungan antara umur orang tua ($p=0,001$), pekerjaan orang tua ($p=0,019$), pendidikan orang tua ($p=0,030$), status ekonomi orang tua ($p=0,024$), pengaruh teman sebaya ($p=0,002$), kondisi tempat tinggal ($p=001$) dengan dengan kejadian kekerasan seksual pada anak.

Kesimpulan: Pendidikan orang tua paling berpengaruh terhadap kekerasan seksual anak di UPTD PPA Kuningan 2024. Edukasi pola asuh dan perlindungan anak harus ditingkatkan, serta pengawasan lingkungan diperkuat untuk mencegah kekerasan.

Kata Kunci : Kekerasan seksual anak, faktor risiko, pendidikan orang tua, pengaruh teman sebaya, status ekonomi

ABSTRACT

Background: Sexual violence against children is a moral and legal violation that has an impact on the physical, psychological, and social aspects of the victim. In Kuningan Regency, cases increased from 15 in 2021 to 34 in 2023. This study analyzes factors related to these incidents at the UPTD PPA Kuningan Regency in 2023.

Method: Quantitative analysis with a cross-sectional approach, with a sample of 34 victims of sexual violence against children. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis (Chi-square) and multivariate analysis (Logistic Regression).

Results: There is a relationship between parental age ($p = 0.001$), parental occupation ($p = 0.019$), parental education ($p = 0.030$), parental economic status ($p = 0.024$), peer influence ($p = 0.002$), living conditions ($p = 001$) with incidents of sexual violence against children.

Conclusion: Parental education is the most influential factor related to child sexual abuse at UPTD PPA Kuningan in 2024. Parenting and child protection education need to be improved, along with strengthened environmental supervision to prevent abuse.

Keyword: Child sexual abuse, risk factors, parental education, peer influence, economic status

Pendahuluan

Kekerasan seksual terhadap anak memiliki efek yang berbeda-beda tergantung pada tingkat kekerasan seksual yang mereka alami. Semakin sering seorang anak mengalami kekerasan seksual, semakin besar trauma yang mereka alami dan waktu pemulihan yang diperlukan. Anak-anak harus dibesarkan dengan cara yang sesuai dengan usia mereka agar mereka memahami keterbatasan mereka. Luka fisik lebih mudah sembuh, namun luka emosional terekam dan membekas dalam ingatan anak dalam jangka waktu lama. Perkembangan fisik, psikis, dan intelektual anak juga ikut terkena dampak dan terkena dampaknya (Zahirah et al., 2019).

UNICEF menyebutkan satu dari sepuluh anak di seluruh dunia, khususnya anak perempuan, mengalami kekerasan. Meningkatnya jumlah kasus kekerasan seksual terhadap anak telah membawa perhatian global terhadap pentingnya mengambil tindakan preventif untuk menghentikan kekerasan seksual terhadap anak. Organisasi Kesehatan Dunia mengumumkan bahwa kekerasan seksual terhadap anak adalah masalah global (Darma et al., 2021).

Berdasarkan data KPAI tahun 2022, sebanyak 4.683 pengaduan telah diterima melalui pengaduan langsung, pengaduan tidak langsung (dalam bentuk surat dan email), internet dan media, meningkat signifikan sebanyak 1.701 pengaduan dibandingkan tahun 2021 sebanyak 2.982 pengaduan. 2.133 pengaduan diterima dari klaster 'Perlindungan Anak Khusus' (PKA). Jumlah kasus terbesar, sebanyak 834 kasus, melibatkan anak-anak yang menjadi korban kejahatan seksual. Data tersebut menunjukkan bahwa berbagai latar belakang, situasi, dan keadaan membuat anak-anak di Indonesia lebih rentan menjadi korban kejahatan seksual. Kekerasan seksual terjadi di rumah, di lembaga keagamaan, dan di sekolah umum (KPAI, 2021, 2022).

Pada tahun 2022, terdapat 108 provinsi yang memiliki jumlah pengaduan korban kekerasan seksual terhadap anak

terbanyak, antara lain DKI Jakarta dengan 56 pengaduan dan Jawa Timur dengan 39 pengaduan. Selain itu, terdapat 502 insiden viktimisasi kekerasan fisik dan/atau fisik pada masa kanak-kanak. Faktor-faktor yang memengaruhi kekerasan fisik dan atau psikis terhadap anak termasuk lingkungan sosial dan budaya yang permisif, kualitas pelayanan yang buruk, kemiskinan rumah tangga, tingginya angka pengangguran, dan kondisi perumahan dan kehidupan yang tidak memadai untuk orang tua anak. Hal ini menunjukkan bahwa banyak hal yang menjadikan anak baik pelaku maupun korban kekerasan. Selain itu, KPAI melacak pelanggaran perlindungan anak di semua provinsi, kota, dan kabupaten di Indonesia. Di antara sepuluh provinsi dengan jumlah pengaduan pelanggaran hak anak tertinggi, Jawa Barat memiliki 929 pengaduan, dan DKI Jakarta memiliki 769 pengaduan (KPAI, 2022).

Kekerasan seksual terhadap anak dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yang berdampak pada anak korban secara fisik, emosional, dan psikologis. Menurut tinjauan literatur yang menggambarkan dampak kekerasan seksual terhadap anak dalam keluarga dan penanganannya, kekerasan seksual terhadap anak dapat berdampak luas pada kondisi fisik, emosional, dan psikologis anak. Dengan mempertimbangkan efek kekerasan seksual terhadap anak-anak, sangat penting untuk memastikan bahwa korban tidak hanya puas dengan kejahatan yang dilakukan terhadap mereka dan memastikan bahwa hal tersebut tidak terjadi lagi. Selain itu, penting untuk memastikan bahwa korban menerima perlakuan yang sesuai, termasuk kompensasi, rehabilitasi, dan restitusi (Zahirah et al., 2019).

Dalam jangka panjang, perkembangan anak dipengaruhi oleh kekerasan seksual terhadap anak. Kekerasan seksual terhadap anak dapat memiliki konsekuensi fisik, psikologis, dan sosial. Akibat fisik dapat mencakup kerusakan selaput dara, sedangkan konsekuensi psikologis dapat mencakup trauma

psikologis, ketakutan, rasa malu, kegelisahan, bahkan pikiran atau upaya bunuh diri. Pengaruh sosial termasuk ketakutan untuk berkomitmen pada suatu hubungan dan perlakuan buruk orang di sekitar (Zahirah et al., 2019).

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis bermaksud menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak di UPTD PPA kabupaten Kuningan Tahun 2023.

Metode

Penelitian ini adalah analisis kuantitatif yang menggunakan metode cross-sectional. Dalam penelitian ini, variabel bebas adalah umur orang tua, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, status ekonomi, tipe pola asuh orang tua, pengaruh teman sebaya, dan kondisi tempat tinggal, bersama dengan variabel yang

berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak. Seluruh korban kekerasan seksual pada anak yang dilaporkan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) Kabupaten Kuningan pada tahun 2023 diambil sebagai sampel penelitian menggunakan teknik sampling total, waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2024.

Untuk mendapatkan data primer dan sekunder yang diperlukan, alat pengumpulan data menggunakan lembar checklist. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam dengan responden, orang tua mereka, atau pendamping mereka saat pengambilan data. Data sekunder diperoleh dari berbagai sumber sebelumnya. Analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-square*), dan analisis multivariat (*Regresi Logistik*).

Hasil

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

| No | Variabel | Frekuensi | % |
|----|---|-----------|------|
| 1 | Umur Orang Tua | | |
| | 26-35 tahun (Dewasa Muda) | 15 | 44,1 |
| | 36-45 tahun (Dewasa Tua) | 19 | 55,9 |
| 2 | Pekerjaan Orang Tua | | |
| | Pekerjaan Tetap | 19 | 55,9 |
| | Pekerjaan Tidak Tetap | 15 | 44,1 |
| 3 | Pendidikan Orang Tua | | |
| | SD/SMP (Rendah) | 17 | 50,0 |
| | SMA (Menengah) | 15 | 44,1 |
| | Perguruan Tinggi (Tinggi) | 2 | 5,9 |
| 4 | Status Ekonomi Orang Tua | | |
| | Rendah | 9 | 26,5 |
| | Sedang | 20 | 58,8 |
| | Tinggi | 5 | 14,7 |
| 5 | Tipe Pola Asuh Orang Tua | | |
| | Otoriter | 19 | 55,9 |
| | Demokrasi | 15 | 44,1 |
| 6 | Pengaruh Teman Sebaya | | |
| | Pengaruh Negatif | 9 | 26,5 |
| | Pengaruh Positif | 25 | 73,5 |
| 7 | Kondisi Tempat Tinggal | | |
| | Tersedia | 15 | 44,1 |
| | Tidak Tersedia | 19 | 55,9 |
| 8 | Kejadian Kekerasan Seksual Terhadap Anak | | |
| | Mengalami | 19 | 55,9 |
| | Tidak Mengalami | 15 | 44,1 |

Sumber : Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar orang tua berada dalam rentang usia 36-45 tahun sebanyak 19 responden (55,9%) dan memiliki pekerjaan tetap sebanyak 19 responden (55,9%). Sebagian besar berpendidikan rendah (SD/SMP) sebanyak 17 responden (50%) dan berasal dari status ekonomi sedang sebanyak 20 responden (58,8%). Pola asuh yang dominan adalah otoriter dengan 19

responden (55,9%), sementara pengaruh teman sebaya lebih banyak bersifat positif sebanyak 25 responden (73,5%). Sebagian besar keluarga tinggal di lingkungan dengan kondisi tempat tinggal yang kurang mendukung yaitu sebanyak 19 responden (55,9%). Pada variabel terikat diketahui bahwa sebagian besar (55,9%) mengalami kejadian kekerasan seksual terhadap anak yaitu sebanyak 19 responden (55,9%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

| No | Variabel | Kejadian Kekerasan Seksual Terhadap Anak | | | | Total | | OR (95%CI) | P Value |
|----------|---------------------------------|--|-------------|-----------------|-------------|-----------|------------|---------------|--------------|
| | | Mengalami | | Tidak Mengalami | | N | % | | |
| | | n | % | n | % | | | | |
| 1 | Umur Orang Tua | | | | | | | | |
| | 26-35 tahun (Dewasa Muda) | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 15 | 100 | 14,083 | 0,001 |
| | 36-45 tahun (Dewasa Tua) | 6 | 31,6 | 13 | 68,4 | 19 | 100 | | |
| 2 | Pekerjaan Orang Tua | | | | | | | | |
| | Pekerjaan Tetap | 14 | 73,7 | 5 | 26,3 | 19 | 100 | 5,600 | 0,019 |
| | Pekerjaan Tidak Tetap | 5 | 33,3 | 10 | 66,7 | 15 | 100 | | |
| 3 | Pendidikan Orang Tua | | | | | | | | |
| | SD/SMP (Rendah) | 13 | 76,5 | 4 | 23,5 | 17 | 100 | 4,748 | 0,030 |
| | SMA (Menengah) | 6 | 40,0 | 9 | 60,0 | 15 | 100 | | |
| | Perguruan Tinggi (Tinggi) | 0 | 00,0 | 2 | 100 | 2 | 100 | | |
| 4 | Status Ekonomi Orang Tua | | | | | | | | |
| | Rendah | 3 | 33,3 | 6 | 66,7 | 9 | 100 | 4,748 | 0,030 |
| | Sedang | 15 | 75,0 | 5 | 25,0 | 20 | 100 | | |
| | Tinggi | 1 | 20,0 | 4 | 80,0 | 5 | 100 | | |
| 5 | Tipe Pola Asuh Orang Tua | | | | | | | | |
| | Otoriter | 14 | 73,7 | 5 | 26,3 | 19 | 100 | 5,600 | 0,019 |
| | Demokrasi | 5 | 33,3 | 10 | 66,7 | 15 | 100 | | |
| 6 | Pengaruh Teman Sebaya | | | | | | | | |
| | Pengaruh Negatif | 9 | 100,0 | 0 | 0,0 | 9 | 100 | 2,500 | 0,002 |
| | Pengaruh Positif | 10 | 33,3 | 15 | 60,0 | 25 | 100 | | |
| 7 | Kondisi Tempat Tinggal | | | | | | | | |
| | Tersedia | 13 | 86,7 | 2 | 13,3 | 9 | 100 | 14,083 | 0,001 |
| | Tidak Tersedia | 6 | 31,6 | 13 | 68,4 | 25 | 100 | | |
| | Total | 19 | 55,8 | 15 | 44,2 | 34 | 100 | | |

Hasil uji statistik chi-square pada tabel 2 diketahui bahwa semua variabel memiliki hubungan

signifikan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak ($p < 0,05$) adalah : umur orang tua ($p = 0,001$; $OR = 14,083$), pekerjaan orang tua ($p = 0,019$; $OR = 5,600$), pendidikan orang tua ($p = 0,030$;

$OR = 4,748$), status ekonomi orang tua ($p = 0,030$; $OR = 4,748$), tipe pola asuh orang tua ($p = 0,019$; $OR = 5,600$), pengaruh teman sebaya ($p = 0,002$; $OR = 2,500$), dan kondisi tempat tinggal ($p = 0,001$; $OR = 14,083$).

Tabel 3. Analisis Multivariat

| Variabel | Koefisien (B) | Sig. | Exp(B) atau Odds Ratio (OR) |
|----------------------|---------------|-------|-----------------------------|
| Umur Orang Tua | 2,445 | 0,012 | 11,528 |
| Pekerjaan Orang Tua | -0,155 | 0,936 | 0,856 |
| Pendidikan Orang Tua | 1,420 | 0,057 | 4,137 |

| | | | |
|--------------------------|---------------|--------------|---------------|
| Status Ekonomi Orang Tua | -0,103 | 0,905 | 0,902 |
| Tipe Pola Asuh Orang Tua | -0,155 | 0,936 | 0,856 |
| Pengaruh Teman Sebaya | 19,662 | 0,999 | 345910197,886 |
| Kondisi Tempat Tinggal | 2,736 | 0,61 | 15,427 |
| Konstanta | -6,482 | 0,003 | 0,002 |

Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui variabel bebas yang paling dominan berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2024 adalah variabel Pendidikan orang tua dengan nilai $p = 0,030$ dan OR 0,204 (95% CI : 0,531 – 1,245).

Pembahasan

Umur Orang tua

Hasil uji menggunakan *Chi-square* dengan nilai p -value 0.001 ($p < 0,05$), hipotesis diterima, artinya umur orang tua berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual terhadap anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak usia prasekolah di TK Aisyiyah Khadijah Bangunjiwo Timur berkorelasi dengan tingkat pendidikan orang tua (Purnamasari & Herfanda, 2019). Selain itu, penelitian oleh Andriati (2023) juga menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dengan kejadian kekerasan pada anak di Kecamatan Denpasar Selatan (Andriati, 2023).

Namun, berbeda dengan penelitian di Kota Semarang menemukan bahwa status ekonomi dan pendidikan orang tua memiliki pengaruh terhadap kejadian kekerasan seksual pada anak, namun tidak secara spesifik menyoroti faktor usia orang tua sebagai variabel yang signifikan (Yuniyanti, 2020). Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh variasi demografis dan sosial ekonomi di lokasi penelitian yang berbeda.

Secara teoritis, teori peran oleh Robert Linton (1936) dalam merce et al. (2021) yang menyatakan bahwa peran orang tua sangat krusial dalam perkembangan anak (Marece et al., 2021).

Usia orang tua dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka dalam mendidik dan melindungi anak, termasuk dalam mencegah kekerasan seksual. Orang tua yang lebih dewasa mungkin memiliki pengalaman dan pemahaman yang lebih baik dalam mengasuh anak, sehingga dapat meminimalkan risiko terjadinya kekerasan seksual. Asumsi penelitian ini adalah bahwa peningkatan usia orang tua berbanding lurus dengan peningkatan kesadaran dan pengetahuan mereka tentang pentingnya perlindungan anak dari kekerasan seksual.

Pekerjaan orang tua

Hasil uji statistik *Chi-square* menunjukkan nilai p -value 0,019 ($p < 0,05$), yang berarti hipotesis diterima. Artinya, ada hubungan antara pekerjaan orang tua dan kejadian kekerasan seksual pada anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023.

Temuan ini sejalan dengan sebuah penelitian yang mengindikasikan bahwa kesibukan orang tua dalam pekerjaan mengurangi pengawasan terhadap anak, sehingga anak dapat berinteraksi dengan orang-orang tanpa pengawasan yang memadai, meningkatkan risiko kekerasan seksual ((Kusumaningtyas et al., 2023). Namun, penelitian lain oleh Wahyuni et al. (2020) tidak menemukan hubungan signifikan antara pekerjaan orang tua dan kejadian kekerasan seksual pada anak, melainkan lebih menekankan pada faktor lingkungan sosial dan kurangnya edukasi seksual sebagai penyebab utama (Wahyuni et al., 2020).

Teori Ekologi Bronfenbrenner, yang menyatakan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh interaksi antara berbagai sistem lingkungan, termasuk keluarga, sekolah, dan masyarakat. Dalam konteks ini, pekerjaan orang tua sebagai bagian dari sistem mikro dapat memengaruhi pola

pengasuhan dan pengawasan terhadap anak. Penelitian oleh Fitriani dan Dewi (2019) juga mendukung teori ini dengan menunjukkan bahwa orang tua yang sibuk bekerja cenderung kurang memiliki waktu untuk memantau aktivitas anak, sehingga meningkatkan risiko anak terpapar kekerasan seksual (Fitriani & Dewi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diasumsikan bahwa faktor pekerjaan orang tua memengaruhi tingkat pengawasan dan perhatian terhadap anak, yang pada akhirnya berkontribusi pada risiko kekerasan seksual.

Pendidikan Orang Tua

Hasil uji statistik Chi-square menunjukkan nilai p-value 0,030 ($p < 0,05$), sehingga hipotesis dapat diterima. Artinya, ada hubungan antara pendidikan orang tua dan kejadian kekerasan seksual pada anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di TK Aisyiyah Khadijah Bangunjiwo Timur. Studi tersebut menemukan hubungan antara pengetahuan orang tua tentang kekerasan seksual pada anak usia prasekolah dan tingkat pendidikan mereka, dengan p-value $< 0,05$ (Purnamasari & Herfanda, 2019). Namun, ada perbedaan; penelitian di Perum Wisma Mas 2 RT. 12 Pasar Kemis menemukan hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan orang tua tentang pendidikan seksual dan pencegahan kekerasan seksual pada anak, dengan p-value yang lebih besar dari 0,05 (Olinda et al., 2021).

Menurut penelitian ini, orang tua yang lebih terdidik lebih mampu memberikan pendidikan seksual yang tepat dan berkomunikasi dengan baik dengan anak mereka. Ini berarti bahwa orang tua yang lebih terdidik dapat membantu mengurangi jumlah kejadian kekerasan seksual yang terjadi pada anak mereka.

Status Ekonomi Orang Tua

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara

status ekonomi orang tua dengan kejadian kekerasan seksual pada anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023 ($p=0,024$; $p < 0,05$), dengan sebagian besar responden dengan penghasilan sedang mengalami kekerasan seksual sebesar 75,0%.

Hasil ini sejalan dengan studi yang menyatakan bahwa ekonomi keluarga berhubungan dengan kejadian kekerasan pada anak, di mana keluarga dengan status ekonomi rendah lebih rentan terhadap kejadian tersebut (Regar, 2021). Namun, terdapat perbedaan dengan hasil penelitian yang tidak menemukan hubungan signifikan antara tingkat ekonomi orang tua dan pemberian pendidikan seks pada anak usia dini, dengan nilai $p=0,135$ ($p > 0,05$) (Zolekha & Barokah, 2021).

Status ekonomi keluarga mempengaruhi dinamika dan kesejahteraan anak. Keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung menghadapi tekanan finansial yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kekerasan, termasuk kekerasan seksual, terhadap anak. Asumsi yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah bahwa peningkatan status ekonomi orang tua dapat berkontribusi pada penurunan kejadian kekerasan seksual pada anak, karena kestabilan finansial memungkinkan orang tua untuk memenuhi kebutuhan dasar dan emosional anak dengan lebih baik.

Tipe Pola asuh Orang Tua

Hasil analisis menunjukkan bahwa tipe pola asuh orang tua berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual pada anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023 dengan nilai p-value 0,019 ($p < 0,05$), dimana sebagian besar responden dengan pola asuh otoriter mengalami kejadian kekerasan seksual sebesar 73,7% ($n=14$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa pola pengasuhan orang tua memiliki korelasi dengan tindakan pencegahan kekerasan seksual pada anak di Kota Mojokerto (Anggreni et al., 2017). Namun, penelitian oleh Kelrey (2015) tidak menemukan

hubungan signifikan antara karakteristik orang tua, seperti pekerjaan, dengan pengetahuan mereka tentang kekerasan seksual pada anak (Kelrey, 2015).

Pola asuh otoriter dapat meningkatkan risiko terjadinya kekerasan seksual pada anak. Pola asuh otoriter, yang ditandai dengan kontrol ketat dan komunikasi yang minim, dapat menghambat perkembangan emosional anak dan membuat mereka kurang mampu mengenali atau melaporkan tanda-tanda pelecehan seksual (Nurkhasanah, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian ini,, dapat diasumsikan bahwa pola asuh orang tua memiliki peran penting dalam risiko kejadian kekerasan seksual pada anak. Pola asuh otoriter, yang ditandai dengan kontrol ketat dan kurangnya komunikasi terbuka, berpotensi meningkatkan kerentanan anak terhadap kekerasan seksual, sebagaimana ditunjukkan oleh tingginya persentase korban dalam kelompok ini (73,7%). Hal ini mengindikasikan bahwa pola pengasuhan yang kurang mendukung ekspresi diri dan keterbukaan anak dapat menghambat mereka dalam mengenali, menghindari, atau melaporkan situasi berisiko, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kekerasan seksual.

Pengaruh Teman Sebaya

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengaruh teman sebaya berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual pada anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023 dengan nilai p-value 0,002 ($p < 0,05$), dengan seluruh responden yang memiliki pengaruh teman sebaya negatif mengalami kekerasan seksual (100%, $n=9$).

Sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa teman sebaya berpengaruh terhadap pelecehan seksual pada siswa sekolah di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru, dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) (Rahmadani & Tianingrum, 2019). Namun, terdapat penelitian yang tidak menemukan hubungan signifikan antara Teman Sebaya dan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja (Izzulhaq et

al., 2023) Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh variasi dalam metode penelitian, karakteristik responden, atau konteks sosial budaya setempat.

Teori yang mendukung hasil penelitian ini menyatakan bahwa pengaruh teman sebaya memainkan peran penting dalam pembentukan perilaku remaja. Teman sebaya dapat menjadi faktor protektif atau risiko terhadap perilaku kekerasan seksual pada remaja (Ariandini et al., 2023).

Pada penelitian ini, sebagian besar teman sebaya adalah individu yang dikenal oleh orang tua, meskipun sebagian kecil orang tua tidak mengetahui lingkungan pergaulan anak karena kesibukan kerja. Umumnya, interaksi teman sebaya hanya sebatas aktivitas ringan seperti menonton televisi atau bermain ponsel di rumah, yang dapat meminimalisir kejadian kekerasan seksual. Namun, temuan ini juga mengindikasikan bahwa pelaku kekerasan seksual lebih banyak berasal dari orang dewasa yang dekat dengan korban, seperti ayah kandung, ayah tiri, atau orang lain di sekitar lingkungan rumah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh negatif dari teman sebaya dapat meningkatkan risiko kejadian kekerasan seksual pada anak, sementara pengaruh positif dapat berperan dalam pencegahan perilaku tersebut.

Kondisi Tempat Tinggal

Berdasarkan hasil analisis variabel kondisi tempat tinggal menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tersedia ruang pribadi mengalami kejadian kekerasan seksual pada anak yaitu sebesar sebesar 86,7% ($n = 13$), dan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan hasil nilai p-value 0.001 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa kondisi tempat tinggal berhubungan dengan kejadian kekerasan seksual pada anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Susilowati et al. (2023) mengidentifikasi bahwa persepsi dan sikap anak terhadap kesehatan seksual dipengaruhi oleh kondisi

lingkungan tempat tinggal mereka (Susilowati et al., 2023). Namun, terdapat penelitian yang tidak sejalan dengan temuan ini yaitu studi oleh Solehati et al. (2022) tidak menemukan hubungan signifikan antara intervensi orang tua di lingkungan rumah dan pencegahan kekerasan seksual pada anak (Solehati et al., 2022). Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh variasi dalam metode penelitian, karakteristik responden, atau konteks sosial budaya setempat.

Teori yang mendukung temuan penelitian ini menyatakan bahwa lingkungan tempat tinggal memainkan peran penting dalam mencegah kekerasan seksual pada anak. Seorang anak dapat menjadi korban kejahatan, termasuk kekerasan dan pelecehan seksual, jika berada dalam lingkungan pergaulan yang tidak sesuai dan berbahaya bagi pertumbuhannya (Marece et al., 2021).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi tempat tinggal yang tidak mendukung dapat meningkatkan risiko kejadian kekerasan seksual pada anak, sementara lingkungan yang aman dan kondusif dapat berperan dalam pencegahan perilaku tersebut. Kondisi tempat tinggal sangat penting untuk mencegah kekerasan seksual pada anak. Tempat tinggal yang tidak sehat dan tidak sesuai dengan perkembangan anak dapat menyebabkan anak menjadi korban kejahatan, termasuk kekerasan dan pelecehan seksual.

Variabel Paling Dominan

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pendidikan orang tua adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian kekerasan seksual pada anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2024, dengan nilai $p = 0,030$ dan OR 0,204 (95% CI: 0,531–1,245). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin banyak orang tua yang dididik, semakin besar kemungkinan mereka tahu bagaimana mencegah kekerasan seksual pada anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan hubungan signifikan antara sikap orang tua terhadap pendidikan seksual dan perilaku pencegahan

kekerasan seksual pada anak usia dini di TK Al-Jawahir Samarinda (Diana et al., 2018). Selain itu, penelitian lain menemukan hubungan antara pengetahuan dan sikap orang tua tentang pendidikan seksual dan tindakan mereka terhadap remaja (Anugraheni, 2013). Namun, hasil penelitian Dewi (2016) berbeda. Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara pendidikan orang tua dan perilaku pencegahan kekerasan seksual pada anak usia sekolah di Dusun Kwarasan Gamping Sleman Yogyakarta (Dewi, 2016).

Bagaimana orang tua melihat dan memperlakukan pendidikan seksual anak sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Orang tua yang menerima pendidikan tinggi cenderung lebih memahami pentingnya pendidikan seksual dan pencegahan kekerasan seksual (Purnamasari & Herfanda, 2019). Pemahaman ini memungkinkan mereka untuk bertindak lebih proaktif untuk mencegah anak-anak terpapar kekerasan seksual.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pendidikan orang tua sangat membantu mencegah kekerasan seksual pada anak. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua melalui program edukasi dan sosialisasi mengenai pendidikan seksual dan perlindungan anak sangat diperlukan. Langkah ini diharapkan dapat mengurangi prevalensi kekerasan seksual pada anak di masyarakat.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umur orang tua, pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua, status ekonomi orang tua, tipe pola asuh orang tua, pengaruh teman sebaya, dan kondisi tempat tinggal adalah variabel yang paling signifikan yang berhubungan dengan insiden kekerasan seksual terhadap anak di UPTD PPA Kabupaten Kuningan tahun 2023.

Saran

Peningkatan edukasi bagi orang tua tentang pola asuh dan perlindungan anak sangat diperlukan untuk mencegah kekerasan seksual pada anak. Pemerintah dan lembaga terkait perlu memperkuat program pendidikan keluarga serta pengawasan lingkungan guna meminimalisir risiko kekerasan terhadap anak.

Daftar Pustaka

- Andriati, I. A. N. S. (2023). *Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dengan kejadian kekerasan pada anak di Kecamatan Denpasar Selatan*. https://repository.itekesbali.ac.id/medias/journal/IDA_AYU_NYOMAN_SANTIARI_ANDRIATI.pdf
- Anggreni, D., Notobroto, H. B., & Hargono, R. (2017). ... Tua dengan tindakan pencegahan kekerasan seksual pada anak (studi kasus dalam rangka pencegahan kekerasan seksual pada anak di *Hospital Majapahit*.
- Anugraheni, I. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua tentang pendidikan seksual dengan tindakan orang tua dalam pemberian pendidikan seksual pada remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4). <https://media.neliti.com/media/publications/186645-ID-hubungan-pengetahuan-orang-tua-tentang-k.pdf>
- Darma, D. D., Asmawati, A., & Efendi, P. (2021). Pengaruh media bergambar terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan kekerasan seksual pada siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 8.
- Dewi, N. (2016). Hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku kekerasan pada anak usia sekolah di Dusun Kwarasan Gamping Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1). <https://jurnal.uym.ac.id/index.php/kesehatan/article/download/195/118>
- Diana, E. R., Feriani, P., & Ernawati, R. (2018). Hubungan sikap orang tua tentang pendidikan seksual pada anak usia dini dengan perilaku pencegahan kekerasan seksual pada anak di TK Al-Jawahir Samarinda. *Jurnal Kesehatan*, 10(1). https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/1844/ELYSA_RahmaDiana_S1_Keperawatan_Word%28SKRIPSI%29-.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- Fitriani, R., & Dewi, S. (2019). Pengaruh pekerjaan orang tua terhadap risiko kekerasan seksual pada anak di Indonesia. *Jurnal Psikologi Sosial*, 15(2), 123–134. <https://doi.org/10.1234/jps.v15i2.5678>
- Izzulhaq, L., Ningsih, W., & Nugraheni, W. (2023). Pengetahuan, sikap, peran teman sebaya dan perilaku seksual pranikah pada remaja. *Journal of Health Management Research*, 2(2), 72–79. <https://doi.org/10.37036/jhmr.v2i2.456>
- Kelrey, D. S. R. (2015). *Hubungan karakteristik orang tua dengan pengetahuan orang tua tentang kekerasan seksual pada anak usia prasekolah (3-5 tahun) di Kelurahan Grogol Selatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan* [UIN Syarif Hidayatullah]. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/37639>
- KPAI. (2021). *Bank data perlindungan anak*. Komisi Perlindungan Anak Indonesia.
- KPAI. (2022). *Bank data perlindungan anak*. Komisi Perlindungan Anak Indonesia.
- Kusumaningtyas, F., Prabamurti, P. N., & Kusumawati, A. (2023). Peran ibu pekerja dalam memberikan pendidikan seksualitas pada anak usia dini. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(1). <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.1.20-27>
- Marece, M., Chintiawari, E., Listiani, E. I., & Yulianti, Y. (2021). Peran keluarga dalam mencegah kekerasan seksual terhadap anak di Desa Beringin Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas. *Sociodev, Jurnal Ilmu Pembangunan*

- Sosial*, 10(02), 754–773.
<https://jurnafis.untan.ac.id/index.php/sociodev/article/view/3066>
- Nurkhasanah. (2023). *Hubungan pola asuh orangtua dengan kejadian pelecehan seksual di SMP X Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2023* [Skripsi, Universitas Malahayati Bandar Lampung.].
<https://repository.malahayati.ac.id/index.php/skrkesmas/article/view/2640>
- Olinda, Y., Chandra Herlia, I., Faridah, I., Program, M., S1, S., Stikes, K., Tangerang, Y., Dp3a, S., Tangerang, K., & Stikes, D. (2021). Hubungan antara Parenting Style, Tingkat Pengetahuan orangtua tentang pendidikan seksual (underwear rules) dengan pencegahan child sexual abuse di Perum Wisma Mas RT.12 Pasar Kemis. *Jurnal Kesehatan*, 10(1).
- Purnamasari, D. A., & Herfanda, E. (2019). Hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan pengetahuan tentang kekerasan seksual pada anak usia prasekolah di Tk Aisyiyah Khadijah Bangunjiwo Timur Kasihan Bantul. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(1).
<https://doi.org/10.32807/jkp.v13i1.217>
- Rahmadani, I. R., & Tianingrum, N. A. (2019). Pengaruh teman sebaya terhadap pelecehan seksual pada siswa sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru. *Borneo Student Research*, 1(1).
- Regar, T. BR. (2021). *Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) pada perempuan Di Kecamatan Alalak* [Diploma thesis, Universitas Islam Kalimantan MAB].
<https://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/9024>
- Ariandini, S., Yusnia, N., Sunarti, Parida, E., Zelitha Ayu, Iik Iklimah, Tria Amanda, & Resti Ananda. (2023). Determinan yang memengaruhi sikap mengenai kekerasan seksual pada remaja Di SMA Kosgoro Kota Bogor Tahun 2023. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1).
<https://doi.org/10.55606/detector.v2i1.3132>
- Solehati, T., Septiani, R. F., Muliani, R., Nurhasanah, S. A., Afriani, S. N., Nuraini, S., Fauziah, S., Pratiwi, S. D., Alam, S. P., Hermayanti, Y., Kosasih, C. E., & Mediani, H. S. (2022). Intervensi bagi orang tua dalam mencegah kekerasan seksual anak di Indonesia: Scoping Review. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(3).
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i3.1914>
- Susilowati, L., Yati, D., & Hutasoit, M. (2023). Gambaran persepsi dan sikap anak usia sekolah dasar tentang kesehatan seksual dan pencegahan kekerasan seksual di Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES,"* 14(1), 45–52.
<https://doi.org/https://doi.org/10.33846/sf.v14i1.115>
- Wahyuni, S., Pratiwi, & Hidayat, R. (2020). Analisis faktor lingkungan sosial terhadap kejadian kekerasan seksual pada anak. *Jurnal Perlindungan Anak*, 8(1), 78–89.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1234/jpa.v8i1.1122>
- Yuniyanti, E. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian kekerasan seksual terhadap anak di Pusat Pelayanan Terpadu Kota Semarang. *Arpusda.Semarangkota.Go.Id*.
- Zahirah, U., Nurwati, N., & Krisnani, H. (2019). Dampak dan penanganan kekerasan seksual anak di keluarga. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1).
<https://doi.org/10.24198/jppm.v6i1.21793>
- Zolekhah, D., & Barokah, L. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dan ekonomi terhadap pemberian pendidikan seks pada usia dini. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2473>

Akses informasi dan pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja

Lisa Widia Saputri, Surmiasih Surmiasih, Riska Hediya Putri, Anggi Kusuma

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

How to cite (APA)

Saputri, L. W., Surmiasih, S., Putri, R. H., & Kusuma, A. (2025). Akses informasi dan pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 200-209.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1566>

History

Received: 13 Maret 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Lisa Widia Saputri, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu;
lisawidia191@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: Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu penting di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia, Salah satu masalah utama yang sering dihadapi adalah kehamilan yang tidak direncanakan, penyakit infeksi menular seksual (IMS), dan tingginya angka aborsi tidak aman di kalangan remaja. Berbagai faktor mempengaruhi perilaku kesehatan reproduksi remaja, termasuk pengetahuan, lingkungan keluarga, status sosial ekonomi, pendidikan, dan akses terhadap informasi yang memadai. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan akses informasi dan pengetahuan remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja (KRR) di SMA IT Insan Mulia Boarding School Pringsewu.

Metode: Kuantitatif dengan desain penelitian crosssectional. Jumlah responden penelitian adalah 84 remaja. Analisis yang akan digunakan penelitian ini yaitu uji Chi Square

Hasil: Hasil penelitian Ada Hubungan Akses Informasi Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) (p-value : 0,007) dan Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) (p-value : <0,001).

Kesimpulan: Ada Hubungan Akses Informasi Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) dan Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) oleh karena itu perlu adanya upaya peningkatan akses informasi, penyuluhan kesehatan reproduksi serta komunikasi yang efektif dengan remaja dan orang tua perlu dilakukan untuk mendukung perilaku kesehatan reproduksi yang positif pada remaja.

Kata Kunci : Informasi, pengetahuan, kesehatan reproduksi, remaja, infeksi menular seksual

ABSTRACT

Background: Adolescent reproductive health is an important issue in various developing countries, including Indonesia. One of the main problems that are often faced is unplanned pregnancy, sexually transmitted infections (STIs), and high rates of unsafe abortion among adolescents. Various factors influence adolescent reproductive health behavior, including knowledge, family environment, socioeconomic status, education, and access to adequate information.

Method: Quantitative research with a cross-sectional research design. The number of research respondents was 84 adolescents. The analysis that will be used in this study is the Chi Square test

Results: The results of the study There is a Relationship Between Access to Information and Adolescent Reproductive Health Behavior (KRR) (p-value: 0.007) and There is a Relationship Between Knowledge and Adolescent Reproductive Health Behavior (KRR) (p-value: <0.001).

Conclusion: There is a Relationship between Access to Information and Adolescent Reproductive Health Behavior (KRR) and There is a Relationship between Knowledge and Adolescent Reproductive Health Behavior (KRR).

Keywords: Information, knowledge, reproductive health, adolescents, Sexually transmitted infection

Pendahuluan

Kesehatan reproduksi remaja merupakan isu penting di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Ketidaktahuan remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat mengarah pada perilaku berisiko yang berdampak pada kesehatan fisik dan mental mereka. Salah satu masalah utama yang sering dihadapi adalah kehamilan yang tidak direncanakan, penyakit infeksi menular seksual (IMS), dan tingginya angka aborsi tidak aman di kalangan remaja (Maesaroh *et al.*, 2020). Remaja sering kali memiliki pengetahuan terbatas mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, yang menjadi penyebab tingginya angka kehamilan remaja (Umaroh *et al.*, 2017). Selain itu, keterbatasan akses terhadap informasi yang akurat mengenai kesehatan reproduksi turut memperburuk masalah ini (Nurhayati, 2021).

Perilaku kesehatan reproduksi remaja mencakup tindakan atau kebiasaan yang memengaruhi kesehatan seksual mereka. Di Indonesia, perilaku yang tidak sehat, seperti hubungan seksual pranikah dan penggunaan kontrasepsi yang tidak tepat, masih sering terjadi di kalangan remaja (Parwati *et al.*, 2021). Lingkungan sekolah dan teman sebaya juga berperan besar dalam membentuk sikap dan perilaku remaja terkait kesehatan reproduksi (Harahap *et al.*, 2024).

Akses terhadap informasi yang akurat dan pengetahuan yang memadai memainkan peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan reproduksi remaja. Remaja yang memiliki akses lebih baik terhadap informasi kesehatan reproduksi cenderung memiliki sikap dan perilaku yang lebih positif dalam menjaga kesehatan reproduksi mereka (Novianty *et al.*, 2017). Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki akses terbatas terhadap informasi yang akurat dan terpercaya lebih rentan melakukan perilaku berisiko dalam kesehatan reproduksi (Sariyani *et al.*, 2020).

Peningkatan pengetahuan dan akses layanan kesehatan reproduksi bagi remaja dan praremaja yang responsif gender menjadi salah satu fokus pelaksanaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) yang tertera pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 (Pusdiklat BKKBN, 2021). Pengetahuan yang cukup dapat membantu remaja dalam memahami risiko dan cara-cara untuk menjaga kesehatan reproduksi mereka, serta dapat meningkatkan kemampuan mereka dalam mengambil keputusan yang tepat terkait perilaku seksual (Kuswandi & Rumiatur, 2019). Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan formal, media, maupun keluarga dapat mengurangi risiko perilaku berisiko pada remaja (Agustina *et al.*, 2024).

Penelitian oleh Najallaili dan Wardiati (2021) menunjukkan bahwa perilaku remaja yang berisiko sering kali disebabkan oleh minimnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi serta kurangnya dukungan dari orang tua dan lembaga pendidikan (Junias *et al.*, 2023). Berdasarkan penelitian oleh Rodiana, (2023) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan perilaku terhadap akses informasi. Perilaku yang positif akan meningkatkan akses informasi. (Rodiana, 2023). Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan akses informasi dan pengetahuan remaja putri dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja (KRR) di SMA IT Insan Mulia Boarding School Pringsewu Tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi akses informasi, distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi serta mengetahui hubungan akses informasi dan pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja.

Metode

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *crosssectional*. Populasi adalah seluruh siswi perempuan kelas X dan

XI di SMA IT Insan Mulia Boarding School Pringsewu berjumlah 107, Sampel penelitian adalah 84 remaja dengan teknik *purposive sampling*. Tempat penelitian dilaksanakan di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu Lampung pada tanggal 10 Desember tahun 2024. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner.

Analisis yang digunakan penelitian ini yaitu uji *Chi Square*.

Akses Informasi dan Pengetahuan remaja merupakan variabel independen dalam penelitian ini. Sedangkan Perilaku Kesehatan Reproduksi merupakan variabel dependen dalam penelitian ini.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja, Akses Informasi, Pengetahuan Remaja di SMA IT Insan Mulia Boarding School Pringsewu

| Variabel | Frekuensi | % |
|------------------------|-----------|------|
| Perilaku | | |
| Positif | 40 | 47,6 |
| Negatif | 44 | 52,4 |
| Akses Informasi | | |
| Kurang | 37 | 44,0 |
| Baik | 47 | 56,0 |
| Pengetahuan | | |
| Baik | 34 | 40,5 |
| Cukup | 25 | 29,8 |
| Kurang | 25 | 29,8 |

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa dari 84 responden terdapat sebagian besar remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi negatif sebanyak 44 (52,4 %) dan terdapat hampir setengahnya remaja dengan perilaku kesehatan reproduksi positif yaitu sebanyak 40 (47,6 %). Diketahui bahwa dari 84 responden terdapat sebagian besar remaja dengan akses informasi baik sebanyak 47 (56,0%) dan hampir

setengahnya remaja dengan Akses informasi kurang sebanyak 37 (44,0%). Untuk frekuensi pengetahuan diketahui bahwa dari 84 responden terdapat hampir setengahnya remaja dengan pengetahuan baik sebanyak 34 (40,5%), hampir setengahnya remaja dengan pengetahuan cukup sebanyak 25 (29,8%) dan hampir setengahnya remaja dengan Pengetahuan Kurang sebanyak 25 (29,8%).

Tabel 2. Hubungan Akses Informasi, Pengetahuan Remaja Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA IT Insan Mulia Boarding School Pringsewu

| Variabel | Perilaku Kesehatan Reproduksi (n, %) | | Pvalue | Keterangan |
|-----------------|---|-----------|--------|--------------|
| | Positif | Negatif | | |
| Akses Informasi | | | | |
| Kurang | 11 (29,7) | 26 (70,3) | 0,007 | Ada Hubungan |
| Baik | 29 (61,7) | 18 (38,3) | | |
| Pengetahuan | | | | |
| Baik | 23 (67,6) | 11 (32,4) | <0,001 | Ada Hubungan |
| Cukup | 15 (60,0) | 10 (40,0) | | |
| Kurang | 2 (8,0) | 23 (92,0) | | |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Remaja yang memiliki akses

informasi yang kurang baik dan memiliki perilaku kesehatan reproduksi negatif

sebanyak 26 (70,3%) responden. Hasil analisis diperoleh ada hubungan akses informasi dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja (KRR) Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu dengan nilai p -value : 0,007. Kemudian dapat diketahui bahwa Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dan memiliki perilaku kesehatan reproduksi negatif sebanyak 23 (92,0%) responden. Hasil analisis diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja (KRR) Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu dengan nilai p -value : <0,001.

Pembahasan

Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu

Hasil penelitian remaja dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi negatif sebanyak 44 (52,4%) dan remaja dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi positif sebanyak 40 (47,6%). Penelitian oleh (Arini, 2021) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan pendidikan tentang kesehatan reproduksi sangat mempengaruhi perilaku remaja, di mana remaja dengan pengetahuan lebih tinggi cenderung menunjukkan perilaku yang lebih positif terkait kesehatan reproduksi. Sebaliknya, penelitian oleh (Wijaya, 2022) mengungkapkan bahwa kurangnya komunikasi antara remaja dan orang tua terkait topik ini seringkali menjadi penyebab perilaku negatif, seperti hubungan seksual sebelum menikah atau penggunaan alat kontrasepsi yang tidak tepat. Sebuah studi yang dilakukan oleh Etrawati & Yeni, (2022) menemukan bahwa adanya media sosial juga turut berperan besar dalam membentuk perilaku kesehatan reproduksi remaja, dengan remaja yang lebih banyak mengakses informasi dari media sosial cenderung memiliki perilaku yang kurang sehat terkait reproduksi.

Perilaku yang muncul dapat dipengaruhi oleh faktor internal, seperti keinginan untuk mengekspresikan diri, serta

faktor eksternal seperti pengaruh lingkungan sosial dan budaya. Selain itu, teori *Social Cognitive* dari Albert Bandura juga sangat relevan (Etrawati & Yeni, 2022).

Teori Belajar Sosial yang dikemukakan oleh Albert Bandura menekankan bahwa remaja cenderung meniru perilaku yang mereka amati dari lingkungan sekitar, termasuk keluarga, teman sebaya, dan media. Penelitian menunjukkan bahwa ketika remaja terpapar pada perilaku kesehatan reproduksi yang negatif, mereka lebih mungkin untuk menirunya. Sebaliknya, paparan terhadap contoh positif melalui pendidikan dan lingkungan yang mendukung dapat mendorong mereka untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat (Najallaili & Wardiati, 2021).

Lingkungan yang kondusif dan pendidikan yang baik sangat penting dalam membentuk perilaku reproduksi remaja. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa program pendidikan kesehatan reproduksi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang perilaku seksual yang berisiko (Simanjutak, 2020). Oleh karena itu, menciptakan lingkungan yang positif dan memberikan pendidikan yang memadai adalah langkah krusial dalam membentuk perilaku reproduksi yang sehat di kalangan remaja.

Penelitian menunjukkan bahwa banyak orang tua masih merasa bahwa pembicaraan tentang seksualitas tidak penting, padahal komunikasi ini dapat berperan besar dalam membimbing remaja untuk menghindari perilaku berisiko (Agustina *et al.*, 2024). Dengan demikian, kombinasi dari pendidikan yang baik, lingkungan yang mendukung, dan komunikasi yang efektif antara orang tua dan remaja sangat penting dalam membentuk perilaku reproduksi yang sehat.

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan hasil temuan yang menunjukkan bahwa 52,4% remaja di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu menunjukkan perilaku kesehatan reproduksi negatif, ada beberapa faktor yang mungkin

mempengaruhinya. Salah satunya adalah kurangnya pengetahuan yang memadai mengenai kesehatan reproduksi, yang menyebabkan remaja lebih rentan untuk melakukan perilaku yang berisiko, seperti penggunaan *pantyliner* tanpa adanya indikasi keputihan, sering menggunakan sabun antiseptik berPH tinggi untuk membersihkan vulva. Selain itu, faktor lingkungan sosial, seperti pengaruh teman sebaya yang tidak selalu mendukung perilaku sehat, juga dapat menjadi penyebab perilaku negatif. Di sisi lain, 47,6% remaja menunjukkan perilaku positif, yang mungkin disebabkan oleh faktor internal, seperti adanya kesadaran diri yang lebih tinggi mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, serta dukungan dari keluarga dan sekolah dalam memberikan edukasi yang tepat.

Akses Informasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu

Hasil penelitian sebagian remaja dengan Akses informasi baik sebanyak 47 (56,0%) dan remaja dengan Akses informasi kurang sebanyak 37 (44,0%). Menurut penelitian Arini (2021) menemukan bahwa lebih dari 60% remaja di sekolah menengah atas di kota besar di Indonesia memiliki akses yang baik terhadap informasi kesehatan reproduksi, namun masih terdapat tantangan dalam penyebaran informasi yang lebih inklusif dan berbasis gender. Selain itu, riset oleh Wijaya (2022) di SMA Negeri 1 Yogyakarta menunjukkan bahwa remaja dengan akses informasi yang lebih baik cenderung memiliki sikap lebih terbuka dan positif terhadap isu kesehatan reproduksi. Sebuah studi oleh Etrawati & Yeni, (2022) juga mendapati bahwa meskipun terdapat peningkatan akses informasi di sekolah, banyak remaja masih merasa terhambat oleh ketidakpastian dalam sumber informasi yang mereka terima. Secara keseluruhan, penelitian-penelitian ini mengindikasikan bahwa akses informasi kesehatan reproduksi yang memadai dapat berkontribusi pada

peningkatan pemahaman dan sikap remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi mereka.

Akses informasi kesehatan reproduksi remaja dapat dipahami dalam konteks Teori Kebutuhan Informasi (*Information Needs Theory*), yang mengungkapkan bahwa individu mencari informasi untuk memenuhi kebutuhan atau ketidakpastian dalam hidup mereka (Carvalho & Veiga, 2022). Dalam hal ini, remaja cenderung mencari informasi mengenai kesehatan reproduksi sebagai respons terhadap perubahan fisik dan emosional yang mereka alami. Selain itu, Teori Pendidikan Seksual yang mengedepankan pendekatan berbasis komunikasi, keterbukaan, dan kesadaran kritis, menekankan pentingnya media dan sumber yang terpercaya dalam memberikan informasi yang akurat dan tidak menyesatkan.

Peneliti berasumsi remaja yang memiliki akses informasi yang baik umumnya mendapatkan informasi dari sumber yang terpercaya seperti tenaga kesehatan atau platform pendidikan yang terstandarisasi, sementara Remaja yang akses informasinya kurang cenderung mengandalkan teman sebaya atau sumber yang kurang akurat, seperti media sosial. Selain itu, faktor lingkungan keluarga dan sekolah juga memegang peranan penting. Remaja yang berasal dari keluarga dengan komunikasi terbuka dan dukungan pendidikan cenderung lebih terbuka dan lebih banyak mendapatkan informasi yang memadai. Di sisi lain, kurangnya kurikulum atau kegiatan sekolah yang mendalam mengenai kesehatan reproduksi juga menjadi hambatan bagi remaja dalam memperoleh informasi yang tepat. Faktor budaya dan stigma sosial tentang pembahasan masalah kesehatan reproduksi juga dapat memperburuk akses informasi, sehingga menyebabkan sebagian remaja kurang mendapatkan pengetahuan yang dibutuhkan.

Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu

Hasil penelitian sebagian remaja dengan Pengetahuan baik sebanyak 34 (40,5%), remaja dengan Pengetahuan Cukup sebanyak 25 (29,8%) dan remaja dengan Pengetahuan Kurang sebanyak 25 (29,8%). Penelitian oleh Syauqi (2021) Remaja di daerah perkotaan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi karena akses yang mudah terhadap informasi dari internet dan media sosial (Syauqi, 2021). Namun, menurut penelitian Ingrid (2023) remaja di lingkungan pedesaan memiliki pengetahuan yang terbatas meskipun sering mendapatkan informasi dari sekolah (Ingrid *et al.*, 2023). Pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi juga dipengaruhi oleh peran keluarga dan pembelajaran di sekolah (Damayanti & Munawaroh, 2023). Remaja yang memiliki orang tua yang lebih terbuka dan guru yang mendukung pembelajaran cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik (Widiyastuti & Nurcahyani, 2023).

Teori Akses Informasi dan Teori Kesehatan Sosial dapat menjelaskan fenomena ini. Teori Akses Informasi menjelaskan bahwa akses terhadap informasi bergantung pada faktor sosial, budaya, dan ekonomi (Syauqi, 2021). Sedangkan Teori Kesehatan Sosial menekankan pentingnya dukungan sosial dan pengaruh kelompok dalam membentuk perilaku kesehatan (Cahyani *et al.*, 2023). Secara keseluruhan, temuan-temuan ini menunjukkan pentingnya faktor-faktor eksternal, seperti lingkungan sosial dan pembelajaran formal, dalam membentuk pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi (Emilda, 2021).

Peneliti berasumsi faktor yang mempengaruhi perbedaan pengetahuan ini kemungkinan berkaitan dengan akses informasi yang berbeda. Remaja dengan pengetahuan baik mungkin lebih sering mengakses informasi melalui media sosial, internet, atau mendapatkan edukasi lebih intensif di sekolah mengenai topik ini.

Mereka juga mungkin memiliki keluarga yang lebih terbuka tentang masalah kesehatan reproduksi, yang mendorong mereka untuk lebih memahami pentingnya informasi tersebut. Di sisi lain, remaja dengan pengetahuan kurang mungkin mengalami keterbatasan dalam mengakses informasi yang akurat, baik karena kurangnya sumber informasi di rumah maupun di sekolah. Keterbatasan dalam pembelajaran di sekolah atau kurangnya fasilitas yang memadai juga bisa menjadi penyebab utama. Selain itu, pengaruh budaya dan norma sosial yang lebih konservatif di lingkungan mereka mungkin membatasi akses mereka terhadap informasi yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi.

Hubungan Akses Informasi Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar Remaja yang memiliki akses informasi yang kurang baik dan memiliki perilaku kesehatan reproduksi negatif sebanyak 26 (70,3%) responden. Hasil analisis diperoleh Ada Hubungan Akses Informasi Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu dengan nilai *p-value* : 0,007 .

Sejalan dengan penelitian Syauqi (2021) Terdapat hubungan yang signifikan antara akses informasi dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja, dengan nilai *p-value* 0,007 (Syauqi, 2021). Beberapa penelitian terkait mengungkapkan temuan yang sejalan. Penelitian oleh Yunanda *et al.*, (2023) menemukan bahwa rendahnya akses terhadap informasi kesehatan reproduksi berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan dan sikap negatif remaja terhadap kesehatan reproduksi (Yunanda *et al.*, 2023). Sementara itu, penelitian oleh Najallaili dan Wardiati (2021) menyatakan bahwa pemahaman yang terbatas tentang kesehatan reproduksi dapat menyebabkan perilaku yang kurang sehat, seperti aktivitas

seksual yang berisiko (Najallaili & Wardiati, 2021).

Teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Becker (1974) menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan persepsi mereka terhadap risiko (Ratnawati, 2018). Pada remaja, keterbatasan dalam akses informasi dapat menyebabkan ketidaktahuan atau pemahaman yang salah tentang kesehatan reproduksi, yang kemudian memengaruhi perilaku mereka (Simanjutak, 2020). Selain itu, teori komunikasi kesehatan juga mendukung bahwa komunikasi yang efektif dapat meningkatkan kesadaran remaja akan pentingnya perilaku sehat (Filmira & Fatah, 2020). Oleh karena itu, akses yang baik terhadap informasi kesehatan reproduksi dapat menjadi faktor penting dalam memoderasi atau mengubah perilaku mereka (Sultan & Aliah, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar remaja yang memiliki akses informasi yang kurang menunjukkan perilaku kesehatan reproduksi negatif. Namun, terdapat juga remaja dengan akses informasi yang terbatas tetapi memiliki perilaku yang positif dalam hal kesehatan reproduksi. Faktor yang memengaruhi hal ini antara lain pengaruh keluarga, nilai agama, dan teman sebaya yang positif. Meskipun informasi terbatas, remaja ini bisa menjaga perilaku sehat berkat dukungan lingkungan yang baik. Sebaliknya, remaja dengan akses informasi yang baik tetapi perilakunya negatif dipengaruhi oleh miskonsepsi informasi, tekanan teman sebaya, dan kurangnya dukungan keluarga. Meskipun tahu tentang risiko, faktor sosial dan psikologis seperti keinginan untuk diterima teman atau masalah pribadi bisa mendorong perilaku berisiko.

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar Remaja yang memiliki

pengetahuan yang kurang baik dan memiliki perilaku kesehatan reproduksi negatif sebanyak 23 (92,0%) responden. Hasil analisis diperoleh Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu dengan nilai p -value : $<0,001$.

Sejalan dengan penelitian Shopiatun (2021) Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku Triad Kesehatan Reproduksi Remaja dengan p value = 0,000 serta terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku Triad Kesehatan Reproduksi Remaja dengan p -value = 0,001. Penelitian Rozana *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi berkontribusi pada meningkatnya perilaku berisiko, seperti aktivitas seksual yang tidak aman, Pengetahuan yang kurang baik mengenai konsekuensi perilaku seksual dapat meningkatkan kecenderungan remaja untuk terlibat dalam hubungan seks bebas (Yunengsih & Setiawan, 2021). Penelitian Yuliani & Nuroctaviani (2024) terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR dengan p -value= 0,007 serta terdapat hubungan antara sikap kesehatan reproduksi remaja dengan Triad KRR dengan p -value= 0,001.

Teori *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik tentang risiko dan manfaat suatu tindakan kesehatan dapat memengaruhi keputusan individu untuk melakukan tindakan tersebut (Simanjutak, 2020). Remaja yang memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang kesehatan reproduksi mungkin tidak menyadari atau memahami risiko terkait perilaku reproduksi yang tidak aman, sehingga cenderung terlibat dalam perilaku berisiko (Munea *et al.*, 2020). Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi serta komunikasi dan keterlibatan orang tua

merupakan faktor penting dalam mencegah perilaku seksual berisiko pada remaja. Upaya-upaya seperti penyuluhan, pendidikan kesehatan, dan program komunikasi orang tua-anak perlu dilakukan untuk mendukung perilaku kesehatan reproduksi yang positif pada remaja.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku kesehatan reproduksi, dimana dari hasil penelitian remaja dengan pengetahuan baik tetapi perilaku negatif dalam kesehatan reproduksi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Meskipun mereka mengetahui hal yang benar, kurangnya keterampilan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari sering kali menjadi kendala. Pengaruh teman sebaya yang kuat dan norma sosial atau budaya yang membatasi juga memainkan peran penting, di mana mereka mungkin merasa tertekan untuk mengikuti perilaku tertentu meskipun tahu dampak negatifnya. Selain itu, kurangnya dukungan keluarga dan komunikasi terbuka mengenai masalah kesehatan reproduksi sering kali membuat remaja kesulitan untuk mengimplementasikan pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, remaja dengan pengetahuan kurang tetapi perilaku positif mungkin dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti dukungan keluarga yang kuat, pengawasan orang tua, atau pengalaman yang mengarah pada pemahaman praktis tanpa harus memiliki pengetahuan teoritis yang lengkap. Dalam beberapa kasus, remaja mungkin belajar dari pengalaman pribadi atau melihat contoh perilaku positif di lingkungan sekitar mereka, meskipun pengetahuan mereka masih terbatas.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ada hubungan akses informasi dengan perilaku kesehatan reproduksi remaja (KRR) Di SMA IT Insan Mulia *Boarding School* Pringsewu dengan nilai *p-value* : 0,007. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku kesehatan reproduksi Remaja (KRR) Di SMA IT Insan

Mulia *Boarding School* Pringsewu dengan nilai *p-value* : <0,001.

Saran

Penelitian ini dapat menjadi dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi remaja. Dengan adanya temuan dalam penelitian ini, peneliti lain dapat melakukan pengembangan, perbandingan, atau pengujian lebih lanjut, seperti memperluas variabel penelitian atau melakukan kajian di lokasi yang berbeda, untuk memperkaya literatur terkait hubungan informasi, pengetahuan, dan perilaku kesehatan reproduksi remaja

Daftar Pustaka

- Arini, D. P. (2021). Emerging adulthood : pengembangan teori erikson mengenai teori psikososial pada abad 21. *Jurnal Ilmiah Psyche*, 15(01), 11–20. <https://doi.org/10.33557/jpsyche.v15i01.1377>
- Atmarina Yuliani, D., & Nuroctaviani, P. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja dengan triad krr pada siswa MA Mafatihul Huda Padaherang Pengandaran. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 11(1), 55–59. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol11.iss1.284>
- Cindy Wahyu Agustina, Sulistiawati, & Bagus Styoboedi. (2024). Peran komunikasi orang tua dan remaja terhadap perilaku seksual remaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 1(2), 86–94. <https://doi.org/10.62017/jkmi.v1i2.781>
- Damayanti, D. S., & Munawaroh, M. (2023). Analisis peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi mengenai pubertas antara siswa dan siswi SMP Negeri 265 Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 211–218. <https://doi.org/10.37012/jik.v15i2.1663>

- Dungga, E. F., & Ihsan, M. (2023). Pendidikan kesehatan reproduksi pada remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(3), 134–139. <https://doi.org/10.37905/phar.soc.v2i3.21146>
- Emilda, S. (2021). Analysis of reproductive health in adolescents. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(21), 93–101.
- Etrawati, F., & Yeni, Y. (2022). Cognitive, affective and psychomotoric aspects related risky sexual behavior among adolescents at the university level. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 197–209. <https://doi.org/10.26553/jikm.2022.13.2.197-209>
- Junias, M. S., Toy, S. M., Ndoen, E. M., Manurung, I. F. E., Doke, S., & Keraf, M. K. P. A. (2023). Promosi kesehatan reproduksi remaja dan manajemen kebersihan menstruasi pada remaja putri Sekolah Menengah Pertama. *Abdimas Galuh*, 5(1), 69. <https://doi.org/10.25157/ag.v5i1.8879>
- Kuswandi, K., & Rumiaturun, D. (2019). Analisis kualitatif perilaku seks bebas pada remaja di Kabupaten Lebak Qualitative Analysis of Free Sex Behavior in Adolescents in Lebak Regency. *JPP) Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 14(1), 2654–3427.
- Munea, A. M., Alene, G. D., & Debelew, G. T. (2020). Does youth-friendly service intervention reduce risky sexual behavior in unmarried adolescents? A comparative study in west Gojjam zone, northwest Ethiopia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 941–954. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S254685>
- Najallaili, N., & Wardiati, W. (2021). Pengaruh pik-remaja terhadap pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, sikap seksual pra nikah dan perilaku seksual remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 8(3), 113. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v8i3.2797>
- Novianty, A., Purwara, B. H., Dewi, S. P., Husin, F., Wahmurti, T., & Afriandi, I. (2017). Pengaruh program pendidikan kesehatan reproduksi remajaterintegrasi terhadap peningkatan kontrol diri di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 2(2), 57. <https://doi.org/10.24198/ijemc.v2i2.54>
- Nur Hamima Harahap, Anto J. Hadi, & Haslinah Ahmad. (2024). Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan pendekatan Health Belief Model (HBM) terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di MTSN 3 Padangsidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 463–471. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i2.4944>
- Nurhayati, N. A. (2021). Vol. 2, No. 2, Febuari 2021. *remaja, pemahaman kesehatan, tentang dan, reproduksi perkawinan, yuridis dini, usia*, 2(2), 224–234.
- Olivia Anugrah Cahyani, K., Agushybana, F., & Djoko Nugroho, R. (2023). Hubungan pola komunikasi orang tua asuh dengan pengetahuan dan sikap kesehatan reproduksi remaja panti asuhan Kabupaten Klaten Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 15–25. <https://doi.org/10.58185/jkr.v12i1.4>
- Parwati, L. D., Pramitaresthi, I. G. A., & Antari, G. A. A. (2021). Persepsi orang tua terhadap pendidikan seksual pada remaja di Kecamatan Kuta Kabupaten Badung. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9(4), 441–449.
- Pusdiklat BKKBN. (2021). *Kebijakan dan strategi program banggaencana*. 1–56.
- Rani Latifah Filmira, & Mohammad Zainal Fatah. (2020). Determinan keinginan penerapan program KB (Keluarga

- Berencana) pada remaja pria Indonesia di masa mendatang. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 58–67. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.384>
- Ratnawati, E. (2018). Kebutuhan remaja mempersiapkan perawatan kebersihan menstruasi di Daerah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 56. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v7i1.81>
- Rodiana, A. A. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi akses informasi pendidikan seksual di SMK PGRI I Kota Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 4(01), 35–42. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.933>
- Rozana, M. F., Dwi Jayanti, R., & Hardianto, G. (2023). Relationship of knowledge about sexually transmitted infections with the sexual behavior of adolescent women in Smkn 5 Jember. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 7(1), 53–62. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v7i1.2023.53-62>
- Sariyani, M. D., Ariyanti, K. S., Winangsih, R., & Pelayun, C. I. M. (2020). Edukasi kesehatan reproduksi remaja pada masa pandemi Covid-19 di Kabupaten Tabanan Tahun 2020. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 2(2), 90–97. <https://doi.org/10.35473/ijce.v2i2.754>
- Shopiatun. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap remaja dengan perilaku tiga ancaman dasar kesehatan reproduksi remaja (TRIAD KRR) pada siswa di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu Tahun 2021. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Simanjutak Homaria Eva. (2020). Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan remaja tentang perilaku seks beresiko. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(1), 46–53.
- Sultan, M., & Aliah, N. (2021). Mencegah penyebaran Covid-19 pada kalangan remaja melalui penyuluhan kesehatan secara online. *GERVASI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(3), 348–357. <https://doi.org/10.31571/gervasi.v5i3.2278>
- Syauqi, L. (2021). Faktor demografis penentu pengetahuan seputar kesehatan seksual dan reproduksi. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 9(1), 66–78.
- Umaroh, A. K., Kusumawati, Y., & Kasjono, H. S. (2017). Hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal dengan perilaku seksual pranikah remaja Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 65. <https://doi.org/10.24893/jkma.10.1.65-75.2015>
- Widiyastuti, D., & Nurcahyani, L. (2023). *Abdimas Galuh video for elementary school students SDN Pamitran , Cirebon*. 5(September), 1209–1215.
- Wijaya, S. (2022). The roles of parents teachers association in school-age children's psychosocial development according to erik erikson. *Edunesia : Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 3(1), 45–54. <https://doi.org/10.51276/edu.v3i1.215>
- Yunanda, R., Suwarni, L., Hartini, L., Delvita, Y., & Palge, G. (2023). Penyuluhan kesehatan reproduksi pada remaja di Posyandu Pondok Pesantren Al-Muqorrabun Pontianak. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 1(5), 689–695. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v1i5.137>
- Yunengsih, W., & Setiawan, A. (2021). Contribution of pornographic exposure and addiction to risky sexual behavior in adolescents. *Journal of Public Health Research*, 10, 6–11. <https://doi.org/10.4081/jpshr.2021.2333>

Hubungan bimbingan guru kelas terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat

¹Egi Rahmansyah, ²Amir Hamzah, ¹Tri Utami

¹Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

²Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Sukabumi

How to cite (APA)

Rahmansyah, E., Hamzah, A., & Utami, T. (2025). Hubungan bimbingan guru kelas terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 210-216. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1576>

History

Received: 20 Maret 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Egi Rahmansyah, Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Sukabumi; egirahmansyah13@ummi.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: Program perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat sekolah dasar bertujuan utama untuk mendukung kepala sekolah, guru, dan siswa dalam mengadopsi pola hidup yang sehat dan bersih. Penerapan PHBS di sekolah dasar sangat penting dalam mencegah berbagai masalah kesehatan serta menjamin keselamatan dan kesejahteraan anak-anak serta seluruh anggota komunitas sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi seberapa besar pengaruh bimbingan guru kelas terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di SDN Wargasari, Kecamatan Gekbrong, Kabupaten Cianjur.

Metode: Pendekatan kuantitatif dan desain cross-sectional. Populasi yang diteliti terdiri dari siswa kelas 4 dan 5. Dalam penelitian ini, kami menerapkan teknik total sampling, di mana seluruh populasi yang berjumlah 50 orang dijadikan sampel. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi Square.

Hasil: Hasil dari uji statistik Chi Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan.

Kesimpulan: Terdapat hubungan signifikan antara bimbingan guru kelas dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di SD Negeri Wargasari. Disarankan agar guru meningkatkan keterampilan dan pengetahuan melalui pelatihan terkait perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci : Perilaku hidup bersih dan sehat, bimbingan guru, sekolah dasar, penerapan PHBS, pendidikan kesehatan

ABSTRACT

Background: The clean and healthy living behavior program at the elementary school level aims primarily to support principals, teachers, and students in adopting a healthy and clean lifestyle. The implementation of PHBS in elementary schools is very important in preventing various health problems and ensuring the safety and welfare of children and all members of the school community. This study aims to evaluate the extent of the influence of classroom teacher guidance on the implementation of clean and healthy living behavior at SDN Wargasari, Gekbrong District, Cianjur Regency.

Method: Quantitative approach and cross-sectional design. The population studied consisted of students in grades 4 and 5. In this study, we applied a total sampling technique, where the entire population of 50 people was sampled. Data analysis was carried out using the Chi Square test.

Results: The results of the Chi Square statistical test showed a p-value of 0.000, which indicated a significant effect.

Conclusion: There is a significant relationship between classroom teacher guidance and the implementation of clean and healthy living behaviors at SD Negeri Wargasari. It is recommended that teachers improve their skills and knowledge through training related to clean and healthy living behavior program.

Keywords: Clean and healthy behavior, teacher guidance, elementary school, PHBS implementation, health education

Pendahuluan

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan. Anak-anak yang berada dalam usia Sekolah Dasar (SD) merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh lingkungan, terutama jika mereka tinggal di lingkungan yang tidak bersih (Wilaga et al., 2024). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya preventif yang penting dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit, terutama pada anak-anak yang berada di usia sekolah. PHBS berfokus pada perubahan kebiasaan sehari-hari yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan, seperti mencuci tangan dengan sabun, makan makanan bergizi, serta menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Implementasi PHBS di sekolah-sekolah diharapkan dapat menanamkan kebiasaan sehat yang akan berpengaruh positif terhadap kesehatan jangka panjang siswa. Salah satu faktor yang mendukung keberhasilan penerapan PHBS adalah adanya bimbingan yang intensif dari guru kelas yang menjadi perantara utama dalam penyampaian informasi dan edukasi mengenai pentingnya PHBS (Hidayah, 2021).

Secara keseluruhan, tingkat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah-sekolah di seluruh dunia menunjukkan variasi yang signifikan. Hal ini dipengaruhi oleh kebijakan yang diterapkan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya aspek kesehatan. Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 50% sekolah di seluruh dunia telah melaksanakan program PHBS. Namun, tidak semua dari mereka mampu mengimplementasikannya secara optimal (WHO, 2023). Keberhasilan program ini sangat bergantung pada peran aktif berbagai pihak, termasuk guru, orang tua, dan pemerintah setempat. Di negara-negara maju, penerapan PHBS telah menjadi bagian dari kurikulum yang wajib, sementara di negara berkembang, penerapannya masih menghadapi berbagai kendala, terutama

terkait dengan keterbatasan sumber daya dan tingkat kesadaran masyarakat (Sullivan, 2022).

Negara Asia, tingkat penerapan PHBS di sekolah-sekolah juga bervariasi. Menurut laporan dari Asian Development Bank (ADB) pada tahun 2022, sekitar 65% sekolah di negara-negara Asia Tenggara telah mengadopsi program PHBS. Namun, di negara-negara dengan pendapatan menengah ke bawah, seperti Indonesia dan Filipina, tantangan besar masih ada dalam hal fasilitas dan sumber daya untuk mendukung implementasi PHBS (ADB, 2022). Selain itu, faktor budaya dan kebiasaan masyarakat juga memainkan peran penting dalam sejauh mana PHBS diterima dan diterapkan di sekolah-sekolah di kawasan ini (Nakamura, 2021). Pemerintah Indonesia memberikan perhatian serius terhadap penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah-sekolah, terutama melalui Program Sekolah Sehat yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2023, sekitar 70% sekolah dasar di tanah air telah melaksanakan program PHBS. Namun, masih ada beberapa daerah, terutama yang terpencil dan kurang berkembang, yang memerlukan perbaikan dalam implementasinya (Kemenkes, 2023). Meskipun begitu, kesadaran mengenai pentingnya PHBS di kalangan siswa dan guru terus meningkat, berkat berbagai program edukasi yang diselenggarakan oleh pemerintah serta lembaga non-pemerintah (Utami, 2021).

Provinsi Jawa Barat, program PHBS di sekolah-sekolah telah dilaksanakan dengan cukup baik, meskipun beberapa tantangan masih ada. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat, lebih dari 75% sekolah di provinsi ini telah mengintegrasikan PHBS dalam kegiatan sehari-hari siswa. Salah satu faktor pendukung keberhasilan ini adalah adanya bimbingan yang diberikan oleh guru kelas yang terlatih dalam program-program kesehatan dan kebersihan (Dinkes Jawa

Barat, 2023). Meskipun demikian, daerah-daerah dengan infrastruktur yang kurang memadai masih menghadapi kesulitan dalam melaksanakan PHBS secara penuh (Fauzi, 2022). Kabupaten Sukabumi, penerapan PHBS di sekolah-sekolah dasar sudah mulai diterapkan dengan baik, meskipun ada tantangan terkait fasilitas dan tingkat kesadaran masyarakat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, pada tahun 2023, sekitar 65% sekolah dasar di daerah ini telah mengadopsi program PHBS, dengan beberapa sekolah masih memerlukan bimbingan dan dukungan lebih lanjut dari pihak terkait untuk meningkatkan kesadaran dan fasilitas PHBS (Dinkes Sukabumi, 2023). Untuk meningkatkan penerapan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kolaborasi antara pemerintah daerah, sekolah, dan masyarakat sangat diperlukan dalam menciptakan lingkungan sekolah yang sehat serta mendukung perilaku hidup bersih dan sehat (Husni, 2022).

Penerapan PHBS di SD Negeri Wargasari telah dimulai sejak tahun ajaran 2022/2023, dengan tingkat pelaksanaannya yang terus meningkat. Berdasarkan pengamatan di lapangan, sebagian besar siswa di sekolah ini sudah terbiasa dengan kebiasaan mencuci tangan, menjaga kebersihan lingkungan, serta mengonsumsi makanan sehat. Namun, hasil observasi awal menunjukkan bahwa masih ada beberapa siswa yang perlu mendapatkan bimbingan lebih lanjut mengenai pentingnya PHBS dan cara penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peran guru kelas sebagai pembimbing sangat krusial dalam memperkuat implementasi PHBS di SD Negeri Wargasari (Rahmawati, 2024).

Beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah, termasuk di SD Negeri Wargasari. Beberapa di antaranya adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya PHBS, terbatasnya fasilitas yang mendukung kebersihan, serta rendahnya kesadaran siswa dan guru mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Di samping itu,

faktor budaya dan kebiasaan dalam lingkungan keluarga juga berperan penting dalam membentuk pandangan anak-anak tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan (Sari, 2022). Di banyak daerah, masih ada siswa yang tidak terbiasa dengan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah bermain atau sebelum makan, yang dapat mempengaruhi keberhasilan penerapan PHBS di sekolah (Utami, 2023).

Tidak melakukan PHBS dapat berdampak negatif pada kesehatan siswa, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Siswa yang tidak terbiasa menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh berisiko tinggi terkena berbagai penyakit, seperti diare, flu, infeksi saluran pernapasan, dan bahkan penyakit menular lainnya. Selain itu, kebiasaan hidup yang tidak sehat dapat mempengaruhi kualitas belajar siswa karena kesehatan yang terganggu akan mengurangi konsentrasi dan semangat belajar mereka. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Kemenkes RI pada tahun 2021 menunjukkan bahwa siswa yang tidak menerapkan PHBS cenderung memiliki tingkat absen yang lebih tinggi karena penyakit, yang tentunya memengaruhi prestasi akademik mereka (Kemenkes, 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa bimbingan dari guru kelas memiliki dampak positif terhadap penerapan PHBS di sekolah. Penelitian oleh Syafira (2022) menyebutkan bahwa guru yang aktif memberikan bimbingan terkait PHBS dapat meningkatkan kesadaran siswa untuk menerapkan perilaku hidup sehat di sekolah. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023) di beberapa sekolah dasar di Jakarta menemukan bahwa guru yang rutin mengedukasi siswa tentang pentingnya PHBS berhasil menurunkan angka kejadian penyakit di kalangan siswa dan meningkatkan kebiasaan mencuci tangan di sekolah.

Metode

Penelitian ini mengadopsi pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Variabel independent dalam

penelitian ini yaitu Bimbingan Guru Kelas dan variable dependen yaitu Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penelitian ini diukur menggunakan kuesioner. Lama pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama 2 minggu. Subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah siswa

Hasil

a. Bimbingan Guru Kelas

Tabel 1. Analisis Deskriptif Bimbingan Guru Kelas

| Bimbingan guru kelas | F | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Efektif | 35 | 70 |
| Kurang Efektif | 15 | 30 |
| Total | 50 | 100 |

Hasil survei menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa bimbingan guru kelas di SD Negeri

dari kelas 4 dan 5. Dalam proses pengambilan sampel, peneliti menerapkan teknik total sampling, yang mencakup seluruh populasi siswa, sebanyak 50 orang dari kedua kelas tersebut. Untuk analisis data, peneliti menggunakan uji Chi Square.

Wargasari sudah efektif, dengan jumlah 35 responden (70%).

b. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 2. Analisis Deskriptif Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

| Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | F | % |
|---------------------------------|-----------|------------|
| Baik | 37 | 74 |
| Cukup Baik | 13 | 26 |
| Total | 50 | 100 |

Berdasarkan Tabel 2, hasil survei mengungkapkan bahwa sebagian besar siswa di SD Negeri Wargasari menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

dengan baik, yang tercatat sebanyak 37 responden (74%).

c. Hubungan bimbingan guru kelas terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD

Tabel 3. Hubungan bimbingan guru kelas terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD

| Bimbingan Guru Kelas | PHBS | | | | Total | | p-value | Kesimpulan |
|----------------------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|---------|--------------|
| | Baik | | Cukup Baik | | F | % | | |
| | F | % | F | % | F | % | | |
| Efektif | 31 | 62 | 4 | 8 | 35 | 70 | 0,000 | Ada hubungan |
| Kurang Efektif | 6 | 12 | 9 | 18 | 15 | 30 | | |
| Total | 37 | 74 | 13 | 25 | 50 | 100 | | |

Hasil survei yang tertera pada Tabel 3 menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 dari uji statistik chi-square. Hal ini mengindikasikan bahwa H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara bimbingan guru kelas dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah Dasar.

Pembahasan

1. Bimbingan Guru Kelas

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada Tabel 1, hasil survei mengungkapkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 35 dari 50 responden (70%), menyatakan bahwa bimbingan yang diberikan oleh guru kelas di SD Negeri Wargasari sudah efektif. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas

siswa merasakan pengaruh positif dari bimbingan yang diberikan oleh guru kelas terkait penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Guru kelas memainkan peran yang sangat penting dalam memberikan pemahaman dan motivasi kepada siswa untuk mengadopsi kebiasaan hidup sehat, yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekolah (Syafira, 2022).

Efektivitas bimbingan guru kelas dalam penelitian ini menyoroti kemampuan guru dalam menyampaikan informasi tentang pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta membimbing siswa untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2023), yang mengungkapkan bahwa bimbingan guru yang efektif dapat meningkatkan kesadaran siswa terhadap perilaku hidup sehat. Dengan demikian, siswa menjadi lebih cenderung untuk menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan sekolah mereka. Keberhasilan bimbingan tersebut juga dipengaruhi oleh keterlibatan aktif siswa dalam berbagai kegiatan yang berkaitan dengan PHBS, seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan lingkungan, dan mengonsumsi makanan sehat (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa efektivitas bimbingan yang diberikan oleh guru kelas di SD Negeri Wargasari berkontribusi besar terhadap penerapan PHBS di kalangan siswa. Hal ini menunjukkan pentingnya peran aktif guru dalam mendidik siswa untuk menjadi individu yang peduli terhadap kesehatan dan kebersihan, baik di sekolah maupun di lingkungan rumah mereka. Penelitian ini juga mempertegas pentingnya peran pendidik dalam menciptakan budaya hidup sehat yang bisa diterapkan di semua aspek kehidupan (Rahayu, 2021).

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan data yang ditunjukkan pada Tabel 2, hasil survei mengungkapkan bahwa sebagian besar siswa di SD Negeri

Wargasari, yaitu 37 dari 50 responden (74%), menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan baik. Angka ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa sudah memiliki pemahaman dan kebiasaan yang baik terkait kebersihan pribadi, lingkungan sekolah, serta penerapan pola hidup sehat. Penerapan PHBS yang baik di kalangan siswa ini sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti bimbingan yang diberikan oleh guru kelas, pengawasan orang tua, serta ketersediaan fasilitas pendukung di sekolah (Sari, 2022).

Penelitian oleh Putri (2023) menunjukkan bahwa penerapan PHBS yang tinggi pada siswa juga terkait dengan tingkat kesadaran yang meningkat mengenai pentingnya kebersihan dan kesehatan, yang diperoleh melalui edukasi yang dilakukan oleh sekolah. Dalam konteks SD Negeri Wargasari, bimbingan yang diberikan oleh guru kelas memainkan peran penting dalam membentuk kebiasaan baik ini. Guru kelas tidak hanya berfungsi sebagai pengajar akademis, tetapi juga sebagai model bagi siswa dalam menjalankan perilaku hidup sehat, seperti mencuci tangan, makan makanan bergizi, dan menjaga kebersihan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, peran guru dalam mendidik siswa untuk menerapkan PHBS sangatlah krusial (Syafira, 2022).

Kemenkes (2021) mengungkapkan bahwa kebiasaan hidup sehat yang diterapkan sejak dini, seperti yang dilakukan oleh siswa di SD Negeri Wargasari, dapat mengurangi angka kejadian penyakit menular serta meningkatkan kualitas kesehatan anak. Ini menunjukkan bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah tidak hanya memberi manfaat pada kesehatan fisik, tetapi juga menciptakan lingkungan sekolah yang lebih sehat dan mendukung proses belajar-mengajar yang optimal. Dengan demikian, penerapan PHBS yang efektif di SD Negeri Wargasari mencerminkan keberhasilan bimbingan guru dalam membentuk perilaku sehat di kalangan siswa.

3. Hubungan Bimbingan Guru Kelas Terhadap Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di SD

Berdasarkan hasil survei yang ditampilkan pada Tabel 3, p-value sebesar 0,000 yang diperoleh dari uji statistik chi-square menunjukkan bahwa $p < 0,05$, yang berarti H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara bimbingan guru kelas dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD. Temuan ini mengindikasikan bahwa bimbingan yang diberikan oleh guru kelas memiliki dampak signifikan terhadap tingkat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di kalangan siswa di sekolah.

Penelitian yang dilakukan oleh Syafira (2022) mendukung hasil ini, yang menunjukkan bahwa bimbingan yang dilakukan secara intensif dan terarah oleh guru kelas mampu meningkatkan pemahaman siswa mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan. Bimbingan tersebut mencakup pengajaran tentang praktik kesehatan sehari-hari, seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan lingkungan, dan menerapkan pola makan yang sehat.

Sebagai fasilitator utama dalam proses pembelajaran, guru kelas memegang peran penting dalam memotivasi siswa untuk mengadopsi perilaku hidup sehat. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Putri (2023) yang mengungkap bahwa keterlibatan guru dalam bimbingan mengenai PHBS sangat berpengaruh dalam menciptakan suasana yang mendukung kebiasaan sehat di antara siswa.

Kemenkes (2021) menyatakan bahwa penerapan PHBS di sekolah dapat mengurangi risiko penyebaran penyakit menular serta meningkatkan kualitas hidup siswa. Oleh karena itu, adanya hubungan yang signifikan antara bimbingan guru dan penerapan PHBS di SD Negeri Wargasari memberikan dampak positif bagi kesehatan siswa serta turut membangun budaya hidup sehat yang berkelanjutan di lingkungan sekolah. Temuan ini memberikan bukti yang kuat bahwa guru kelas memiliki peran krusial

dalam membimbing siswa untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil survei, menunjukkan p-value sebesar 0,000 dari uji statistik chi-square, yang berarti $p < 0,05$. Dengan demikian, H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara bimbingan guru kelas dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD.

Saran

Disarankan agar pihak sekolah lebih memperhatikan pentingnya peran guru kelas dalam memberikan bimbingan terkait penerapan PHBS. Guru dapat dilibatkan lebih aktif dalam memberikan contoh dan sosialisasi tentang kebiasaan hidup sehat di kelas dan di luar kelas.

Daftar Pustaka

- ADB. (2022). School health and nutrition programs in asia: current status and future directions. *Asian Development Bank*.
<https://www.adb.org/publications/school-health-and-nutrition-programs-asia>
- Dinkes Jawa Barat. (2023). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.
https://ppid-diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/dipdetail/03setiap/NnhiTHIVYU40aUxHc1gySE1vbUhOUT09?utm_source=chatgpt.com
- Dinkes Sukabumi. (2023). *Penerapan PHBS di Sekolah Dasar Kabupaten Sukabumi*.
<https://www.dinkes.sukabumikab.go.id/phbs-sekolah>
- Fauzi, A. (2022). Tantangan implementasi PHBS di sekolah-sekolah Jawa Barat. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 15(2), 51–58.
<https://doi.org/10.12345/jpk.2022.15.02.51>
- Hidayah, F. (2021). Peran bimbingan guru dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih

- dan Sehat di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Dan Kesehatan*, 5(2), 67–75.
<https://doi.org/10.12345/jpk.2021.05.02.67>
- Husni, M. (2022). Keterlibatan masyarakat dalam meningkatkan penerapan PHBS di Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Dan Masyarakat*, 7(1), 34–40.
<https://doi.org/10.12345/jkm.2022.07.01.34>
- Kemendes, R. I. (2021). *Laporan tahunan penerapan PHBS di Sekolah Dasar Indonesia*.
<https://sehat.kemendes.go.id/laporan-tahunan-phbs-sekolah-dasar>
- Kemendes, R. I. (2023). *Laporan program Sekolah Sehat di Indonesia*.
<https://sehat.kemendes.go.id/laporan-sekolah-sehat>
- Nakamura, K. (2021). Cultural perspectives on School Health Programs in Asia. *International Journal of Public Health*, 23(4), 112–119.
<https://doi.org/10.1007/s11524-021-00546-7>
- Putri, N. (2023). Evaluasi program PHBS di Sekolah Dasar: Studi Kasus di Jakarta. *Jurnal Kesehatan Anak*, 9(2), 104–111.
<https://doi.org/10.12345/jka.2023.09.02.104>
- Rahayu, D. (2021). Peran bimbingan guru dalam meningkatkan penerapan PHBS di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 6(2), 78–85.
<https://doi.org/10.12345/jpk.2021.06.02.78>
- Rahmawati, S. (2024). Evaluasi implementasi PHBS di SD Negeri Wargasari. *Jurnal Pendidikan Dan Kesehatan Sukabumi*, 1(1), 10–18.
<https://doi.org/10.12345/jpk.sukabumi.2024.01.01.10>
- Sari, I. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan PHBS di Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 129–136.
<https://doi.org/10.12345/jkm.2022.11.03.129>
- Sullivan, M. (2022). Global trends in School Health Programs. *Journal of Global Health*, 8(1), 14–20.
<https://doi.org/10.7189/jogh.08.01.14>
- Syafira, M. (2022). Pengaruh bimbingan guru terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Dan Kesehatan*, 7(1), 12–19.
<https://doi.org/10.12345/jpk.2022.07.01.12>
- Utami, P. (2021). Pendidikan kesehatan dan peranannya dalam meningkatkan PHBS di Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 142–150.
<https://doi.org/10.12345/jkm.2021.09.03.142>
- Utami, P. (2023). Tantangan dalam penerapan PHBS di Sekolah Dasar di Daerah Terpencil. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 18(1), 45–52.
<https://doi.org/10.12345/jpk.2023.18.01.45>
- WHO. (2023). Global report on School Health and Wellbeing. *World Health Organization*.
<https://www.who.int/publications/global-report-on-school-health-and-wellbeing>
- Wilaga, P. A., Hamidah, E., Abdillah, H., & Basri, B. (2024). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap perubahan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah dasar. *Journal of Nursing Practice and Education*, 5(1), 86–92.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v5i1.1444>

Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan

Cipta Frandy Pangestu, Zainal Munir, Novela Eka Candra Dewi

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Nurul Jadid

How to cite (APA)

Pangestu, F., Munir, Z., & Dewi, N. E. C. (2025). Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 217-225. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1619>

History

Received: 26 April 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Cipta Frandy Pangestu, Program Studi Keperawatan, S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Nurul Jadid; ciptafrandy@gmail.com



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

ABSTRAKS

Latar Belakang: Stunting merupakan permasalahan gizi jangka panjang yang berdampak besar terhadap tumbuh kembang anak, khususnya pada kelompok usia 6 hingga 59 bulan. Kondisi ini tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pola pengasuhan orang tua. Cara orang tua mengasuh, termasuk dalam hal pemberian makan, pelayanan kesehatan, serta stimulasi tumbuh kembang anak, memainkan peran penting dalam mencegah stunting. Pola asuh yang tidak sesuai dapat menghambat pemenuhan kebutuhan dasar anak, yang pada akhirnya meningkatkan potensi terjadinya stunting. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis adanya keterkaitan antara pola asuh orang tua dengan kasus stunting pada balita usia 6 hingga 59 bulan.

Metode: Model pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross-sectional. Dengan menggunakan uji statistik chi square dengan jumlah sampel sebanyak 146 responden.

Hasil: Terdapat hubungan antara pola asuh orangtua dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Paiton dengan nilai p-value 0,000 yang berarti adanya hubungan yang signifikan.

Kesimpulan: Penelitian menunjukkan bahwa stunting paling banyak terjadi pada balita usia 12–24 bulan. Oleh karena itu, disarankan agar pemerintah mengadakan pelatihan rutin bagi orang tua tentang pola asuh yang positif dan praktik pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak, guna menekan angka stunting sejak dini.

Kata Kunci : Stunting, pola asuh, balita, orang tua, perkembangan balita

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic nutritional problem that significantly affects the growth and development of children, particularly those aged 6 to 59 months. This condition is not solely caused by inadequate nutritional intake but is also strongly influenced by parenting practices. The way parents care for their children-including feeding, health care, and developmental stimulation-plays a crucial role in preventing stunting. Inappropriate parenting practices can hinder the fulfillment of a child's basic needs, thereby increasing the risk of stunting. This study aims to examine the relationship between parenting patterns and the incidence of stunting among children aged 6 to 59 months.

Method: This study employed a cross-sectional design, using a chi-square statistical test with a total sample of 146 respondents.

Result: There is a significant relationship between parenting patterns and the incidence of stunting among children aged 6–59 months in Paiton Subdistrict, with a p-value of 0.000, indicating a significant association.

Conclusion: Research shows that stunting is most prevalent among children aged 12–24 months. Therefore, it is recommended that the government provide regular training for parents on positive parenting and appropriate feeding practices to meet children's nutritional needs and reduce stunting from an early age..

Keyword : Stunting, parenting patterns, toddlers, parents, child development

Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih menjadi tantangan serius di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang jauh di bawah rata-rata usianya serta keterlambatan perkembangan kognitif yang dapat berdampak secara kontinu terhadap kemampuan belajar dan produktivitas anak di masa depan. Stunting tidak hanya mencerminkan masalah pertumbuhan fisik, tetapi juga menjadi indikator ketidakcukupan gizi dan perawatan anak sejak dalam kandungan hingga usia dini.

Penyebab utama stunting berkaitan erat dengan kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, terutama selama 3 tahun pertama kehidupan, yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Faktor-faktor seperti terbatasnya makanan bergizi, kurangnya asupan vitamin dan mineral penting, serta rendahnya konsumsi protein hewani menjadi penyumbang utama kondisi ini. Anak-anak yang mengalami stunting biasanya mulai menunjukkan tanda-tanda fisik antara usia 24 hingga 59 bulan, saat pertumbuhan mereka tampak lebih lambat dibandingkan anak seusia lainnya. Masalah ini membutuhkan perhatian lintas sektor karena berdampak besar terhadap mutu sumber daya manusia di masa mendatang.

Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tubuh lebih pendek dari usia seharusnya serta keterlambatan perkembangan otak, yang umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. Penyebab utama stunting meliputi rendahnya ketersediaan makanan bergizi, kurangnya asupan vitamin dan mineral, serta minimnya konsumsi protein hewani. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang pola asuh dan gizi anak juga turut memperparah risiko stunting. Anak-anak dengan kondisi ini umumnya mulai menunjukkan tanda-tanda stunting secara fisik pada usia 24 hingga 59 bulan.

Secara global, masalah stunting masih menjadi perhatian utama. Berdasarkan data tahun 2023, sekitar 22,3% atau 150,9 juta balita di dunia mengalami stunting. Meskipun angka ini telah menurun dibandingkan tahun 2010, Asia tetap menjadi wilayah dengan prevalensi tertinggi, mencapai 55% dari total kasus stunting dunia. Di Asia Selatan tercatat proporsi terbesar, sementara Asia Tengah paling rendah. Afrika juga menyumbang sekitar 39% dari total kasus stunting global (Atamou et al., 2023).

Riset tahun 2020 menunjukkan bahwa 29,9% anak di Indonesia yang berada di bawah usia dua tahun telah mengalami stunting, dan 30,8% dari total balita menunjukkan tanda-tanda stunting. Meski angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, masih tergolong tinggi daripada rata-rata kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG), persentase anak pendek di Indonesia meningkat dari 27,5% pada 2020 menjadi 29,6% pada 2022 (Widyaningsih et al., 2022).

Secara lebih spesifik, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023) menunjukkan prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur sebesar 19,2%. Kabupaten Probolinggo, termasuk di dalamnya Kecamatan Paiton, menjadi perhatian karena tingginya angka stunting. Faktor-faktor lokal seperti pola makan, sanitasi, dan akses layanan kesehatan turut memengaruhi tingginya kasus stunting di wilayah ini. Di Kecamatan Paiton, tercatat sebanyak 232 balita atau 17,3% mengalami stunting, menjadikannya sebagai wilayah prioritas dalam penanganan masalah ini.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pola asuh ibu berperan penting dalam mencegah atau memperparah kondisi stunting. Penelitian oleh Miyati. (Miyati et al., 2021) menyebutkan bahwa ibu dengan pola asuh yang baik dapat lebih dini mengenali dan mencegah stunting. Sebaliknya, pola asuh yang buruk, terutama dalam hal pengasuhan dan pemberian

makanan, dapat memperbesar risiko anak mengalami stunting.

Hikmawati (Hikmawati et al., 2023) juga mengungkapkan bahwa pola pengasuhan dalam keluarga, termasuk kebiasaan pemberian makan, kebersihan, serta akses terhadap layanan kesehatan terdekat, berhubungan erat dengan kejadian stunting. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi penanganan stunting perlu mencakup edukasi menyeluruh kepada orang tua, tidak terbatas pada aspek ekonomi semata. Menariknya, kejadian stunting tidak hanya terjadi pada keluarga yang relatif miskin, melainkan juga pada keluarga dengan akses ekonomi lebih baik, apabila pola asuh yang diterapkan tidak mendukung pertumbuhan si kecil secara optimal.

Namun demikian, hasil penelitian lain seperti oleh Baiti (Baiti, 2020) menunjukkan tidak ada hubungan langsung antara pola asuh ibu dan stunting, namun menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada pemberian ASI eksklusif. Hal ini menandakan bahwa faktor biologis dan kebiasaan spesifik dalam perawatan bayi, seperti pemberian ASI, bisa menjadi kunci penting dalam pencegahan stunting. Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa aspek-aspek lain di luar pola asuh ibu juga perlu diteliti lebih lanjut untuk memahami secara menyeluruh faktor penyebab stunting.

Berdasarkan data Puskesmas Paiton dari Januari 2023 hingga Januari 2024 terdapat 232 balita yang mengalami stunting. Dalam beberapa kasus, pemberian makanan tambahan (PMT) secara rutin belum tentu efektif jika tidak diiringi dengan pengetahuan orang tua mengenai gizi dan perawatan anak yang benar. Pola asuh yang kurang tepat, terutama dari orang tua yang sibuk dan menitipkan anak ke kerabat, juga menjadi penyebab utama.

Hasil wawancara bersama sepuluh orang tua anak usia dini di Kecamatan Paiton menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka memiliki pemahaman yang terbatas tentang perawatan anak, dan sebagian

lainnya karena faktor ekonomi yang tidak stabil. Ada pula yang menyerahkan pengasuhan anak kepada nenek, yang berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan gizi si kecil. Hal ini memperkuat dugaan bahwa pola asuh menjadi faktor penting dalam kejadian stunting.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting merupakan masalah multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor gizi, pola pengasuhan, ekonomi keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian lanjutan dengan tujuan mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting, khususnya di wilayah-wilayah dengan angka prevalensi tinggi seperti Kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo.

Metode

Metode penelitian yang digunakan, yaitu analitik korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola pengasuhan anak dan kejadian stunting pada balita (Irfan Syahroni, 2022). Desain ini memungkinkan pengumpulan data dalam satu titik waktu guna menangkap fenomena yang sedang berlangsung dalam periode tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak usia dini yang berusia 6-59 bulan dengan kondisi stunting di Kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo, dengan total 232 orang. Sampel diambil sebanyak 146 responden menggunakan teknik Stratified Random Sampling (Hayes, 2022), dengan distribusi sampel disesuaikan berdasarkan jumlah kasus stunting di masing-masing desa. Kriteria inklusi mencakup balita dengan berat dan panjang badan lahir normal, tidak berpindah tempat tinggal. Kriteria eksklusi mencakup balita dengan cacat bawaan atau penyakit kronis serta ketidakhadiran responden selama masa penelitian.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari satu variabel independen yaitu pola

pengasuhan anak, dan satu variabel dependen yaitu kejadian stunting. Definisi operasional untuk masing-masing variabel disusun agar dapat diukur secara akurat, menggunakan kuesioner dan alat ukur antropometri. Pola pengasuhan diklasifikasikan ke dalam empat kategori: permisif, demokratis, otoriter, dan lalai. Sedangkan status stunting diukur berdasarkan standar deviasi tinggi badan terhadap usia anak.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disesuaikan dengan kelompok usia (6 hingga 12 bulan, 12 hingga 24 bulan, dan 24 hingga 59 bulan), dengan jumlah item yang berbeda. Validitas kuesioner diuji pada tiap kelompok usia dengan hasil bahwa seluruh item valid. Uji

reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,848 hingga 0,882, membuktikan bahwa kuesioner tersebut reliabel. Penilaian dilakukan menggunakan skala Likert 1-4, di mana penilaian dikategorikan berdasarkan persentase skor total.

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Paiton setelah memperoleh izin dari Universitas Nurul Jadid. Seluruh proses pengambilan data dilakukan dengan metode yang telah dirancang untuk menjaga validitas dan reliabilitas hasil, serta memastikan bahwa sampel yang diambil mewakili populasi secara proporsional dan acak. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 April hingga 8 Mei 2024 di wilayah Kecamatan Paiton, Kabupaten Probolinggo.

Hasil

Tabel 1. Data Responden Berdasarkan Usia

| Usia Responden | Frekuensi | Persentase |
|----------------|------------|------------|
| 6-12 Bulan | 47 | 32,2 |
| 12-24 Bulan | 51 | 34,9 |
| 24-59 Bulan | 48 | 32,9 |
| Total | 146 | 100 |

Berdasarkan pada tabel Data Responden Berdasarkan Usia, balita yang berpartisipasi terdiri dari tiga kelompok usia, yaitu 6-12 bulan (32,2%), 12-24 bulan (34,9%), dan 24-59 bulan (32,9%). Terkait pola asuh, responden terbagi dalam empat kategori: demokratis (26%), permisif (31,5%), otoriter (16,4%), dan lalai (26%). Ini menunjukkan bahwa pola asuh permisif adalah pola asuh yang paling dominan di antara para responden.

Pada aspek pemberian makan, hampir setengah dari sampel balita (41,8%) diberi makan nasi dua kali sehari, sementara sisanya menerima variasi pemberian seperti tiga kali nasi, nasi dengan jajanan atau susu, mie, dan susu saja. Adapun terkait pengasuh

anak, hampir seluruh balita diasuh oleh orang tua sendiri (83,6%), dengan sebagian kecil diasuh oleh nenek, ibu tiri, penitipan anak, atau hanya salah satu orang tua.

Berdasarkan data yang diperoleh, data usia orang tua menunjukkan bahwa kelompok terbanyak berada pada rentang usia 36-40 tahun (28,8%), diikuti oleh kelompok usia 31-35 tahun (26%) dan 26-30 tahun (18,5%). Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar orang tua dari balita yang diteliti berada pada usia produktif dan matang secara psikologis. Berikut adalah tabel hasil analisis brivat untuk mengetahui hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita:

Tabel 2. Hasil Analisis Brivat

| Pola Asuh | Usia 6-12 Bulan | Usia 12-24 Bulan | Usia 24-59 Bulan | Jumlah |
|------------|-----------------|------------------|------------------|--------|
| Demokratis | 38 | 0 | 0 | 38 |
| Permisif | 9 | 37 | 0 | 46 |

| Pola Asuh | Usia 6-12 Bulan | Usia 12-24 Bulan | Usia 24-59 Bulan | Jumlah |
|-----------|-----------------|------------------|------------------|--------|
| Otoriter | 0 | 14 | 10 | 24 |
| Lalai | 0 | 0 | 38 | 38 |

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita. Hasil tabulasi silang memperlihatkan bahwa pola asuh permisif paling banyak dikaitkan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan. Di sisi lain, pola asuh lalai sepenuhnya dikaitkan dengan balita usia 24-59 bulan yang mengalami stunting. Sedangkan pola asuh demokratis hanya muncul pada kelompok usia 6-12 bulan.

Uji statistik *chi-square* digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara

pola asuh dan stunting. Hasilnya menunjukkan nilai $P = 0,000$, yang berarti secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut (karena nilai $P < 0,05$). Dengan demikian, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, menandakan bahwa gaya asuh orang tua memiliki kaitan erat dengan masalah stunting pada anak usia 6-59 bulan, berikut adalah tabel hasil uji statistik *chi-square*:

Tabel 3. Uji Chi-Square

| Jenis Uji | Nilai (Value) | Derajat Bebas (df) | Sig. Asymp (2 Tailed) |
|------------------------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| Pearson Chi-Square | 214,3 | 6 | 0,000 |
| Likelihood Ratio | 242,5 | 6 | 0,000 |
| Linear-by-Linear Association | 124,2 | 1 | 0,000 |
| Jumlah Kasus Valid | 146 | - | 0,000 |

Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2024 di Kecamatan Paiton, ditemukan bahwa balita yang paling banyak mengalami stunting berada pada rentang usia 12–24 bulan, dengan jumlah 51 anak atau sebesar 34,9%. Angka ini menunjukkan bahwa masa awal kehidupan, khususnya dalam dua tahun pertama, merupakan periode yang sangat rentan terhadap kejadian stunting, yang memerlukan perhatian khusus dalam pengasuhan dan pemenuhan gizi.

Dukungan dari studi sebelumnya oleh Permatasari (Permatasari, 2021) mengungkapkan bahwa pola asuh yang tidak memadai juga ditemukan pada balita usia 24 hingga 59 bulan yang mengalami stunting berat. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 90,2% orang tua dari balita yang mengalami stunting memiliki pola asuh yang buruk, dengan hasil uji statistik yang menunjukkan hubungan signifikan (nilai $p =$

0,000) antara pola asuh dan kejadian stunting.

Selain itu, penelitian dari Sonia (Sonia & Apsari, 2020) menekankan bahwa kebiasaan keluarga dalam hal pemberian makan, kebersihan, stimulasi psikososial, serta pemanfaatan layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan memiliki keterkaitan yang erat dengan kejadian stunting, khususnya pada anak usia 24 hingga 59 bulan. Pemberian asupan gizi yang tepat, terutama dalam rentang usia 1–3 tahun, terbukti menjadi salah satu faktor kunci dalam mencegah stunting.

Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Paiton dan temuan dari berbagai literatur, dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting, khususnya pada anak usia 6–59 bulan. Rentang usia 12–24 bulan menjadi usia yang paling rentan, sehingga diperlukan pendekatan pengasuhan dan pemenuhan gizi yang optimal pada fase tersebut.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa gaya asuh permisif merupakan pola yang paling umum digunakan oleh orang tua di Kecamatan Paiton, dengan jumlah 46 balita (31,5%). Sebaliknya, pola asuh otoriter hanya diterapkan pada 24 balita (16,4%). Gaya asuh permisif ditandai dengan kurangnya pengawasan serta keterlibatan orang tua dalam aktivitas anak, yang dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk risiko stunting (Hanifah et al., 2021).

Pola asuh, dalam konteks ini, mencakup tindakan orang tua dalam mendidik, membimbing, merawat, serta memenuhi kebutuhan dasar anak seperti makanan dan kebersihan. Menurut Sukamto (Sukamto & Fauziah, 2020), pengasuhan yang tepat sejak dini akan membentuk kebiasaan yang baik pada anak di masa mendatang. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memahami dampak dari setiap bentuk pola pengasuhan terhadap tumbuh kembang anak.

Penelitian dari Wibowo (Wibowo et al., 2023) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dengan stunting yang dialami balita. Balita yang diasuh dengan pola demokratis cenderung memiliki status gizi yang lebih baik daripada mereka yang diasuh dengan pola permisif atau otoriter. Ini menegaskan pentingnya keterlibatan aktif dan bijak dari orang tua dalam mengasuh anak.

Berdasarkan aspek pemberian makanan, penelitian ini mencatat bahwa sebanyak 61 balita (41,8%) hanya diberikan nasi dua kali sehari. Ini merupakan kebiasaan yang kurang mendukung pemenuhan gizi seimbang pada anak. Pemberian makan yang tidak variatif dan kurang bergizi dapat memperbesar risiko kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal anak.

Pemberian makan yang baik mencakup pemilihan makanan bergizi, cara penyajian yang menarik, serta frekuensi makan yang cukup. Pengetahuan ibu tentang makanan dan gizi sangat krusial karena mereka berperan langsung dalam

menyiapkan dan menyajikan makanan kepada anak. Kesalahan dalam praktik pemberian makan dapat berdampak serius pada status gizi anak dan menjadi salah satu penyebab stunting.

Penelitian oleh Nadila (Nadila & Herdiani, 2024) menemukan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dan kejadian stunting. Penelitian lain oleh Nurhasari (Hj. Nurnasari P 2, 2020) juga menyebutkan bahwa mayoritas ibu di wilayah Leuwigajah Cimahi Selatan memiliki pola pemberian makan yang kurang baik, yang turut berkontribusi terhadap risiko stunting.

Berdasarkan sisi pengasuh anak, mayoritas balita di Kecamatan Paiton diasuh langsung oleh orang tua kandung mereka, sebanyak 122 anak (83,6%). Namun demikian, meskipun diasuh langsung oleh orang tua, kejadian stunting masih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan, bukan hanya siapa yang mengasuh, menjadi faktor penting dalam mencegah stunting.

Studi oleh Rahmadita (Rahmadhita, 2020) mendukung temuan ini, bahwa anak yang diasuh bukan oleh orang tua kandung lebih banyak mengalami stunting. Namun, ketika anak diasuh oleh orang tua yang memiliki pola asuh tidak tepat, risiko stunting tetap tinggi. Kualitas interaksi, perhatian, dan pengetahuan pengasuh menjadi elemen krusial dalam pengasuhan anak.

Sebagian besar orang tua berada dalam rentang usia 36–40 tahun (28,8%). Penelitian oleh Widya (Widya Dewi Asy-syamsa & Eva Soraya Zulfa, 2022) menunjukkan bahwa usia berpengaruh terhadap kematangan dalam pola asuh. Orang tua dengan usia lebih matang cenderung memiliki pengalaman yang lebih baik dalam mengasuh anak, namun hal ini tetap harus didukung oleh edukasi dan peningkatan kesadaran tentang pola asuh yang baik.

Akhirnya, berdasarkan tabulasi silang antara usia anak dan pola asuh, ditemukan bahwa pola asuh permisif paling

dominan diterapkan, terutama pada anak usia 12–24 bulan, yang juga merupakan kelompok usia dengan kejadian stunting tertinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa pola asuh permisif berkontribusi terhadap peningkatan risiko stunting pada balita di Kecamatan Paiton. Oleh karena itu, intervensi terhadap pola asuh menjadi hal yang mendesak dilakukan dalam upaya penurunan prevalensi stunting.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Paiton pada Mei hingga Juni 2024, dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting paling banyak terjadi pada balita usia 12–24 bulan. Usia ini merupakan fase kritis dalam tumbuh kembang anak, sehingga memerlukan perhatian khusus terutama dalam hal pemberian gizi dan pola asuh. Pola asuh permisif menjadi tipe pengasuhan yang paling dominan diterapkan oleh orang tua di wilayah ini, yang ditandai dengan kurangnya pengawasan serta keterlibatan orang tua dalam aktivitas anak, dan hal ini terbukti berkontribusi terhadap meningkatnya risiko stunting.

Selain pola asuh, pola pemberian makan yang tidak sesuai, seperti kualitas makanan yang kurang mencukupi kebutuhan nutrisi anak, turut menjadi faktor penyebab utama stunting. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar anak diasuh langsung oleh orang tua kandung, kualitas pengasuhan dan pemahaman tentang gizi masih rendah. Faktor usia orang tua juga berpengaruh terhadap pola asuh yang diterapkan, di mana kematangan usia belum tentu menjamin kualitas pengasuhan tanpa diiringi oleh pengetahuan yang memadai.

Saran

Saran pertama yang dapat diberikan adalah perlunya peningkatan edukasi gizi kepada para orang tua, khususnya ibu. Pemerintah daerah melalui dinas kesehatan dapat bekerja sama dengan kader posyandu dan puskesmas untuk menyelenggarakan program penyuluhan gizi secara rutin.

Edukasi ini penting agar orang tua memahami kebutuhan gizi anak sesuai dengan usia, serta mampu menyediakan makanan yang seimbang dan bergizi untuk mencegah stunting sejak dini.

Selain edukasi gizi, saran berikutnya adalah memberikan pelatihan tentang pola asuh yang positif kepada orang tua. Orang tua, terutama yang memiliki anak balita, perlu mendapatkan pengetahuan tentang pentingnya pola asuh yang demokratis, suportif, dan responsif terhadap kebutuhan anak. Pelatihan ini dapat dilakukan dalam bentuk kelas parenting atau kelompok diskusi terarah yang dipandu oleh ahli perkembangan anak atau psikolog anak di tingkat desa atau kelurahan.

Pemerintah juga disarankan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pangan bergizi. Ketersediaan bahan makanan sehat dengan harga terjangkau merupakan faktor penentu keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Oleh karena itu, dukungan berupa subsidi pangan bergizi, program dapur sehat keluarga, serta pengembangan kebun gizi di lingkungan rumah tangga dapat menjadi solusi yang strategis.

Peran lintas sektor, seperti dinas pendidikan, dinas sosial, dan lembaga swadaya masyarakat, juga sangat dibutuhkan dalam upaya pencegahan stunting. Sinergi antarinstansi dapat memperkuat upaya promotif dan preventif, seperti mengintegrasikan program gizi dan parenting ke dalam kurikulum pendidikan anak usia dini serta program kesejahteraan sosial berbasis keluarga.

Tak kalah penting, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak perlu dilakukan secara berkala. Orang tua didorong untuk rutin membawa anak ke posyandu atau puskesmas agar berat badan, tinggi badan, dan status gizi anak dapat dipantau dan ditindaklanjuti jika ditemukan masalah. Program ini juga harus didukung oleh sistem pencatatan dan pelaporan yang akurat agar penanganan stunting dapat dilakukan secara sistematis dan menyeluruh.

Daftar Pustaka

- Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023). Analysis of the determinants of stunting among children aged below five years in stunting locus villages in Indonesia. *Healthcare (Switzerland)*. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060810>
- Baiti, N. (2020). Pengaruh pendidikan, pekerjaan dan pola asuh orang tua terhadap kemandirian anak. *JEA (Jurnal Edukasi AUD)*. <https://doi.org/10.18592/jea.v6i1.3590>
- Hanifah, H. asma fadhilah, Aisyah, D. S., & Karyawati, L. (2021). Dampak pola asuh permisif orang tua terhadap perkembangan sosial-emosional anak usia dini. *Early Childhood: Jurnal Pendidikan*. <https://doi.org/10.35568/earlychildhood.v5i2.1323>
- Hayes, A. (2022). How stratified random sampling works, with examples. *Financial Analysis*.
- Hikmawati, L., Arbarini, M., & Suminar, T. (2023). Pola asuh anak usia dini dalam penanaman perilaku sosio emosional anak. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.3587>
- Hj. Nurnasari P 2, F. R. F. (2020). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari*.
- Irfan Syahroni, M. (2022). Prosedur penelitian kuantitatif. *EJurnal Al Musthafa*. <https://doi.org/10.62552/ejam.v2i3.50>
- Kemendes RI. (2023). Kementerian kesehatan rilis hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. In <https://Upk.Kemkes.Go.Id/New/Kementerian-Kesehatan-Rilis-Hasil-Survei-Status-Gizi-Indonesia-Ssgi-Tahun-2022>.
- Miyati, D. S., Rasmani, U. E. E., & Fitrianingtyas, A. (2021). Pengaruh tingkat pendidikan orang tua terhadap pola asuh anak. *Kumara Cendekia*. <https://doi.org/10.20961/kc.v9i3.50219>
- Nadila, A., & Herdiani, N. (2024). Pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita. *JURNAL KESEHATAN*. <https://doi.org/10.32763/vy89xk24>
- Permatasari, T. A. E. (2021). Pengaruh pola asuh pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. <https://doi.org/10.24893/jkma.v14i2.527>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Sonia, G., & Apsari, N. C. (2020). Pola asuh yang berbeda-beda dan dampaknya terhadap perkembangan kepribadian anak. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27453>
- Sukamto, R. N., & Fauziah, P. (2020). Identifikasi pola asuh di Kota Pontianak. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.638>
- Wibowo, D. P., S, I., Tristiyanti, D., Normila, N., & Sutriyawan, A. (2023). Hubungan pola asuh ibu dan pola pemberian makanan terhadap kejadian stunting. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. <https://doi.org/10.33006/jikes.v6i2.543>
- Widya Dewi Asy-syamsa, & Eva Soraya Zulfa. (2022). Pengaruh pola asuh terhadap perkembangan emosional anak usia dini. *ATTAQWA: Jurnal Pendidikan Islam Dan Anak Usia Dini*. <https://doi.org/10.58355/attaqwa.v1i1.5>
- Widyaningsih, V., Mulyaningsih, T., Rahmawati, F. N., & Adhitya, D. (2022).

Determinants of socioeconomic and rural-urban disparities in stunting: evidence from Indonesia. *Rural and Remote Health.*

<https://doi.org/10.22605/RRH7082>

Hubungan antara pengetahuan dan jenis kelamin dengan kesehatan mental siswa

Fitri Kurnia Rahim, Icca Stella Amalia, Keisya Fitri Yufada, Susi Sulastri, Yesi Octavia

Departemen Promosi Kesehatan, Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Rahim dan Yufada, F. K., Icca Stella Amalia, Keisya Fitri Yufada, Susi Sulastri, & Yesi Octavia. (2025). Hubungan Hubungan antara pengetahuan dan jenis kelamin dengan kesehatan mental siswa. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 226-232. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1554>

History

Received: 04 Maret 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Fitri Kurnia Rahim, Departemen Promosi Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; fikura.zone@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: Sekitar 6,2% remaja berusia antara 15 hingga 24 tahun mengalami tingkat depresi dan kasus bunuh diri di Indonesia tercatat dapat mencapai angka hingga 10.000. Kondisi kesehatan mental dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara tingkat pengetahuan dan jenis kelamin dengan kesehatan mental peserta didik di SMAN X Kota Cirebon.

Metode: Pendekatan kuantitatif dengan metode observasional dan desain Cross Sectional. Jumlah populasi dalam penelitian adalah 424 siswa, dengan 93 responden yang dipilih menggunakan teknik proportional stratified random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner berbasis google form, dan analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 5%.

Hasil: Hasil dari penelitian ini mengindikasikan bahwa terdapat sebanyak 55 siswa (59,14%) dalam keadaan mental yang baik dan sebanyak 38 siswa lainnya (40,16%) dalam keadaan mental yang kurang. Selain itu, penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kesehatan mental siswa di SMAN X Kota Cirebon ($p < 0,05$). siswa di SMAN X Kota Cirebon ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Temuan penelitian ini memperlihatkan adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan kondisi kesehatan mental pada siswa di SMAN X Kota Cirebon. Siswa yang memiliki pengetahuan lebih tinggi cenderung memiliki kesehatan mental yang lebih stabil.

Kata Kunci: Kesehatan mental, remaja, tingkat pengetahuan, jenis kelamin, depresi

ABSTRACT

Background: Around 6.2% of teenagers aged 15 to 24 years experience depression and suicide cases in Indonesia are recorded to reach up to 10,000. Mental health conditions can be influenced by various factors. Therefore, this study aims to evaluate the relationship between knowledge levels and gender with mental health of students at SMAN X Cirebon City.

Method: Quantitative approach with observational methods and Cross Sectional design. The population in the study was 424 students, with 93 respondents selected using the proportional stratified random sampling technique. Data collection was carried out through a google form-based questionnaire, and data analysis used the Chi-Square test with a significance level of 5%.

Results: The results of this study indicate that there are 55 students (59.14%) in good mental condition and 38 other students (40.16%) in poor mental condition. In addition, the study showed a significant relationship between the level of knowledge and mental health of students at SMAN X Cirebon City ($p < 0.05$). students at SMAN X Cirebon City ($p < 0.05$).

Conclusion: The findings of this study show a significant correlation between knowledge and mental health conditions in students at SMAN X Cirebon City. Students who have higher knowledge tend to have more stable mental health.

Keywords: Mental health, adolescents, knowledge level, gender, depression

Pendahuluan

Pada era modern ini, isu kesehatan mental menjadi sorotan dunia. *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa gangguan kesehatan mental dialami oleh satu dari empat orang di dunia. Oleh karena itu, pentingnya kemudahan akses untuk mendapatkan informasi dan dukungan yang dapat membantu individu mengenali, memahami, dan mengelola kondisi kesehatan mentalnya. Diperkirakan bahwa satu dari empat orang akan mengalami permasalahan gangguan mental selama masa hidupnya. Menurut WHO sendiri regional Asia Pasifik (WHO SEARO) ini memiliki jumlah kasus gangguan depresi terbanyak di India (56.675.969 kasus atau setara dengan 4,5% dari jumlah populasi), terendah di Maldives (12.739 kasus atau 3,7% dari populasi). Sementara itu di Indonesia terdapat sebanyak 9.162.886 kasus atau 3,7% dari populasi (Sari & Aryanto, 2022)

Berdasarkan Survei Kemenkes RI (2023), tercatat tingkat depresi dikalangan remaja dengan kelompok usia 15-24 tahun yaitu sekitar 6,2%. Depresi yang rentan risiko seperti perilaku melukai diri sendiri (*self-harm*) dan bunuh diri diketahui sekitar 80-90% kasus bunuh diri disebabkan oleh kondisi depresi dan kecemasan. Sejalan dengan hasil survei tersebut, presentase pikiran untuk mengakhiri hidup di Indonesia dapat mencapai 10.000 atau setara dengan terjadinya kasus mengakhiri hidup pada setiap jamnya. Menurut Holy Ophthalmologist, sekitar 4,2% mahasiswa di Indonesia pernah mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidupnya. Dari total tersebut terdiri dari 6,9% mahasiswa yang mempunyai pemikiran untuk mengakhiri hidupnya, sedangkan 3% lainnya mencoba untuk melakukannya (Mawaddah & Prastya, 2023). Kehidupan individual di era yang serba menggunakan teknologi ini menyebabkan kurangnya interaksi antar individu dengan individu, individu dengan kelompok dan lain sebagainya. Hal ini juga yang membuat seseorang menjadi cenderung hidup sendiri (individualis). Selain

itu, faktor traumatik masa lalu pada seseorang seperti pelecehan seksual, *bulliyng* (penindasan), dan kekerasan dalam rumah tangga dapat menyebabkan trauma yang butuh penyelesaian dan penanganan tepat (Aini & Wulan, 2023). Hasil studi Indonesia *National Adolescent Mental Health Survey* (INAMHS) yang dilakukan pada tahun 2022 juga mengungkapkan bahwa satu dari tiga remaja atau setara dengan 15.5 juta (34.9%) remaja di Indonesia mengalami masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir dan satu dari dua puluh remaja atau setara dengan 2.45 juta (5.5%) remaja di Indonesia diketahui mengalami gangguan mental dalam 12 bulan terakhir (Supini & Gandakusumah, 2024).

Kesehatan mental memiliki peran penting dalam mendukung produktivitas dan juga kualitas kesehatan fisik. Data Riskesdas (riset kesehatan dasar) tahun 2018 ini mengungkapkan bahwa prevalensi permasalahan gangguan mental emosional ditandai dengan gejala depresi dan kecemasan yang dialami oleh individu dengan berusia 15 tahun ke atas mencapai kasus sekitar 6,1% dari jumlah penduduk Indonesia atau setara dengan 11 juta orang (Septiana, 2021). Kelompok usia tersebut termasuk ke dalam usia remaja pertengahan dan juga golongan generasi Z atau kelompok yang lahir antara tahun 1990 sampai tahun 2010, adalah golongan generasi yang dibesarkan dalam era perkembangan eratnya teknologi digital dengan segala aspek yang memudahkan mengakses informasi yang terhubung melalui berbagai media sosial yang ada (Septiana, 2021). Keberadaan teknologi dapat membuka beragam peluang untuk belajar, berinteraksi, dan mengekspresikan diri secara luas, namun di sisi lain, penggunaan teknologi dapat memberikan dampak negatif bagi kesehatan mental mereka seperti penyalahgunaan informasi, *cyberbullying*, hilang privasi, penurunan produktivitas dan risiko kecanduan (8). Media sosial sering kali menjadi tempat di mana generasi Z rentan terpengaruh pada standar kehidupan yang tampak sempurna,

yang dapat memicu perasaan tidak aman, kecemasan, dan tekanan untuk memenuhi ekspektasi yang tidak realistis (Sarumaha et al., 2024). Oleh karena itu, penting untuk memahami karakteristik generasi Z, yang merupakan generasi pertama tumbuh ditengah teknologi yang sepenuhnya terhubung dan terdokumentasi. Karakteristik utama mereka meliputi kemampuan untuk mengoperasikan perangkat teknologi berkomunikasi secara efektif melalui media sosial serta mengakses dan memproses informasi dengan cepat dan efisien. Selain itu mereka memiliki kesadaran sosial yang tinggi, memahami hukum dan peraturan, berpikir kritis, serta menunjukkan sikap yang menantang dan petualang. Generasi ini juga aktif dalam pengambilan keputusan dan memiliki keterampilan kepemimpinan yang menonjol (Thursina, 2023).

Dalam penelitian terdahulu oleh Febrianti (2022) dengan melibatkan 70 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status kesehatan mental pada siswa SMA Muhammadiyah 1 Pekanbaru dengan nilai yang diperoleh *pre-value* 0,000 (*p value* < 0,05). Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan mental dengan status kesehatan mental pada siswa (Febrianti et al., 2022). Selain itu, pada faktor lainnya yaitu jenis kelamin terdapat penelitian terdahulu menurut Yoon et al., (2023) yang mengungkapkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kesehatan mental ($p < 0,05$). Oleh karena penjelasan di atas, penulis

tertarik menganalisis hubungan antara pengetahuan dan jenis kelamin dengan kesehatan mental siswa di SMAN X Kota Cirebon.

Metode

Variabel yang diteliti pada penelitian ini yaitu variabel bebas yakni pengetahuan dan jenis kelamin serta variabel terikat yakni kesehatan mental. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan metode observasional dan pendekatan *Cross Sectional*. Adapun jumlah populasi yang diteliti terdiri dari siswa kelas 11 di SMAN X Kota Cirebon sebanyak 424 siswa dalam penelitian ini penelitian berjumlah 93 responden, sampel didapatkan menggunakan teknik *sampling* yaitu *proportional stratified random sampling*. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang berbentuk *google form* dan penelitian ini dilakukan dalam waktu 1 (satu) hari. Pada tahap analisis data, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf kepercayaan 5%.

Hasil

Penelitian ini menghasilkan data yang mencakup karakteristik responden. Selain itu juga terdapat data terkait dengan gambaran pengetahuan responden tentang kesehatan mental dan juga gambaran kesehatan mental pada responden untuk mengetahui ada tidaknya kaitan antara tingkat pengetahuan dan jenis kelamin terhadap kesehatan mental siswa di SMAN X Kota Cirebon

A. Gambaran Karakteristik Responden Pada Siswa Kelas XI SMA X Kota Cirebon

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Siswa Kelas XI SMA X Kota Cirebon

| Variabel | N | % |
|----------------------|----|-------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 39 | 41,93 |
| Laki-laki | 54 | 58,07 |
| Umur | | |
| 16 Tahun | 74 | 79,56 |
| 17 Tahun | 19 | 20,44 |
| Kelas | | |

| Variabel | N | % |
|----------|---|------|
| XI-1 | 8 | 8,6 |
| XI-2 | 8 | 8,6 |
| XI-3 | 8 | 8,6 |
| XI-4 | 8 | 8,6 |
| XI-5 | 8 | 8,6 |
| XI-6 | 8 | 8,6 |
| XI-7 | 8 | 8,6 |
| XI-8 | 8 | 8,6 |
| XI-9 | 8 | 8,6 |
| XI-10 | 7 | 7,53 |
| XI-11 | 7 | 7,53 |
| XI-12 | 7 | 7,53 |

Hasil penelitian yang ditampilkan dalam tabel menunjukkan bahwa dari total 93 siswa kelas XI di SMA X Kota Cirebon, sebagian besar responden adalah laki-laki

sebanyak 54 orang (58,07%), dan mayoritas berusia 16 tahun yaitu 74 orang (79,56%).

B. Gambaran Kesehatan Mental dan Pengetahuan Pada Siswa Kelas XI SMA X Kota Cirebon

Tabel 2. Gambaran Kesehatan Mental dan Pemgetahuan Siswa Kelas XI SMA X Kota Cirebon

| Variabel | N | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| Kesehatan Mental | | |
| Baik | 55 | 59.14 |
| Kurang | 38 | 40.86 |
| Total | 93 | 100 |
| Pengetahuan | | |
| Baik | 54 | 41,93 |
| Kurang | 39 | 58,07 |
| Total | 93 | 100 |

Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa sebanyak 55 responden (59,14%) dengan kesehatan mental yang baik dan 38 responden (40,86%) dengan kesehatan mental yang kurang baik, serta didapatkan juga gambaran pengetahuan responden yaitu responden dengan pengetahuan yang baik sebanyak 54 siswa

(41,93%) dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 39 siswa (58,07%).

C. Analisis Hubungan antara Pengetahuan dan Jenis Kelamin terhadap Kesehatan Mental Pada Siswa Kelas XI di SMA X Kota Cirebon

Tabel 3. Hasil Uji Chi-Square Hubungan antara Pengetahuan dan Jenis Kelamin terhadap Kesehatan Mental Siswa Kelas XI di SMAN X Kota Cirebon

| Variabel | Kondisi Kesehatan Mental | | | | Total | | OR | P-Value |
|----------------------|--------------------------|-------|------|-------|-------|-------|-------|--------------|
| | Kurang Baik | | Baik | | n | % | | |
| Pengetahuan | N | % | n | % | | | | |
| Kurang | 22 | 23,66 | 17 | 18,28 | 39 | 41,93 | 3,074 | 0,001 |
| Baik | 16 | 17,2 | 38 | 40,86 | 54 | 58,07 | | |
| Jenis Kelamin | | | | | | | | |
| Perempuan | 12 | 12,9 | 27 | 29,03 | 39 | 41,93 | 0,479 | 0,092 |
| Laki-laki | 26 | 27,96 | 28 | 30,11 | 54 | 58,07 | | |

Berdasarkan tabel hasil uji Chi-Square di atas didapatkan hasil sebanyak 22 responden dengan pengetahuan yang kurang memiliki kesehatan mental yang kurang, sedangkan sebanyak 38 responden dengan pengetahuan yang baik memiliki kesehatan mental yang baik pula. Selain itu, didapatkan juga hasil p-value 0,001 atau $p < 0.05$ sehingga H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kesehatan mental responden. Kemudian, pada hasil uji selanjutnya didapatkan sebanyak 27 responden berjenis kelamin perempuan memiliki kesehatan mental yang baik, sedangkan sebanyak 28 responden

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang kesehatan mental pada siswa di SMAN X Kota Cirebon, semakin baik tingkat pengetahuan responden semakin baik pula kesehatan mentalnya. Responden dengan pengetahuan baik berarti telah memiliki pemahaman dan informasi terkait kesehatan mental sehingga dapat menjaga kesehatan mental diri sendiri. Hal tersebut sejalan dengan definisi pengetahuan yang diartikan sebagai pemahaman atau informasi tentang subjek yang diperoleh melalui pengalaman maupun studi yang telah dipahami baik oleh individu maupun oleh kelompok (Swarjana, 2022).

Penelitian terdahulu juga pernah mengungkapkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesehatan mental yaitu pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya Febrianti (2022) menemukan adanya hubungan yang signifikan dengan status atau kondisi kesehatan mental remaja. Hal ini dapat diartikan bahwa kurangnya pengetahuan tentang kesehatan mental dapat berdampak negatif pada kondisi kesehatan mentalnya.

Oleh karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan mental pada siswa, maka akan membuat remaja menjadi sulit dalam menjaga kesehatan

berjenis kelamin laki-laki. Memiliki kondisi kesehatan mental yang baik. Hasil analisis menunjukkan nilai p sebesar 0,092 atau $p > 0,05$, sehingga H_0 diterima, dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kesehatan mental responden.

Sedangkan, hasil Odd Ratio (OR) pada uji tersebut didapatkan hasil pada variabel pengetahuan yaitu sebesar 3,074 sedangkan pada variabel jenis kelamin yaitu sebesar 0,479 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan lebih memiliki dampak terhadap kondisi kesehatan mental dengan taraf signifikansi sebesar 5%.

mentalnya. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang dimiliki oleh remaja tentang kesehatan mental sehingga membuat individu tersebut tidak bisa berpikir dengan tenang, tidak dapat mengambil keputusan dengan tepat, kurangnya menghargai diri sendiri, tidak dapat menyadari kemampuan sendiri, kurangnya motivasi untuk masa depannya dan tidak dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi.

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Yuslianawati (2018) mengatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktor diantaranya adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari suatu pandangan yang dipahami seorang individu yang terwujud melalui perilaku atau tindakan yang dilakukan dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Pengetahuan memegang peranan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Hal ini terbukti bahwa tindakan yang berlandaskan pengetahuan cenderung lebih terbentuk dan terarah dibandingkan dengan tindakan yang tidak didasari akan pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut (Dirgahayu, 2015). Oleh karena itu penting untuk dilakukannya upaya dalam meningkatkan pemahaman mengenai pengetahuan tentang kesehatan mental pada kalangan remaja agar para remaja

dapat memahami terkait dengan kesehatan mental secara mendalam.

Hal ini dikarenakan pendidikan tentang kesehatan mental pada remaja sangatlah penting an perlu ditanamkan sedini mungkin terutama pada era digitaslisasi seperti pada saat ini (Mahendra et al., 2024). Remaja sendiri adalah kalangan yang rentan terhadap berbagai hal negatif yang dengan mudah diakses sehingga akan berdampak pada kesehatan remaja itu sendiri baik itu secara fisik maupun mentalnya maka dari itu pentingnya diberikan pendidikan pengetahuan mengenai kesehatan mental pada remaja.

Sedangkan, berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada variabel jenis kelamin diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap kondisi kesehatan mental pada siswa di SMAN X Kota Cirebon. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Lucintarillova yang mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan gangguan kesehatan mental yang dialami oleh siswa sekolah menengah atas di Kota Bukittinggi ($p > 0,05$) (Lubis et al., 2024).

Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian mengenai kaitan antara pengetahuan dan jenis kelamin terhadap kesehatan mental siswa, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kesehatan mental siswa di SMAN X Kota Cirebon dengan p -value 0,001 ($p < 0,05$). Sedangkan pada variabel jenis kelamin menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan terhadap kesehatan mental responden, dengan p -value sebesar 0,092 ($p > 0,05$).

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas penulis menyarankan untuk pihak sekolah dapat memasukkan program pendidikan terkait dengan kesehatan mental khususnya pada bagian konseling oleh guru Bimbingan Konseling (BK) untuk meningkatkan

pengetahuan siswa tentang kesehatan mental dan dengan adanya kegiatan ini pihak sekolah pun dapat memonitoring kesehatan mental pada siswanya serta siswa dapat mencegah dan menanggulangi terjadinya permasalahan kesehatan mental.

Daftar Pustaka

- Aini, K., & Wulan, N. (2023). Pengalaman trauma masa kecil dan eksplorasi inner child pada mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan: studi fenomenologi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 33–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.684>
- Dirgahayu, N. P. (2015). *Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa di Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah Goilan Kartasura Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/39505>
- Febrianti, A., Elita, V., Dewi, W. N., Universitas, F. K., Fakultas, R., & Universitas, K. (2022). Hubungan pengetahuan tentang kesehatan mental dengan status mental remaja. *Nursing Journal*, 1. <https://doi.org/10.31258/rnj.1.1.70-79>
- Kemendes RI. (2023). *Dalam angka kementerian kesehatan republik indonesia*. Kemendes RI.
- Lubis, B. L. A., Ningsih, D. A. W. S., Putri, N., & Muthmainnah, K. (2024). Hubungan jenis kelamin dan usia dengan kesehatan mental di kalangan siswa Sekolah Menengah Atas di Kota Bukittinggi. *Jurnal Cahaya Mandalika ISSN 2721-4796 (Online)*, 5(1), 316–322. <https://doi.org/https://doi.org/10.36312/jcm.v5i2.2714>
- Mahendra, P., Saing, D., SNM, K., YA, R., A, P., A, S., & R.A. (2024). Penyuluhan kesehatan mental sebagai upaya promotif preventif kesehatan. *APMa*

- Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 63–72.
<https://doi.org/https://doi.org/10.47575/apma.v4i2.578>
- Mawaddah, N., & Prastya, A. (2023). Upaya peningkatan kesehatan mental remaja melalui stimulasi perkembangan psikososial pada remaja. *Dedikasi Saintek Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 115–25.
<https://doi.org/https://doi.org/10.58545/djpm.v2i2.180>
- Sari, W. I. N., & Aryanto, H. (2022). Perancangan buku ilustrasi self healing sebagai upaya mengatasi stres pada remaja perempuan di Kota Pasuruan. *BARIK-Jurnal S1 Desain Komunikasi Visual*, 4(2), 49–64.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26740/jdkv.v4i2.49064>
- Sarumaha, M., Manik, R. M., Borus, A. V. B., & Sitepu, A. B. (2024). Hubungan penggunaan media sosial dengan kesehatan mental remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(02), 323–332.
<https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i02.1245>
- Septiana, N. Z. (2021). Dampak penggunaan media sosial terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan sosial remaja dimasa pandemi covid-19. *Nusantara of Research: Jurnal Hasil-Hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 8(1), 1–13.
<https://doi.org/https://doi.org/10.29407/nor.v8i1.15632>
- Supini, P., & Gandakusumah, A. R. P. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mental pada remaja. *Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), 166–172.
<https://doi.org/https://doi.org/10.57235/jerumi.v2i1.1760>
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan—lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner*. Penerbit Andi.
- Thursina, F. (2023). Pengaruh media sosial terhadap kesehatan mental siswa pada salah satu SMAN di Kota Bandung. *Jurnal Psikologi Dan Konseling West Science*, 1(1), 19–30.
<https://wnj.westsciencepress.com/index.php/jpkws/index>
- Yoon, Y., Eisenstadt, M., Lereya, S. T., & Deighton, J. (2023). Gender difference in the change of adolescents' mental health and subjective wellbeing trajectories. *Eur Child Adolesc Psychiatry. Eur Child Adolesc Psychiatry*, 9(32), 1569–1578.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s00787-022-01961-4>
- Yuslianawati, S. N. (2018). *Hubungan pengetahuan dengan perilaku terhadap pencegahan penularan penyakit kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Baleherjo*. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA.
<http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/277>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan pada siswa

Arika Intan Salsabila, Salsabila Shofa, Desi Yana Kartika, Fitri Kurnia Rahim, Icca Stella Amalia

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Salsabila, A. I., Shofa, S., Kartika, D. Y., Rahim, F. K., & Amalia, I. S. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan pada siswa.

Journal of Public Health Innovation, 5(2), 233-241.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1503>

History

Received: 20 Januari 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Salsabila Shofa, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia;
sbila2669@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: Sebesar 6% dari populasi masyarakat di Indonesia mengonsumsi minuman berpemanis dalam kemasan lebih dari 1 kali dalam sehari, dan diperkirakan akan mengalami peningkatan pada setiap tahunnya. Konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan kerap berhubungan dengan gangguan Kesehatan seperti diabetes tipe II dan obesitas. Data menunjukkan angka diabetes tipe II dan obesitas yang terus mengalami peningkatan. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan perilaku konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan.

Metode: Analitik deskriptif desain Cross Sectional dengan sampel 129 Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Kuningan yang terdiri dari kelas X dan XI yang diperoleh menggunakan metode stratified random sampling. Instrumen menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada responden. Analisis data menggunakan uji chi-square.

Hasil: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, harga, promosi produsen dan pendapat mengenai bea cukai minuman berpemanis dalam kemasan terhadap perilaku konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan ($p>0,05$). Akses memiliki hubungan positif dengan perilaku konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan ($p=0,000$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara akses terhadap konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan pada siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Kuningan di Kabupaten Kuningan. Akses yang mudah meningkatkan perilaku konsumsi 2.06 kali dibandingkan akses yang sulit.

Kata Kunci : Perilaku konsumsi, akses, pengetahuan, promosi, cukai

ABSTRACT

Background: 6% of the population in Indonesia consumes sugar-sweetened beverages more than once a day, and is expected to increase every year. Consumption of sugar-sweetened beverages is associated with health problems such as type 2 diabetes and obesity. Data shows that the rate of type II diabetes and obesity continues to increase. The study aimed to identify factors associated with the consumption behavior of SSBs.

Methods: Descriptive analytical Cross Sectional design with a sample of 129 students of State Senior High School 3 Kuningan consisting of classes X and XI obtained using the Stratified Random Sampling method. The instrument used a questionnaire distributed to respondents. Data analysis using the Chi-Square test.

Results: There is no significant relationship between knowledge, price, producer promotion and opinion on the excise duty of sugar-sweetened beverages on the consumption behavior of sugar-sweetened beverages ($p>0.05$). Access has a positive relationship with consumption behavior of SSBs ($p=0.000$).

Conclusion: There is a significant relationship between access to the consumption of Packaged Sweetened Beverages among students of Senior High School 3 Kuningan in Kuningan Regency. Easy access increases consumption behavior by 2.06 times compared to difficult access.

Keyword : Consumption behavior, access, knowledge, promotion, excise

Pendahuluan

Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan di 51 negara rata-rata 326 ml per-hari, atau sekitar 1,3 porsi. Tingkat konsumsi tersebut dapat menyebabkan asupan gula yang berlebihan, melampaui rekomendasi harian yang dianjurkan yaitu sebesar 38-75% pada anak-anak dan 62-124% pada remaja. Sementara itu, di Indonesia, sekitar 60% dari penduduk mengonsumsi minimal satu jenis Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) setiap hari. Indonesia menduduki peringkat ke-3 di wilayah Asia Tenggara sebagai negara dengan tingkat konsumsi MBDK tertinggi yaitu mencapai 20,23 liter setiap tahun. Jumlah masyarakat yang mengonsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) cukup tinggi dan berpotensi akan terus meningkat jika tidak ada regulasi atau kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah (Ooi et al., 2022; Rahma, 2024).

Mengonsumsi MBDK secara berlebihan dapat meningkatkan asupan kalori harian dan berpotensi menyebabkan obesitas di berbagai segmen masyarakat. Mengonsumsi satu porsi MBDK setiap hari dapat meningkatkan probabilitas terkena diabetes tipe II sebesar 18%. Berdasarkan data dari *International Diabetes Foundation* (IDF) 2021, prevalensi diabetes di Indonesia menempati posisi kelima tertinggi di dunia. Saat ini, terdapat 19,5 juta kasus dan diperkirakan akan terus mengalami peningkatan menjadi 28,5 juta di tahun 2045 (Ferretti & Mariani, 2019).

Konsumsi MBDK berlebihan juga menyebabkan berbagai masalah kesehatan lainnya seperti pemicu kanker kandung kemih. Hal ini disebabkan oleh garam natrium sakarin yang terdapat pada minuman berpemanis buatan yang tidak dapat dimetabolisme dan meninggalkan residu dalam tubuh. Residu tersebut dapat menumpuk dalam jangka panjang dan memicu gangguan pada fungsi organ, terutama kandung kemih (Sinurat et al., 2024).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Nigeria menunjukkan konsumsi jus buah dan

minuman ringan sebanyak 500ml per -orang dengan jumlah yang lebih tinggi menunjukkan hubungan signifikan dengan Indeks Massa Tubuh (BMI) berdasarkan usia pada remaja. Remaja dengan tingkat konsumsi MBDK tinggi cenderung berisiko memiliki kelebihan berat badan atau obesitas. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat konsumsi MBDK yang tinggi sangat berpengaruh terhadap kesehatan remaja (Oladoyinbo et al., 2022).

Konsumsi MBDK yang tinggi apabila dibarengi dengan gaya hidup *sedentary*, yaitu gaya hidup yang kurang menerapkan aktivitas fisik, akan meningkatkan risiko obesitas. Penelitian menunjukkan adanya kaitan erat antara gaya hidup *sedentary* (kurang gerak) dan obesitas, yang mendukung pernyataan tersebut. Oleh karena itu, penting untuk membatasi konsumsi MBDK dan meningkatkan aktivitas fisik guna mencegah risiko kesehatan tersebut (Sulastrri & Yuliyana, 2024).

Menurut data dari WHO pada tahun 2022, sebanyak 41 juta kematian setiap tahunnya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular atau PTM. Hal ini mencakup hampir tiga perempat (74%) dari seluruh kematian di dunia. Diabetes menyumbang sebagian dari 17 juta kematian akibat PTM, dengan gaya hidup tidak sehat sebagai pemicu utama, termasuk kurangnya asupan nutrisi yang seimbang dan konsumsi berlebihan gula, garam, serta lemak (Syarif, 2023).

Pemerintah Indonesia pada saat ini mulai menerapkan kebijakan cukai untuk Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK). Langkah ini diharapkan dapat mengurangi konsumsi gula di kalangan masyarakat serta mengurangi biaya penanganan penyakit yang disebabkan oleh konsumsi gula berlebihan. Sebelumnya, penerapan kebijakan ini sempat ditunda karena pertimbangan berbagai faktor, termasuk pemulihan ekonomi negara, keadaan kesehatan masyarakat, dan kondisi ekonomi dunia (Rahma, 2024).

Pemerintah memiliki peluang untuk memperluas cakupan barang kena cukai karena masih ada ruang dalam Undang-

Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai. Penerapan cukai di Indonesia harus sesuai dengan sifat dan karakteristik barang kena cukai yang diatur dalam Pasal 2 ayat (1) huruf a-d, yaitu: "(a) barang yang konsumsi perlu dibatasi, (b) barang yang distribusinya perlu diawasi, (c) barang yang konsumsi dapat merusak lingkungan, dan (d) sebagai sarana untuk menciptakan rasa kebersamaan dan keadilan dalam masyarakat" (Ardiansyah, 2017).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2007 tentang Cukai, "cukai adalah pajak yang dikenakan oleh negara terhadap barang-barang tertentu yang memenuhi sifat atau karakteristik yang ditentukan dalam undang-undang tersebut." Setelah melalui proses pembahasan mendalam selama beberapa tahun, Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) kini resmi menjadi salah satu barang yang dikenakan cukai oleh pemerintah. Hal ini bertujuan untuk mengendalikan serta membatasi peredaran produk-produk berpotensi menimbulkan pengaruh buruk, khususnya pada kesehatan individu dan masyarakat luas.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat mencatat tingkat prevalensi penyakit diabetes melitus pada tahun 2023 yaitu sebanyak 645.390 jiwa.

Pemerintah diharapkan dapat mengendalikan konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan pada masyarakat sehingga mampu menurunkan angka penyakit diabetes melitus di Jawa Barat. Selain itu, di Kabupaten Kuningan memiliki jumlah kasus penyakit diabetes melitus sebanyak 18.614 jiwa oleh karena itu, perlu ada upaya segera dari pemerintah untuk mengurangi angka konsumsi MBDK di masyarakat sebagai upaya untuk mengurangi angka PTM terutama diabetes dan obesitas (Dinkes Jabar, 2023).

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif *cross sectional* dengan Variabel independen meliputi pengetahuan, akses, harga, promosi produsen, dan pendapat kebijakan cukai. Sedangkan, untuk variabel dependen yaitu perilaku konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK). Penelitian dilaksanakan selama 2 minggu di bulan November 2024. Sampel dalam penelitian ini yaitu 129 siswa SMA kelas X dan XI yang mengisi kuesioner yang digunakan sebagai sampel pengukuran konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK). Pengambilan data dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling* menggunakan kuesioner yang disebarakan melalui *link google form*.

Hasil

Table 1. Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 47 | 36,4 |
| Perempuan | 82 | 63,6 |
| Umur | | |
| 15 | 39 | 30,2 |
| 16 | 62 | 48 |
| 17 | 27 | 21 |
| 18 | 1 | 0,8 |
| Kelas | | |
| 10 | 39 | 30,2 |
| 11 | 62 | 48 |

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden adalah perempuan (63,6%),

hampir setengah berusia 16 tahun (48%), dan mayoritas berada di kelas 10 (53,5%).

Table 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan, Akses, Harga, Promosi Produsen, Pendapat Kebijakan Cukai, dan Perilaku Konsumsi MBDK pada Siswa SMA

| No. | Variabel | Frekuensi | Persentase |
|-----|---------------------------------|-----------|------------|
| 1 | Pengetahuan | | |
| | Baik | 85 | 65,8 |
| | Cukup | 34 | 26,4 |
| | Kurang | 10 | 7,8 |
| 2 | Akses | | |
| | Mudah | 66 | 51,2 |
| | Sulit | 63 | 48,8 |
| 3 | Harga | | |
| | Terjangkau | 79 | 61,2 |
| | Tidak terjangkau | 50 | 38,8 |
| 4 | Promosi Produsen | | |
| | Sering | 73 | 56,6 |
| | Jarang | 56 | 43,4 |
| 5 | Pendapat Kebijakan Cukai | | |
| | Setuju | 70 | 54,3 |
| | Tidak Setuju | 59 | 45,7 |
| 6 | Perilaku Konsumsi | | |
| | Sering | 75 | 58,1 |
| | Jarang | 54 | 41,9 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 129 responden, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan baik (65,8%), mendapatkan akses yang mudah terhadap produk Minuman Berpemanis dalam Kemasan (51,2%), beranggapan bahwa harga produk Minuman Berpemanis dalam Kemasan memiliki harga yang terjangkau (61,2%),

sering melihat promosi produk Minuman Berpemanis dalam Kemasan (56,6%), setuju dengan penerapan kebijakan Cukai Minuman Berpemanis dalam Kemasan, dan memiliki perilaku konsumsi Minuman Berpemanis dalam Kemasan yang sering (57,1%).

Table 3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan, Akses, Harga, Promosi Produsen, dan Pendapat Kebijakan Cukai dengan Perilaku Konsumsi MBDK pada Siswa SMA

| No. | Variabel | Perilaku Konsumsi MBDK | | | | Total | OR | P Value |
|-----|---------------------------------|------------------------|------|--------|------|-------|-----|---------|
| | | Sering | | Jarang | | | | |
| | | n | % | N | % | | | |
| 1. | Tingkat Pengetahuan | | | | | | | |
| | Kurang | 5 | 50 | 5 | 50 | 10 | 100 | |
| | Cukup | 19 | 55,9 | 15 | 44,1 | 34 | 100 | - |
| | Baik | 51 | 60 | 34 | 40 | 85 | 100 | 0,845 |
| 2. | Akses | | | | | | | |
| | Mudah | 44 | 66,7 | 22 | 33,3 | 66 | 100 | 2,065 |
| | Sulit | 32 | 49,2 | 32 | 50,8 | 63 | 100 | |
| 3. | Harga | | | | | | | |
| | Terjangkau | 45 | 57 | 34 | 43 | 79 | 100 | 0,882 |
| | Tidak Terjangkau | 30 | 60 | 20 | 40 | 50 | 100 | |
| 4. | Promosi Produsen | | | | | | | |
| | Sering | 45 | 61,6 | 28 | 38,4 | 73 | 100 | 1,393 |
| | Jarang | 30 | 53,6 | 26 | 46,4 | 46 | 100 | |
| 5. | Pendapat Kebijakan Cukai | | | | | | | |
| | Tidak Setuju | 36 | 51,4 | 34 | 48,6 | 70 | 100 | 0,543 |
| | Setuju | 39 | 66,1 | 20 | 33,9 | 59 | 100 | |

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, sebesar 50% memiliki perilaku konsumsi sering dan jarang. Sementara itu, responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 34 orang dan sebagian besar memiliki perilaku konsumsi MBDK sering (55,9%). Hasil analisis menunjukkan bahwa *P-value* yang diperoleh adalah 0,845 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi MBDK pada Siswa SMA Negeri 3 Kuningan.

Berdasarkan variabel akses terhadap produk MBDK, diketahui bahwa dari 66 responden yang beranggapan bahwa akses terhadap produk MBDK mudah, sebagian besar memiliki konsumsi MBDK sering sebesar (66,7%). Analisis menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa *P-Value* yaitu $< 0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa akses memiliki hubungan yang signifikan dengan konsumsi MBDK atau dengan kata lain H_0 ditolak. Akses terhadap produk MBDK yang mudah menimbulkan resiko peningkatan perilaku konsumsi MBDK sebesar 2,06 kali daripada akses yang sulit.

Berdasarkan variabel harga, diketahui bahwa dari 79 responden yang beranggapan bahwa harga produk MBDK terjangkau, sebagian besar memiliki perilaku konsumsi sering (57%). Analisis menggunakan *chi-square* menunjukkan *P-value* yaitu 0,885 ($>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara harga produk dengan perilaku konsumsi MBDK. Dari data tabel,

diperoleh nilai OR 0,882 yang dapat diinterpretasikan bahwa responden berpendapat harga MBDK terjangkau memiliki kemungkinan berperilaku konsumsi MBDK sering dibandingkan dengan yang beranggapan bahwa harga produk MBDK tidak terjangkau.

Berdasarkan variabel promosi produsen MBDK, diketahui bahwa dari 73 responden yang beranggapan bahwa sering melihat promosi MBDK sebagian besar memiliki perilaku konsumsi sering yaitu sebanyak (61.6 %). Analisis menggunakan *chi-square* menunjukkan *P-value* yaitu 0,374 ($>0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara promosi produk dengan perilaku konsumsi MBDK. Nilai OR menunjukkan promosi produsen yang sering meningkatkan kemungkinan perilaku konsumsi MBDK menjadi sering sebesar 1,39 kali lebih besar dibandingkan dengan promosi yang jarang.

Berdasarkan variabel pendapat kebijakan cukai, diketahui bahwa dari 70 responden yang berpendapat mengenai cukai MBDK tidak setuju, kurang dari setengahnya memiliki perilaku konsumsi MBDK sering sebesar (51,4%). Analisis menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa *P-Value* 0,109 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapat tentang cukai dengan perilaku konsumsi MBDK. Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang tidak setuju dengan kebijakan cukai MBDK memiliki kemungkinan mengkonsumsi MBDK 0,12 kali dibandingkan dengan yang setuju.

Pembahasan

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan siswa dengan perilaku konsumsi MBDK. Hal ini membuktikan bahwa walaupun siswa memiliki pengetahuan baik tentang Minuman Berpemanis Dalam Kemasan

(MBDK), namun bukan berarti responden tidak sering mengkonsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK), baik dalam jumlah sedikit maupun banyak. Hasil penelitian pada siswa SMA menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar siswa memiliki pengetahuan yang baik tetapi tetap memilih Minuman Berpemanis dalam Kemasan dibandingkan dengan minuman lain. Hal ini diakibatkan oleh pilihan produk MBDK yang lebih bervariasi dibandingkan

dengan minuman yang tidak mengandung pemanis buatan.

Minuman Berpemanis Dalam Kemasan memiliki variasi rasa yang lebih beragam. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa salah satu faktor yang dapat menentukan dalam pemilihan minuman yaitu rasa. Keberagaman rasa ini menjadi daya tarik utama yang mendorong konsumen untuk terus mengkonsumsi produk tersebut (Yulianti & Mardiyah, 2023).

Penelitian oleh Lara-Castor (2023) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku konsumsi minuman berpemanis atau Sugar-Sweetened Beverages. Tingkat pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang lemah dengan perilaku konsumsi.

Hubungan antara Akses terhadap Produk dengan Perilaku Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku konsumsi minuman berpemanis dalam kemasan (MBDK) disebabkan karena MBDK tersedia di kantin sekolah sehingga memudahkan remaja untuk membelinya dan lokasi sekolah yang strategis dekat dengan penjualan MBDK. Ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang mengungkapkan bahwa kemudahan akses terhadap Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) dengan akses yang mudah dan dapat dijangkau seseorang akan cenderung lebih banyak mengkonsumsi minuman tersebut (Veronica & Ilmi, 2020).

Kemudahan akses terhadap minuman di lingkungan sekitar berperan dalam membentuk kebiasaan konsumsi pada remaja. Mengingat sebagian besar waktu remaja dihabiskan di sekolah, keberadaan minuman kemasan yang mudah ditemukan di sekitar area sekolah mendorong mereka untuk membelinya. Ini mengindikasikan bahwa kedekatan lokasi

penjualan minuman kemasan dapat memengaruhi pola konsumsi minuman tersebut (Muharry et al., 2024).

Hubungan antara Harga dengan Perilaku Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan

Berdasarkan karakteristik responden yaitu siswa SMA, rata-rata uang saku yang diberikan berada dalam rentang antara Rp 20.000 - Rp 50.000 setiap harinya. Dibandingkan dengan produk MBDK yang seharga antara Rp 3.000 - Rp 10.000, siswa dapat membeli Produk MBDK setiap harinya tanpa merasa terlalu terbebani (Putri, 2023).

Hal ini terjadi karena harga MBDK di pasaran tidak terlalu bervariasi dan cenderung sama. Meskipun terdapat minuman dengan harga yang berbeda baik lebih mahal maupun lebih murah, perbedaannya cenderung tidak terlalu besar. Hal ini dibuktikan oleh hasil observasi di toko swalayan yang menjual MBDK dari berbagai jenis namun harga yang tidak terlalu berbeda. Misalnya minuman susu dalam kotak dengan volume yang sama berkisar antara Rp8.000 sampai Rp10.000, selain itu minuman teh dalam botol dengan volume yang sama berkisar antara Rp3.000 hingga Rp5.000.

Selain perbedaan harga yang cenderung tidak terlalu besar, harga sebagian besar produk Minuman Berpemanis Dalam Kemasan juga terjangkau terutama untuk kalangan siswa SMA. Dengan harga yang tergolong murah, varian rasa produk Minuman Berpemanis dalam Kemasan sudah dapat disandingkan dengan minuman racikan di kafe yang harganya cenderung lebih mahal. Oleh karena itu, siswa SMA yang sebagian besar masih mengandalkan uang saku dari orang tua akan lebih memilih produk yang lebih murah dengan rasa yang hampir sama.

Adanya variasi perilaku konsumsi MBDK pada responden tetapi tidak adanya variasi harga produk MBDK dapat menjadi alasan mengapa tidak ada hubungan antara harga produk dengan perilaku konsumsi setelah dilakukan analisis data.

Hubungan antara Promosi Produsen dengan Perilaku Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan

Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara promosi produsen dan perilaku konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK). Hal ini terjadi karena tidak adanya promosi MBDK di sekitar lingkungan sekolah secara langsung, siswa hanya mendapatkan paparan promosi melalui media sosial. Meskipun tidak ada promosi secara langsung di sekolah, tetapi produk MBDK tersebut banyak terdapat di lingkungan sekolah sehingga siswa dapat bebas memilih produk MBDK dengan berbagai varian. Ketersediaan produk berkaitan dengan akses yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara akses dengan perilaku konsumsi MBDK.

Temuan penelitian ini diperkuat oleh studi sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara promosi dan keputusan pembeli. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara promosi dan keputusan pembelian. Keputusan pembelian berkaitan dengan perilaku konsumsi. Pada umumnya, seseorang yang memutuskan untuk membeli suatu produk akan menggunakan produk tersebut. Pada situasi ini, produk yang dibeli adalah produk Minuman Berpemanis dalam kemasan sehingga penggunaan produk berkaitan dengan konsumsi (Nasution et al., 2019).

Hubungan antara Pendapat tentang Cukai dengan Perilaku Konsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan

Undang-undang Nomor 39 Tahun 2007 tentang cukai menyatakan bahwa barang yang dikenai cukai memiliki ciri-ciri tertentu, yaitu barang yang konsumsinya harus dikendalikan, distribusinya harus dikendalikan karena penggunaannya berpotensi menimbulkan efek negatif bagi masyarakat, serta penggunaannya harus dikenakan pungutan negara untuk mencapai

keadilan bagi masyarakat yang terdampak. Sehingga penerapan ketentuan cukai bertujuan mendorong pola konsumsi yang lebih sedat di masyarakat dan menurunkan prevalensi penyakit tidak menular.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pendapat kebijakan cukai dengan perilaku konsumsi MBDK pada siswa SMA. Kebijakan cukai tidak terlalu berdampak pada siswa karena siswa tidak sepenuhnya menyadari adanya cukai atau dampak dari kebijakan tersebut. Konsumen cenderung tidak terlalu memperhatikan kebijakan cukai karena kebijakan ini dibebankan kepada produsen atau penyedia barang (Sebayang, 2023).

Kenaikan harga akibat cukai tidak terlalu berpengaruh terhadap perilaku konsumsi Minuman Berpemanis dalam Kemasan. Hal ini disandingkan penerapan cukai pada produk lain yaitu rokok. Data menunjukkan bahwa angka perokok masih tinggi meskipun rokok sudah dikenai cukai. Selain itu, peningkatan harga akibat cukai juga tidak terlalu besar sehingga produk Minuman Berpemanis dalam Kemasan masih terjangkau untuk kalangan siswa SMA (Kemenkes RI, 2023).

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil yang telah dilakukan, bahwa masih banyak siswa yang sering mengkonsumsi Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) sebanyak 62%. Variabel pengetahuan dalam kategorik baik sebanyak 65,8%. Akses Jarak pembelian MBDK responden menjawab paling banyak dalam kategorik mudah sebanyak 51,2%. Didapatkan harga produk MBDK responden menjawab paling banyak dengan kategorik sangat terjangkau sebanyak 61,2 %. Untuk promosi produk dalam kategorik sering sebanyak 56,6% dan tentang pendapat cukai, responden menjawab paling banyak dengan kategorik setuju 38%.
2. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara akses terhadap produk MBDK dengan perilaku

konsumsi MBDK pada Siswa SMA Negeri 3 Kuningan. Serta didapatkan hasil analisis bivariat dengan hasil korelasi chi square yaitu $0,000 < P \text{ Value } (0,05)$, maka terdapat kolerasi yang signifikan antara akses dengan perilaku MBDK dengan angka korelasi 0,573.

Saran

1. Bagi responden, lebih bijak dalam membeli MBDK dengan memahami dampak kesehatannya melalui membaca label kemasan.
2. Bagi Sekolah SMA Negeri 3 Kuningan, agar mengintegrasikan edukasi kesehatan di dalam kurikulum.
3. Bagi pemerintah Kabupaten Kuningan, agar dapat meningkatkan kampanye kesadaran kesehatan masyarakat tentang bahaya MBDK dan memperkuat regulasi terkait iklan dan distribusi MBDK.

Daftar Pustaka

- Ardiansyah, B. G. (2017). Analisis fisibilitas pengenalan cukai atas minuman berpemanis (sugar-sweetened beverages). *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 1(3), 229–241. <https://doi.org/https://doi.org/10.31685/kek.v1i3.291>
- Dinkes Jabar. (2023). *jumlah penderita diabetes melitus berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Ferretti, F., & Mariani, M. (2019). Sugar-sweetened beverage affordability and the prevalence of overweight and obesity in a cross section of countries. *Globalization and Health*, 15(1), 1–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12992-019-0474-x>
- Kemendes RI. (2023). *Laporan survei kesehatan Indonesia 2023*.
- Lara-Castor, L., Micha, R., Cudhea, F., Miller, V., Shi, P., Zhang, J., Sharib, J. R., Erndt-Marino, J., Cash, S. B., & Mozaffarian,

D. (2023). Sugar-sweetened beverage intakes among adults between 1990 and 2018 in 185 countries. *Nature Communications*, 14(1), 5957. <https://doi.org/https://doi.org/10.1038/s41467-023-41269-8>

- Muharry, A., Yogaswara, D., & Annashr, N. N. (2024). Pola konsumsi makan dan minuman terhadap risiko obesitas remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 15(02), 353–363. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i02.1289>
- Nasution, A. E., Putri, L. P., & Lesmana, M. T. (2019). Analisis pengaruh harga, promosi, kepercayaan dan karakteristik konsumen terhadap keputusan pembelian konsumen pada 212 mart di kota medan. *Prosiding Seminar Nasional Kewirausahaan*, 1(1), 165–173. <https://doi.org/https://doi.org/10.30596/snk.v1i1.3594>
- Oladoyinbo, C. A., Abiodun, A., Akinbule, O. O., Olowoyoye, O. R., & Omoniyi, B. D. (2022). Pattern of beverage consumption and body mass index among adolescents in Ogun State, Southwest Nigeria. *African Journal of Biomedical Research*, 25(3), 353–361. <https://doi.org/https://doi.org/10.4314/ajbr.v25i3.11>
- Ooi, J. Y., Wolfenden, L., Sutherland, R., Nathan, N., Oldmeadow, C., Mclaughlin, M., Barnes, C., Hall, A., Vanderlee, L., & Yoong, S. L. (2022). A systematic review of the recent consumption levels of sugar-sweetened beverages in children and adolescents from the World Health Organization regions with high dietary-related burden of disease. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 34(1), 11–24. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/10105395211014642>
- Putri, M. (2023). *Begini cara menentukan uang jajan anak SD, SMP, SMA yang ideal*. Akseleran. <https://www.haibunda.com/parenting>

- /20230726134753-61-311455/begini-cara-menentukan-uang-jajan-anak-sd-smp-sma-yang-ideal
- Rahma, N. . (2024). *Urgensi pengenaan cukai pada minuman berpemanis dalam kemasan*. Kementerian Keuangan RI. <https://djpb.kemenkeu.go.id/kanwil/sultra/id/data-publikasi/artikel/3134-urgensi-pengenaan-cukai-pada-minuman-berpemanis-dalam-kemasan.html>
- Sebayang, A. A. (2023). *Apa yang dimaksud dengan cukai dan seberapa penting kehadirannya untuk mengendalikan konsumsi?* <https://cisdi.org/artikel/apa-yang-dimaksud-dengan-cukai-dan-seberapa-penting-kehadirannya-untuk-mengendalikan-konsumsi>
- Sinurat, J. P., Karo, R. M. B., Telova, Y., & Rizki, N. (2024). Analisis kandungan pemanis sakarin dalam minuman serbuk instan di sekitaran Lubuk Pakam. *Pharmed: Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, 7(2), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.25273/pharmed.v7i2.21925>
- Sulastri, S., & Yuliyana, T. (2024). Hubungan perilaku sedentary dan asupan makan dengan obesitas karyawan. *Journal of Public Health Innovation*, 5(1), 86–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1169>
- Syarif, M. (2023). *Aksi dukung cukai Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK)*. Jakarta : NERACA. <https://www.neraca.co.id/article/187842/aksi-dukung-cukai-minuman-berpemanis-dalam-kemasan-mbdk>
- Veronica, M. T., & Ilmi, I. M. B. (2020). Minuman kekinian di kalangan mahasiswa Depok dan Jakarta. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(2), 83–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i2.48>
- Yulianti, R. D., & Mardiyah, S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi minuman kemasan berpemanis pada remaja. *Jurnal Sains Kesehatan*, 30(3), 90–99. <https://doi.org/https://doi.org/10.37638/jsk.30.3.90-99>

Terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah : *literatur riview*

Rizda Maulidiyah, Nining Rukiah, Yani Handayani

Program Studi Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

How to cite (APA)

Maulidiyah, R., Rukiah, N., & Handayani, Y. (2025). Terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah : literatur riview. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 237–246. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1610>

History

Received: 20 April 2025

Accepted: 12 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Rizda Maulidiyah, Program Studi Keperawatan, Universitas Indonesia Maju; rizdamaulidiyah@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: Hospitalisasi dapat menyebabkan kecemasan pada anak prasekolah akibat perpisahan dengan keluarga dan lingkungan asing, yang dapat mempengaruhi kooperatif anak terhadap perawatan. Terapi bermain mewarnai gambar diyakini efektif mengurangi kecemasan tersebut.

Metode: Tinjauan literatur ini bertujuan menganalisis dampak terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah selama hospitalisasi melalui telaah berbagai penelitian.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terapi bermain mewarnai gambar efektif menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit. Aktivitas mewarnai memberi ruang bagi anak untuk mengekspresikan perasaan, mengembangkan kreativitas, dan mengurangi stres.

Kesimpulan: Terapi bermain mewarnai gambar dapat menjadi intervensi efektif untuk mengurangi kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit, yang berpotensi meningkatkan kualitas perawatan anak secara holistik.

Kata Kunci : Anak prasekolah, hospitalisasi, kecemasan, terapi bermain, mewarnai gambar

ABSTRACT

Background: Hospitalization often triggers anxiety in preschool children due to unfamiliar environments, medical procedures, and separation from family. Play therapy, like coloring, is an effective intervention to reduce this anxiety.

Method: This study analyzes the effectiveness of coloring therapy in lowering anxiety levels among hospitalized preschool children. A systematic literature review of pretest-posttest design studies was conducted.

Result: Results show coloring significantly reduces anxiety ($p < 0.05$), helping children express emotions and adapt. It's more than just entertainment; it's a psychological coping mechanism.

Conclusion: Coloring therapy is an effective, integrable intervention in pediatric nursing to support holistic healing, improving the hospital experience for young patients.

Keyword : Anxiety, coloring activity, hospitalization, play therapy, preschool children

Pendahuluan

Anak-anak mengalami berbagai tahapan perkembangan yang unik sejak lahir hingga remaja, dan setiap tahapan memiliki kebutuhan serta karakteristik berbeda (Hidayat, 2020). Proses tumbuh kembang ini bisa terganggu jika anak mengalami penyakit, sehingga kadang memerlukan perawatan inap di rumah sakit (Supartini, 2020). Data terbaru menunjukkan 27,84% anak Indonesia usia 0-17 tahun mengalami masalah kesehatan, dan 2,55% di antaranya pernah dirawat inap pada tahun 2023 (BPS, 2023). Hospitalisasi dapat memicu stres dan kecemasan pada anak, terutama akibat perpisahan dari keluarga, hilangnya kontrol, serta pengalaman prosedur medis yang menimbulkan ketidaknyamanan (Wowiling et al., 2014).

Kecemasan ini tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga dapat menghambat proses penyembuhan. Salah satu intervensi efektif untuk mengatasi kecemasan adalah terapi bermain, khususnya aktivitas mewarnai gambar. Aktivitas ini terbukti membantu anak mengekspresikan perasaan, mengurangi stres, dan menciptakan suasana yang lebih nyaman selama perawatan (Atisina, 2015). Penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain mewarnai gambar secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pada anak prasekolah yang dirawat di rumah sakit (Rahman et al., 2020; Wardani et al., 2023). Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih lanjut efektivitas terapi bermain mewarnai gambar sebagai upaya menurunkan kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi, sehingga dapat mendukung proses

penyembuhan dan meningkatkan kualitas perawatan anak.

Metode

Adapun tinjauan literatur pada penelitian ini digunakan sebagai metode utama untuk mengevaluasi dan menganalisis berbagai literatur yang mempunyai kaitannya dengan pengaruh terapi bermain mewarnai gambar pada tingkatan kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah. Menurut Snyder (2019), tinjauan literatur merupakan pendekatan penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan, menyaring inti sari, dan mengkaji berbagai studi sebelumnya serta pandangan para ahli yang terdokumentasi.

Proses pengumpulan literatur dilakukan melalui dua platform pencarian akademik utama, yaitu *Google Scholar* dan *Semantic Scholar* dengan kata kunci: “terapi bermain”, “mewarnai gambar”, “kecemasan”, “anak prasekolah”, dan “hospitalisasi”. Kriteria inklusi adalah artikel penelitian kuantitatif yang membahas intervensi mewarnai gambar pada anak prasekolah (2,5–6 tahun) di rumah sakit, menggunakan instrumen kecemasan yang valid, tersedia *full-text* dalam bahasa Indonesia atau Inggris, dan terbit tahun 2015–2024. Kriteria eksklusi meliputi artikel non-empiris, tidak relevan, atau tidak menggunakan intervensi mewarnai gambar. Kerangka kerja penelitian ini mengacu pada sintesis hasil-hasil penelitian sebelumnya mengenai pengaruh terapi bermain terhadap kecemasan anak selama hospitalisasi.

Hasil

Tabel 1. Hasil Penelitian

| No | Judul/Peneliti | Tahun | Design | Sample | Instrument | Analysis | Hasil |
|----|---|-------|--|--------------|------------------------------|----------------------------------|--|
| 1. | Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Akibat | 2020 | <i>Quasy experiment</i> dengan <i>one group pretest and posttest without</i> | 30 responden | Kuesioner kecemasan non-baku | <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> didapatkan nilai <i>p value</i> 0,001 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi |

| No | Judul/Peneliti | Tahun | Design | Sample | Instrument | Analysis | Hasil |
|----|--|-------|---|--------------|---|----------------------------------|--|
| | Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah (Zakiah Rahman) | | <i>control group</i> | | | | bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 2. | Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rsup. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (Nova Gerungan) | 2020 | <i>Pre experiment dengan one group pretest and posttest</i> | 30 responden | Kuesioner kecemasan non-baku | <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 3. | Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Pra Sekolah Akibat Hospitalisasi Di Ruang Irina E Blu RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (Fricilia Euklesia Wowiling) | 2014 | <i>Pre experiment dengan one group pretest and posttest</i> | 30 responden | Kuesioner kecemasan non-baku | <i>Paired sample t-Test</i> | Hasil uji <i>Paired sample t-Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 4. | Efektifitas Terapi Bermain (Mewarnai) Terhadap Penurunan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia | 2018 | <i>Pre experiment dengan one group pretest and posttest</i> | 15 responden | HARS (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>) | <i>Paired sample t-Test</i> | Hasil uji <i>Paired sample t-Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,009 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai |

| No | Judul/Peneliti | Tahun | Design | Sample | Instrument | Analysis | Hasil |
|----|---|-------|--|--------------|------------------------------|----------------------------------|--|
| | Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Melati Rsud Kota Bekasi (Mathilda Reza) | | | | | | gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 5. | Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah (Dwi Aryani) | 2021 | <i>Pre experiment</i> dengan <i>one group pretest and posttest</i> | 35 responden | Kuesioner kecemasan non-baku | <i>Paired sample t-Test</i> | Hasil uji <i>Paired sample t-Test</i> terdapat didapatkan nilai <i>p value</i> 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 6. | Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Ruang Edelweis Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu (Memi Putry Rahmanita) | 2020 | <i>Pre experiment</i> dengan <i>one group pretest and posttest</i> | 30 responden | Kuesioner kecemasan non-baku | <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> terdapat didapatkan nilai <i>p value</i> 0,005 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 7. | Pengaruh Terapi Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Prasekolah Selama Hospitalisasi Di Ruang Jasmine RS Yadika | 2023 | <i>Pre experiment</i> dengan <i>one group pretest and posttest</i> | 15 responden | Kuesioner kecemasan non-baku | <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> terdapat didapatkan nilai <i>p value</i> 0,001 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat |

| No | Judul/Peneliti | Tahun | Design | Sample | Instrument | Analysis | Hasil |
|-----|---|-------|--|-----------------|--|--|--|
| | Kebayoran Jakarta Selatan Tahun 2022 (Riski Nadian Wardani) | | | | | | hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 8. | <i>Picture Coloring Play Therapy Affects Pre- School Children's Anxiety Levels During Hospitalization in St. Theresia Room Gunung Maria Tomohon Hospital (Vina Putri Patandung)</i> | 2024 | <i>Pre experiment dengan one group pretest and posttest</i> | 15 responden | <i>Zung-Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)</i> | <i>Wilxocon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilxocon Signed Rank Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,001 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 9. | <i>The Effect of Coloring Play Therapy on Hospitalization Anxiety Levels in Preschool- Age (Oryza Intan Suri)</i> | 2023 | <i>Experiment dengan one group pretest and posttest without control group</i> | 33 responden | <i>Zung-Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)</i> | <i>Wilxocon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilxocon Signed Rank Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 10. | <i>The Effectiveness of Play Therapy: Coloring Against Anxiety Reduction in Pre-School Children Who Experience Hospitalization (Suci Nurjanah)</i> | 2021 | <i>Quasy experiment dengan one group pretest and posttest with control group</i> | 40 responden | <i>Face Anxiety Scale (FAS)</i> | <i>Paired sample t- Test</i> | Hasil uji <i>Paired sample t-Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |

| No | Judul/Peneliti | Tahun | Design | Sample | Instrument | Analysis | Hasil |
|-----|--|-------|---|--------------|--|----------------------------------|--|
| 11. | Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Terhadap Tingkat Kecemasan Efek Hospitalisasi Pada Usia Pra Sekolah Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tani Dan Nelayan Boalemo (Andi Akifa Sudirman) | 2023 | <i>Pre experiment dengan one group pretest and posttest</i> | 16 responden | <i>Zung-Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)</i> | <i>Paired sample t-Test</i> | Hasil uji <i>Paired sample t-Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 12. | Terapi Bermain Mewarnai Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi (Lisbet Octovia Manalu) | 2019 | <i>Experiment dengan one group pretest and posttest with control group</i> | 32 responden | <i>Preschool Anxiety Scale (PAS)</i> | <i>Paired sample t-Test</i> | Hasil uji <i>Paired sample t-Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 13. | Efektifitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai Gambar Terhadap Kecemasan Hospitalisasi Usia Prasekolah (Rani Fitriani Arifin) | 2018 | <i>Quasy experiment dengan one group pretest and posttest without control group</i> | 30 responden | Kuesioner kecemasan non-baku | <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 (<0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 14. | Pengaruh Pemberian Terapi | 2023 | <i>Quasy experiment dengan</i> | 38 responden | <i>Hamilton Anxiety</i> | <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> | Hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> terdapat |

| No | Judul/Peneliti | Tahun | Design | Sample | Instrument | Analysis | Hasil |
|-----|--|-------|---|-----------------|---|--------------------------------------|---|
| | Bermain: Mewarnai Gambar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah Yang Menjalani Hospitalisasi Di RS Rawalumbu (Noni Hendrita) | | <i>one group pretest and posttest without control group</i> | | <i>Rate Scale (HARS)</i> | | didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |
| 15. | Pengaruh Terapi Mewarnai terhadap Respon Nyeri dan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Selama Hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahanie Samarinda (Ahmad Dahlan) | 2020 | <i>Pre experiment dengan one group pretest and posttest</i> | 32 responden | <i>Preschool Anxiety Scale Revised (PASR)</i> | <i>Paired sample t- Test</i> | Hasil uji <i>Paired sample t-Test</i> terdapat didapatkan nilai p <i>value</i> 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah. |

Berdasarkan lima belas artikel pada tabel 1. Hasil Penelitian didapatkan interpretasi hasil tergambar pada tabel berikut:

Tabel 2. Interpretasi Hasil (n=15)

| Kategori | n |
|---|-----------|
| Tahun Publikasi | |
| 2014 | 1 |
| 2018 | 1 |
| 2019 | 2 |
| 2020 | 4 |
| 2021 | 2 |
| 2023 | 4 |
| 2024 | 1 |
| Total | 15 |
| Desain Penelitian | |
| <i>Quasy experiment dengan one group pretest and posttest without control group</i> | 3 |
| <i>Quasy experiment dengan one group pretest and posttest with control group</i> | 1 |

| | |
|---|-----------|
| <i>Pre experiment dengan one group pretest and posttest</i> | 9 |
| <i>Experiment dengan one group pretest and posttest without control group</i> | 1 |
| <i>Experiment dengan one group pretest and posttest with control group</i> | 1 |
| Total | 15 |
| Instrumen Penelitian | |
| <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> | 2 |
| <i>Zung-Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)</i> | 3 |
| <i>Face Anxiety Scale (FAS)</i> | 1 |
| <i>Preschool Anxiety Scale (PAS)</i> | 1 |
| <i>Preschool Anxiety Scale Revised (PASR)</i> | 1 |
| Kuesioner kecemasan non-baku | 7 |
| Total | 15 |

Pembahasan

Hasil telaah pustaka menunjukkan bahwa terapi bermain melalui aktivitas mewarnai gambar secara konsisten terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit. Berbagai penelitian yang dianalisis, seperti yang dilakukan oleh (Aryani & Zaly, 2021; Azizah et al., 2024; Rahman et al., 2020; Reza & Idris, 2018; Wardani et al., 2023), semuanya melaporkan penurunan signifikan tingkat kecemasan setelah anak mendapatkan intervensi mewarnai gambar. Metode penelitian yang digunakan umumnya berupa pre-eksperimen atau kuasi-eksperimen dengan desain *pretest-posttest*, dan hasil analisis statistik (uji *t-test* maupun Wilcoxon) secara konsisten menunjukkan nilai $p < 0,05$, menandakan efektivitas intervensi ini secara statistik.

Secara psikologis, aktivitas mewarnai gambar memberikan ruang bagi anak untuk mengekspresikan emosi, mengalihkan perhatian dari rasa takut atau nyeri akibat prosedur medis, serta menciptakan suasana yang lebih nyaman dan menyenangkan di lingkungan rumah sakit. Proses mewarnai juga membantu anak mengembangkan rasa kontrol dan kemandirian, dua aspek yang sering hilang saat anak menjalani hospitalisasi. Selain itu, kegiatan ini relatif mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya besar, dan dapat diadaptasi sesuai kondisi serta kebutuhan anak.

Dari sisi mekanisme, terapi bermain mewarnai gambar bekerja dengan cara

menstimulasi aspek kognitif, emosional, dan motorik anak secara bersamaan. Aktivitas ini terbukti mampu menurunkan respons fisiologis terkait kecemasan, seperti ketegangan otot, gelisah, dan gangguan tidur, sebagaimana dilaporkan dalam beberapa penelitian. Dengan demikian, mewarnai gambar tidak hanya berfungsi sebagai hiburan, tetapi juga sebagai alat terapi non-farmakologis yang efektif untuk mendukung proses adaptasi dan penyembuhan anak selama hospitalisasi.

Temuan ini sejalan dengan teori perkembangan anak yang menekankan pentingnya pendekatan psikososial dalam perawatan anak di rumah sakit. Intervensi non-medis seperti terapi bermain sangat dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan emosional anak, sehingga proses penyembuhan berjalan lebih optimal. Selain itu, hasil *review* ini juga memperkuat rekomendasi agar tenaga kesehatan, khususnya perawat, dapat mengintegrasikan terapi bermain mewarnai gambar sebagai bagian dari standar pelayanan keperawatan anak di rumah sakit.

Secara keseluruhan, peneliti berasumsi bahwa terapi bermain mewarnai gambar dapat diintegrasikan secara rutin dalam pelayanan keperawatan anak di rumah sakit, karena intervensi ini mudah dilakukan, murah, serta tidak memerlukan peralatan khusus. Dengan demikian, implementasi terapi ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan mempercepat proses penyembuhan anak melalui penurunan kecemasan.

Kesimpulan

Hasil *Literature Review* dari lima belas jurnal nasional dan internasional mengenai pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan hospitalisasi anak usia prasekolah dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan hospitalisasi anak prasekolah sebelum dan sesudah diberikan terapi bermain mewarnai gambar.
2. Terapi bermain mewarnai gambar secara konsisten menunjukkan pengaruh positif terhadap penurunan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak usia prasekolah.

Daftar Pustaka

Andi Akifa Sudirman, Dewi Modjo, & Rahmat Abdul Azis. (2023). Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan efek hospitalisasi pada usia pra sekolah Di Ruang Perawatan Anak RSUD Tani Dan Nelayan Boalemo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(2), 100–112. <https://doi.org/10.55606/jikg.v1i2.974>

Arifin, R. (2018). Efektifitas terapi menggambar dan mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitalisasi usia prasekolah. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, 6(1). <https://www.jurnalkesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/99/81>

Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan hospitaslisasi pada anak prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101–108. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>

Azizah, N., Sari, R. S., & Diel, M. M. (2024). Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap kecemasan anak di Rs An-Nisa. *Medic Nutricia: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 51–60. <https://doi.org/10.5455/nutricia.v7i1.5345>

BPS. (2023). *Profile statistik kesehatan 2023*. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/12/20/feffe5519c812d560bb131ca/profilstatistik-kesehatan-2023.html>

Dahlan, A., & Zulaikha, F. (2020). Pengaruh terapi mewarnai terhadap respon nyeri dan tingkat kecemasan anak usia prasekolah selama hospitalisasi di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1609–1612. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1035>

Gerungan, N., & Walelang, E. (2020). Mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang dirawat di RSUP. *Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(2), 105–113. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i2.2404>

Hendrita, N., & Bayuningsih, R. (2023). Pengaruh pemberian terapi bermain: mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi di RS Rawalumbu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(2), 66–73. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/2337>

Hidayat, A. A. (2020). *Pengantar ilmu keperawatan anak untuk Pendidikan kebidanan*. Salemba medika.

Manalu, L. O. (2019). Terapi bermain mewarnai menurunkan tingkat kecemasan anak usia prasekolah yang mengalami hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 9(1), 76–87. <https://doi.org/10.54350/jkr.v9i1.13>

Nurjanah, S., & Santoso, S. D. R. P. (2021). The effectiveness of play therapy: coloring against anxiety reduction in Pre-School Children Who Experience Hospitalization. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 657–662. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.817>

Patandung, V. P., Langingi, A. R. C., & Rembet, I. Y. (2024). Picture coloring play therapy affects pre-school children's anxiety levels during

- hospitalization in St. Theresia Room Gunung Maria Tomohon Hospital. *East Asian Journal of Multidisciplinary Research*, 3(8), 3499–3512. <https://doi.org/10.55927/eajmr.v3i8.10546>
- Rahman, Z., Fadhilah, U., & Afiqah. (2020). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah. *Jurnal Keperawatan Stikes Hang Tuah Tanjungpinang*, 10(1), 39–47. <https://jurnal.stikesht-tpi.ac.id/index.php/jurkep/article/view/98/98>
- Rahmanita, M. P., Triana, N., & Supardi, S. (2021). Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap tingkat kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi pada anak usia prasekolah. *Jurnal Sains Kesehatan*, 27(2), 19–24. <https://doi.org/10.37638/jsk.27.2.19-24>
- Reza, M., & Idris, M. (2018). Efektifitas terapi bermain (mewarnai) terhadap penurunan kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3-6 tahun) di Ruang Melati RSUD Kota Bekasi. *Jurnal Afiat: Kesehatan Dan Anak*, 4(2), 583–592. <https://doi.org/10.34005/afiat.v4i02.708>
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Supartini, Y. (2020). *Konsep dasar keperawatan anak*. EGC.
- Wardani, R. N., Agustina, M., & Aisyah, S. (2023). Pengaruh terapi mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak prasekolah selama hospitalisasi di Ruang Jasmine RS Yadika Kebayoran Jakarta Selatan Tahun 2022. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 1(1), 01–18. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i1.144>
- Wowiling, F. E., Ismanto, A. Y., & Babakal, A. (2014). Pengaruh terapi bermain mewarnai gambar terhadap tingkat kecemasan pada anak usia pra sekolah akibat hospitalisasi di Ruang Irina E Blu Rsup. *Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. E-Jurnal Keperawatan*, 2(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/5164>

Studi kasus prosedur pemeriksaan radiografi nasofaring dengan klinis hipertrofi adenoid

Dian Silfiyana, Ari Anggraeni, Fisnandya Meita Astari

Program Studi Radiologi Program Diploma 3, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

How to cite (APA)

Silfiyana, D., Anggraeni, A., & Astari, F. M. (2025). Studi kasus prosedur pemeriksaan radiografi nasofaring dengan klinis hipertrofi adenoid. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 252-259:

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1622>

History

Received: 20 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Dian Silfiyana, Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; diansilfiana0@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: Nasofaring mengandung jaringan adenoid yang jika membesar (hipertrofi) dapat mengganggu pernapasan, tidur, dan pendengaran. Radiografi proyeksi lateral digunakan untuk menilai ukuran adenoid dan derajat obstruksi. Di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas, terdapat perbedaan prosedur pemeriksaan dengan teori, sehingga perlu dianalisis metode dan teknik yang digunakan untuk memastikan kesesuaian dan efektivitasnya.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus untuk menganalisis prosedur radiografi nasofaring pada hipertrofi adenoid di RSUD Banyumas, dengan data diperoleh melalui studi pustaka, observasi, wawancara, dan dokumentasi, lalu dianalisis secara sistematis.

Hasil: Pemeriksaan radiografi nasofaring dengan klinis hipertrofi adenoid di RSUD Banyumas menggunakan proyeksi kepala lateral, cukup untuk menilai pembesaran adenoid. Pengukuran adenoid menggunakan metode Fujioka, untuk menghitung rasio adenoid terhadap nasofaring.

Kesimpulan: Pemeriksaan radiografi nasofaring di RSUD Banyumas menggunakan proyeksi kepala lateral tanpa persiapan khusus, efektif sebagai skrining awal. Pengukuran dengan metode Fujioka (rasio 0,6) menunjukkan hipertrofi, dan proyeksi tambahan soft tissue dilakukan jika diperlukan.

Kata Kunci : Radiografi nasofaring, hipertrofi adenoid, proyeksi kepala lateral, metode fujioka, soft tissue

ABSTRACT

Background: The nasopharynx contains adenoid tissue which, if enlarged (hypertrophied), can interfere with breathing, sleep, and hearing. Lateral projection radiography is used to assess the size of the adenoids and the degree of airway obstruction. At the Radiology Department of RSUD Banyumas, there are differences between the examination procedures and established theory, making it necessary to analyze the methods and techniques used to ensure their accuracy and effectiveness.

Method: This study uses a qualitative case study approach to analyze nasopharyngeal radiographic procedures for adenoid hypertrophy at RSUD Banyumas. Data were collected through literature review, observation, interviews, and documentation, then analyzed systematically.

Result: Radiographic examination of the nasopharynx with clinical adenoid hypertrophy at Banyumas Hospital using lateral head projection, sufficient to assess adenoid enlargement. Adenoid measurement using Fujioka method, to calculate the ratio of adenoid to nasopharynx.

Conclusion: Nasopharyngeal radiographic examination at RSUD Banyumas uses lateral head projection without special preparation and is effective as an initial screening. Adenoid enlargement is measured using the Fujioka method (ratio 0.6), indicating hypertrophy. Additional soft tissue projection is performed if needed.

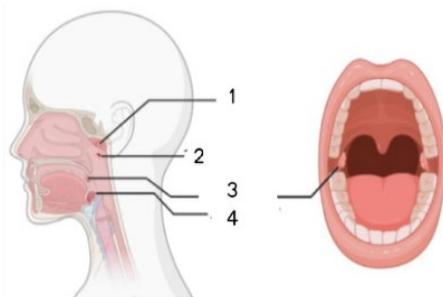
Keyword : Radiography of nasopharynx, Adenoid hypertrophy, Lateral Head Projection, Fujioka Method, Soft Tissue

Pendahuluan

Faring (saluran atas) merupakan struktur ataupun saluran yang penting untuk sistem pernapasan dikarenakan udara harus melewatinya sebelum masuk ke sistem pernapasan. *Faring* mempunyai tiga bagian yang saling terhubung dengan beberapa rongga, yaitu hidung di atas (*nasofaring*), mulut (*orofaring*) serta *laring* di bawah (*laring*) (Lampignano & Kendrick, 2018). *Nasofaring* adalah bagian atas *faring* yang terletak di belakang hidung yang berbentuk kotak berongga, letaknya di bagian lunak atap mulut (*soft palate*) dan di belakang hidung. *Nasofaring* berfungsi sebagai jalur udara dari hidung menuju tenggorokan dan paru-paru (Rollins et al., 2022). *Nasofaring* terdapat *adenoid* atau amandel *faring*. *Adenoid* atau amandel *faring* ialah jaringan limfoepitelial yang bentuknya triangular yang letaknya di dinding *posterior nasofaring* atau sering kali ditemukan di sekitar *orifisium tuba eustachius*, termasuk dalam rangkaian cincin *Waldeyer* (Ohuche et al., 2023). Pada *Adenoid* atau amandel *faring* merupakan tempat kontak antigen dengan

sel aktif imun dan mikroorganisme yang terhirup (O et al., 2021).

Patologi pada kelenjar *adenoid* diantaranya *adenoiditis*, *karsinoma adenoid* dan *hipertrofi adenoid*. *Adenoid* yang tumbuh membesar dapat menyebabkan gangguan pendengaran konduktif akibat cairan telinga tengah yang menyebabkan *tuba eustachius* tidak berfungsi karena adanya penyumbatan, gangguan tidur dan obstruksi saluran pernapasan atas. Kondisi ini disebut juga dengan *hipertrofi adenoid* (Nezamodini et al., 2017). *Hipertrofi adenoid* ialah inflamasi jaringan limfoid di dinding belakang *nasofaring* yang termasuk pada cincin *Waldeyer*. *Hipertrofi adenoid* ialah suatu penyakit yang kerap kali terjadi dikarenakan secara fisiologis, *adenoid* membesar terhadap anak usia 3 tahun serta selanjutnya akan mengecil serta hilang sepenuhnya di usia 14 tahun. (Soepardi dkk, 2015). Selain itu terdapat beberapa penyebab non-infeksi dari hipertrofi adenoid seperti patogen virus dan bakteri, gastroesofageal, alergi, dan paparan asap rokok (Evcimik et al., 2015).



Gambar 1. Anatomi Adenoid

(Niedzielski et al., 2023)

Keterangan :

1. Adenoid
2. Tubal Tonsil
3. Palatine Tonsil
4. Lingual Tonsil

Menurut survei epidemiologi modern, prevalensi *hipertrofi adenoid* pada anak-anak dan remaja berkisar antara 42% hingga 70%. *Hipertrofi adenoid* dapat menyebabkan penyumbatan saluran napas, sehingga memaksakan untuk bernapas melalui mulut, sehingga memengaruhi perkembangan normal area gigi,

maksilofasial, dan dapat menyebabkan maloklusi. Hal ini juga dapat mengganggu *drainase* karena *nasofaring* berfungsi sebagai ruang resonansi berbicara dan terletak dekat dengan saluran *tuba Eustachius*. *Hipertrofi adenoid* biasanya terjadi pada anak-anak yang merupakan respons terhadap multi antigen misalnya bakteri, virus, alergen, makanan, serta iritasi lingkungan (Ma et al., 2024).

Hipertrofi adenoid dianggap sebagai penyakit jika pasien mengalami tanda dan gejala menyumbatnya saluran hidung,

membuat sulit bernapas, mempengaruhi suara dan menyebabkan mulut terbuka. *Adenoid* yang berukuran besar dapat menyumbat saluran *tuba eustachius*, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan pendengaran konduktif akibat cairan telinga tengah yang menyebabkan *tuba eustachius* tidak berfungsi karena adanya penyumbatan (Ahmad et al., 2023). Menurut Pereira et al., (2018) dan O et al., (2021) hasil dari penyumbatan saluran napas atas tidak boleh dianggap enteng karena gangguan saluran napas atas yang signifikan dapat menyebabkan kondisi yang lebih parah seperti apnea tidur, mendengkur, perubahan pertumbuhan kraniofasial, dan gangguan kognitif. Menurut Senthilvel et al., (2023) ada beberapa metode pemeriksaan untuk mendiagnosis *hipertrofi adenoid*, termasuk *rinoskopi posterior* konvensional, pemeriksaan *endoskopi nasal fiberoptik fleksibel*, teknik pencitraan radiografi *nasofaring lateral*, dan *ultrasonografi*. Menurut Niedzielski et al., (2023) perlu dilakukan pemeriksaan radiologi dengan foto polos *nasofaring true lateral*. Pemeriksaan ini dianggap sebagai metode terbaik untuk menilai ukuran *adenoid* dan memperlihatkan seberapa besar sumbatan jalan napas.

Tujuan dari prosedur pengukuran *adenoid* ialah guna mengetahui beberapa hal, di antaranya mengukur ketebalan *adenoid*, mengukur rasio saluran napas dan mulut sederhana, mengukur rasio *adenoid nasofaring*, serta mengukur *faring* bagian atas. Pengukuran *adenoid* terdapat beberapa metode diantaranya: 1) Metode Kurien mengukur tingkat ketebalan tonsil *faring (adenoid)* yang mempersempit saluran udara. *Adenoid* dianggap membesar ketika saluran udara > 6 mm. 2) metode Fujioka dilakukan dengan menarik garis lurus ke arah garis *spheno oksipital* dasar. Hasil pembesaran *adenoid* selanjutnya dibandingkan pada jarak *nasofaring*. Jarak *nasofaring* diukur dari *sinkondrosis spheno oksipital* ke *palatum durum posterior*. Rasio *adenoid* (A) selanjutnya dibandingkan dengan *nasofaring* (N): normal apabila rasio

$A/N < 0,6$ dan membesar jika rasio $A/N \geq 0,6$ (Yueniwati & Halim, 2019). 3) Metode Cohen serta Konak dimanfaatkan guna mengukur tonsil *faring* melalui membandingkan aliran udara yang dipengaruhi dari pembesaran *adenoid* dengan ketebalan *palatum molle* (Sharifkashani et al., 2015).

Teknik radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* yang rutin dilakukan di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas berbeda dengan teori yang ada. Menurut Rollins et al., (2022) pemeriksaan radiografi *nasofaring* dapat dilakukan dengan proyeksi *lateral nasofaring*, sedangkan di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas menggunakan proyeksi *lateral* kepala, selain itu Menurut Whitley et al., (2015) penggunaan kV untuk memperlihatkan jaringan lunak menggunakan nilai 15 kV hingga 20 kV lebih rendah dari radiografi tulang digunakan untuk mengevaluasi jaringan lunak, sedangkan di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas tidak menggunakan kV untuk memperlihatkan jaringan lunak yang nilai nilainya 15-20 kV lebih rendah dari radiografi tulang. Tujuan dari pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* yaitu untuk menilai pembesaran *adenoid* sehingga dilakukannya pengukuran, sedangkan pengukuran *adenoid* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas penulis ingin mengetahui metode dan cara pengukuran yang digunakan untuk pengukuran *adenoid* dengan klinis *hipertrofi adenoid* selama praktik kerja lapangan di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas. Dari pendahuluan di atas penulis tertarik untuk melaksanakan pengkajian lebih mendalam terkait Teknik radiografi *nasofaring* dan mengangkatnya dalam Artikel Ilmiah yang berjudul "Studi Kasus Prosedur Pemeriksaan Radiografi *Nasofaring* Dengan Klinis *Hipertrofi Adenoid* Di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas".

Metode

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas. Waktu penelitian ini

dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 sampai Februari 2025. Subjek pada penelitian ini terdiri dari dua orang radiografer yang melakukan pemeriksaan radiografi nasofaring dengan klinis hipertrofi adenoid dan satu dokter spesialis radiologi yang membaca hasil radoigraf. Objek pada penelitian ini adalah pemeriksaan radiografi nasofaring dengan klinis hipertrofi adenoid di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas. Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu studi pustaka, observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data setelah itu penyajian data dan kesimpulan.

Hasil

Hasil studi kasus berdasarkan pengamatan/observasi dan dokumentasi yang dilakukan oleh penulis diperoleh Pemeriksaan Radiografi *Nasofaring* Dengan Klinis *Hipertrofi Adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas sebagai berikut:

1. Prosedur Pemeriksaan *Nasofaring* dengan Klinis *Hipertrofi Adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas



Gambar 2. Hasil Radiograf Proyeksi Kepala *Lateral*
(RSUD Banyumas, 2024)

2. Alasan Menggunakan Proyeksi Kepala *Lateral* pada Pemeriksaan *Nasofaring* dengan Klinis *Hipertrofi Adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas

Pemeriksaan *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas menggunakan proyeksi kepala *lateral* karena menurut

Persiapan alat serta bahan yang digunakan meliputi pesawat sinar-x *Digital Radiography* (DR), komputer DR, *detector*, marker, printer film. Persiapan pasien tidak memerlukan persiapan khusus hanya saja pasien diinstruksikan agar melepas benda benda logam disekitar area objek yang bisa mengganggu hasil citra radiograf. Teknik pemeriksaan *Nasofaring* Dengan Klinis *Hipertrofi Adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas dilakukan dengan proyeksi kepala *lateral*.

Teknik pemeriksaan kepala *lateral* dengan posisi pasien berdiri di depan *bucky stand* dengan satu sisi menghadap *lateral*. *Mid Saggital Plane* (MSP) sejajar dengan vertikal *bucky stand* dan *Mid Coronal Plane* (MCP) tegak lurus pertengahan *bucky stand*. Kepala diposisikan *true lateral*. Titik fokus pada setinggi *Meatus Acusticus Eksternal* (MAE) dengan arah sinar horizontal tegak lurus. Jarak fokus film diatur 150 cm. menggunakan faktor eksposis yang digunakan 65 kV dan 12 mAs.

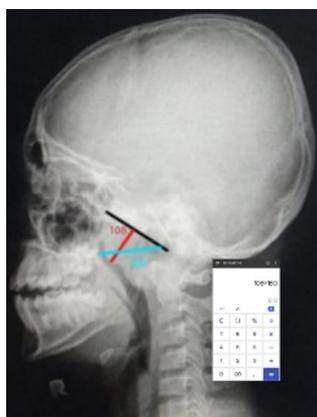
dokter spesialis radiologi untuk lokasi posisi adenoid masih berada dibagian atas sehingga dipilih proyeksi kepala lateral dan sudah cukup untuk mendiagnosa dan sudah dapat menilai rasio pembesaran pada *adenoid*, sehingga dengan proyeksi ini telah bisa memberi informasi terkait diagnosa. Penggunaan proyeksi ini juga berhubungan

pada pengukuran yang nantinya akan dilakukan guna melihat apakah adanya pembesaran pada adenoid. Menurut radiografer pemeriksaan *nasofaring* menggunakan proyeksi kepala *lateral* karena berdasarkan permintaan foto yang diajukan oleh dokter pengirim dan melaksanakan prosedur sesuai dengan permintaan tersebut.

3. Pengukuran Adenoid pada Pemeriksaan Radiografi *Nasofaring* dengan Klinis *Hipertrofi Adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas

Cara pengukuran *adenoid* pada pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di instalasi radiologi

RSUD Banyumas. Menggunakan metode pengukuran *Fujioka*. Metode pengukuran *Fujioka* menghitungnya menggunakan tiga garis bantu untuk pengukuran. Garis yang pertama yaitu ditarik garis lurus dari *frontal* ke *occipital* yang titik tengahnya melalui *sphenooccipital basilar junction*. Garis kedua yaitu ditarik garis dari bagian sisi terluar dari yang paling cembung *adenoid* ke *sphenooccipital*. Garis yang terakhir yaitu garis lurus dari *sphenooccipital* ke ujung *palatum durum* yang bertujuan untuk mengukur *nasofaring*. hasil pengukuran ratio *adenoid nasofaring* dilakukan dengan membagi hasil pengukuran *adenoid* dengan *nasofaring*.



Gambar 3. Hasil Pengukuran Adenoid Dengan Metode Fujioka
(RSUD Banyumas, 2024)

Pembahasan

Persiapan yang dilakukan pasien untuk pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas sudah sesuai dimana tidak terdapat persiapan khusus hanya melepas benda benda logam disekitaran area pemeriksaan yang dapat menimbulkan artefak. Persiapan alat dan bahan yang dipergunakan dalam pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas belum sesuai berdasarkan dari teori menggunakan alat dan bahan dengan standar pemeriksaan, hanya saja perbedaan pada penggunaan modalitas DR serta menggunakan detektor. Teknik pemeriksaan *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD

Banyumas terdapat perbedaan dengan menggunakan teknik pemeriksaan kepala *lateral* dengan posisi pasien berdiri di depan *bucky stand* dengan satu sisi menghadap *lateral*. *Mid Saggital Plane* (MSP) sejajar dengan vertikal *bucky stand* dan *Mid Coronal Plane* (MCP) tegak lurus pertengahan *bucky stand*. Kepala diposisikan *true lateral*. Titik fokus pada setinggi *Meatus Acusticus Eksternal* (MAE) dengan arah sinar horizontal tegak lurus. Jarak fokus film diatur 150 cm. Menggunakan faktor eksposi 65 kV dan 12 mAs.

Persiapan yang dilakukan pasien untuk pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* menurut Lampignano & Kendrick, (2018) dan Nugroho et al., (2023) tidak terdapat persiapan khusus hanya melepas benda benda logam

disekitaran area pemeriksaan yang dapat menimbulkan artefak. Persiapan alat dan bahan yang dipergunakan dalam pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* Menurut Rollins et al., (2022) adalah pesawat sinar-X, kaset 18×24 cm, marker, *bucky stand*. Menurut Rollins et al., (2022) teknik pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* menggunakan proyeksi *nasofaring lateral* dengan teknik *soft tissue*. Posisi pasien berdiri di depan *bucky stand* dengan satu sisi menghadap lateral. *Mid Saggital Plane* (MSP) sejajar dengan vertikal *bucky stand* dan *Mid Coronal Plane* (MCP) tegak lurus pertengahan *bucky stand*. Kepala diposisikan *true lateral*. Titik fokus pada 1 inci atau 2,5 cm di bawah *Meatus Acusticus Eksternal* (MAE) dengan arah sinar horizontal tegak lurus. Jarak fokus film diatur 180 cm.

Menurut penulis persiapan alat dan bahan yang digunakan di RSUD Banyumas belum berdasarkan dari teori menggunakan alat dan bahan yang sesuai dengan standar pemeriksaan, hanya saja perbedaan pada penggunaan modalitas DR serta menggunakan printer untuk mencetak film. Menurut penulis persiapan pasien di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas telah sejalan pada teori yakni tak terdapat persiapan khusus hanya saja melepas benda benda logam yang terdapat pada area pemeriksaan. Menurut penulis terdapat perbedaan dalam teknik pemeriksaan yang digunakan di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas dengan menggunakan kepala *lateral* kurang tepat karena proyeksi kepala *lateral* menggunakan teknik pemeriksaan bone seperti biasa sementara objek yang akan dinilai yaitu *adenoid* dimana objek tersebut merupakan *soft tissue*, sehingga membutuhkan teknik tersendiri untuk memeriksa objek *soft tissue*. Pemilihan faktor eksposi sangat berpengaruh dalam teknik pemeriksaan ini untuk memperjelas jaringan objek yang diperiksa. Sehingga jika proyeksi *nasofaring lateral* dengan teknik *soft tissue* tidak dilakukan maka hasil

pemeriksaan kurang maksimal untuk menampakkan objek yang akan diperiksa.

Menurut Dokter Spesialis Radiologi mengatakan bahwa memilih proyeksi kepala *lateral* karena dinilai dari letak posisi anatomi *adenoid* yang berada pada bagian atas sehingga dipilihnya proyeksi ini daripada pemeriksaan *nasofaring* proyeksi *lateral*, dan juga sudah sesuai dengan permintaan dokter pengirim, akan tetapi tidak menutup kemungkinan apabila dokter pengirim meminta proyeksi tambahan jika dibutuhkan untuk tindakan lanjut. Namun selama ini hanya proyeksi tersebut yang digunakan dalam pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid*. Teknik pemeriksaan *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas.

Menurut Rollins et al., (2022) dan Whitley et al., (2015), dalam menampakkan hipertrofi adenoid maka pemeriksaan terbaik yang bisa dilaksanakan ialah pemeriksaan radiografi *nasofaring* proyeksi *lateral* menggunakan teknik *soft tissue*.

Dari pendapat penulis alasan digunakannya proyeksi kepala *lateral* berbeda dengan teori Rollins et al., (2022) menggunakan proyeksi *nasofaring lateral*, untuk penanganan lebih lanjut bisa dilaksanakan proyeksi tambahan berdasarkan dari permintaan dokter pengirim. Sekarang ini di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas serta dokter pengirim telah cukup dengan pemeriksaan menggunakan proyeksi kepala *lateral*. Diharapkan dari proyeksi kepala *lateral* tersebut sudah bisa menunjukkan gambaran secara optimal serta baik.

Metode dan cara pengukuran *adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas menggunakan radiograf kepala *lateral* yang kemudian menggunakan metode pengukuran Fujioka. Untuk menghitungnya menggunakan tiga garis bantu untuk pengukuran. Garis yang pertama yaitu ditarik garis lurus dari *frontal* ke *occipital* yang titik tengahnya melalui *sphenooccipital basilar junction*. Garis kedua yaitu ditarik garis dari bagian sisi terluar dari

yang paling cembung *adenoid* ke *sphenooccipital*. Garis yang terakhir yaitu garis lurus dari *sphenooccipital* ke ujung *palatum durum* yang bertujuan untuk mengukur *nasofaring*. Hasil pengukuran ratio *adenoid nasofaring* dilakukan dengan membagi hasil pengukuran *adenoid* dengan *nasofaring*. Dari hasil pengukuran ratio *adenoid nasofaring* sebesar 0,6 yang menunjukkan *hipertrofi adenoid*.

Menurut Yueniwati & Halim, (2019) metode Fujioka diterapkan guna mengukur pembesaran *adenoid* dengan membandingkan rasio pembesaran *adenoid* dengan *nasofaring*. Hal ini dilaksanakan melalui menarik garis lurus ke arah garis *spheno oksipital* dasar. Hasil pembesaran *adenoid* selanjutnya dibandingkan dengan jarak *nasofaring*. Jarak *nasofaring* diukur dari *sinkondrosis spheno oksipital* ke *palatum durum posterior*.

Menurut penulis cara pengukuran *adenoid* pada pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas sudah sesuai dengan teori yaitu pengukuran rasio *adenoid* yang menggunakan metode pengukuran Fujioka.

Kesimpulan

Prosedur pemeriksaan *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas tidak memerlukan persiapan khusus, pasien hanya diminta melepas benda logam di area pemeriksaan. Posisi pasien disarankan berdiri tegak, dan pemeriksaan dilakukan dengan proyeksi kepala *lateral* yang efektif untuk menegakkan diagnosis *hipertrofi adenoid* serta digunakan sebagai *screening* awal. Pengukuran pembesaran *adenoid* dilakukan menggunakan metode Fujioka, dengan menghitung rasio *adenoid* terhadap *nasofaring* melalui garis *sphenooccipital basilar junction*. Rasio ini menentukan adanya pembengkakan *adenoid* dan membantu penanganan lebih lanjut. Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas dihasilkan pengukuran rasio

adenoid sebesar 0,6 dengan diagnosa *hipertrofi adenoid*.

Saran

Berdasarkan pembahasan yang telah penulis saran yang diberikan yaitu, sebaiknya pemeriksaan radiografi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* di Instalasi Radiologi RSUD Banyumas apabila dengan proyeksi kepala *lateral* masih belum maksimal menegakkan diagnosa dapat dilakukan proyeksi tambahan untuk pemeriksaan radiologi *nasofaring* dengan klinis *hipertrofi adenoid* dengan proyeksi *nasofaring lateral* menggunakan teknik *soft tissue* yang bertujuan untuk melengkapi informasi yang tidak ditemukan pada proyeksi kepala *lateral*.

Daftar Pustaka

- Ahmad, Z., Krüger, K., Lautermann, J., Lippert, B., Tenenbaum, T., Tigges, M., & Tisch, M. (2023). Adenoide vegetationen – diagnostik und therapie – die neue s2k-leitlinie. *Hno*, 71(June), 67–72. <https://doi.org/10.1007/s00106-023-01299-6>
- Evcimik, M. F., Dogru, M., Cirik, A. A., & Nepesov, M. I. (2015). Adenoid hypertrophy in children with allergic disease and influential factors. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 79(5), 694–697. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2015.02.017>
- Lampignano, J., & Kendrick, L. E. (2018). *Bontrager. manual de posiciones y técnicas radiológicas*. Elsevier Health Sciences.
- Ma, Y., Xie, L., & Wu, W. (2024). *The effects of adenoid hypertrophy and oral breathing on maxillofacial development: a review of the literature*. 48(1), 1–6. <https://doi.org/10.22514/jocpd.2024.001>
- Nezamodini, Z. S., Rezvani, Z., & Kian, K. (2017). Electronic physician (ISSN : 2008-5842). *Electronic Physician*,

- 9(January), 3592–3597.
- Niedzielski, A., Chmielik, L. P., Mielnik-Niedzielska, G., Kasprzyk, A., & Bogustawska, J. (2023). Adenoid hypertrophy in children: A narrative review of pathogenesis and clinical relevance. *BMJ Paediatrics Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2022-001710>
- Nugroho, P. S., Falerina, R., Rakhma, H. K., & Nurfaizi, A. (2023). Correlation of clinical score, radiological examination, and nasopharyngeal endoscopy in adenoid hypertrophy patients as a consideration of adenoidectomy. *Korean Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery*, 66(5), 315–321. <https://doi.org/10.3342/kjorlhns.2022.00227>
- O, S., Jyothirmai, A. S. ., Satish Chandra, T., & Murthy, P. S. . (2021). Assessment of adenoid hypertrophy with clinical grading versus radiology and endoscopy- A cross-sectional study. *IP Journal of Otorhinolaryngology and Allied Science*, 3(4), 130–135. <https://doi.org/10.18231/j.ijoas.2020.028>
- Ohuche, I. O., Iloanusi, N. I., Dike, C. M., & Chime, E. N. (2023). Clinical presentation, radiographic findings, and treatment outcomes in children with adenoid hypertrophy in a paediatric outpatient clinic in Enugu, Nigeria. *Ghana Medical Journal*, 57(3), 204–209. <https://doi.org/10.4314/gmj.v57i3.7>
- Pereira, L., Monyror, J., Almeida, F. T., Almeida, F. R., Guerra, E., Flores-Mir, C., & Pachêco-Pereira, C. (2018). Prevalence of adenoid hypertrophy: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 38, 101–112. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.06.001>
- Rollins, J. H., Long, B. W., & Curtis, T. (2022). *Merrill's Atlas of Radiographic Positioning and Procedures - Volume 3* (Issue v. 3). Elsevier.
- Senthilvel, E., Nguyen, Q. L., Gunaratnam, B., Feygin, Y. B., Palani, R., & El-Kersh, K. (2023). Role of neck radiography in assessing recurrent/residual adenoid hypertrophy in children with OSA and history of adenotonsillectomy: a sleep physician perspective. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 19(6), 1027–1033. <https://doi.org/10.5664/jcsm.10468>
- Sharifkashani, S., Dabirmoghaddam, P., Kheirkhah, M., & Hosseinzadehnik, R. (2015). A new clinical scoring system for adenoid hypertrophy in children. *Iranian Journal of Otorhinolaryngology*, 27(78), 55–61.
- Soepardi, E. A., Iskandar, N., Bashiruddin, J., & Restuti, R. D. (2015). Buku ajar ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok kepala & leher (7th ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Whitley, S., Jefferson, G., Holmes, K., Sloane, C., Anderson, C., & Hoadley, G. (2015). *Clark's Positioning in Radiography*.
- Yueniwati, Y., & Halim, N. (2019). Diagnostic test value of assessment adenoid enlargement with and without airway obstruction using lateral soft tissues x-ray compared to nasoendoscopy. *Indian Journal of Otolaryngology and Head and Neck Surgery*, 71(s3), 1739–1744. <https://doi.org/10.1007/s12070-017-1089-2>

Tingkat kepuasan pengguna terhadap pemamfaatan rekam medis elektronik dalam kelengkapan informasi klinis

M. Afif Rijal Husni, Dimas Aulia Savitri, Rulisiana Widodo, Putri Regina Cahyani

Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Noor Huda Mustofa

How to cite (APA)

Husni, M. A. R., Savitri, D. A., Widodo, R., & Cahyani, P. R. (2025). Tingkat kepuasan pengguna terhadap pemamfaatan rekam medis elektronik dalam kelengkapan informasi klinis. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 260-267. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1523>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

M. Afif Rijal Husni, Program Studi D3 Perekam dan Informasi Kesehatan, Universitas Noor Huda Mustofa; afifrijalhusni@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: Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura telah menerapkan rekam medis elektronik, namun pada masa transisi masih ada petugas dan dokter yang belum sepenuhnya memahami atau langsung mengisi data klinis. Penelitian ini mengukur kepuasan pengguna terkait kelengkapan informasi klinis dalam RME (Rekam Medis Elektronik).

Metode: Deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna rekam medis elektronik di unit rawat jalan dengan menggunakan accidental sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 responden.

Hasil: Hasil Uji Validitas dengan r-tabel sebesar 0,308 dapat dinyatakan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner valid. Hasil Uji Reliabilitas dengan nilai α sebesar 0,60 dapat dinyatakan bahwa semua variabel dalam penelitian ini reliabel/konsisten. Hasil Uji Determinasi menunjukkan R^2 sebesar 0,645 jika dibandingkan dengan tabel interpretasi koefisien korelasi, nilai tersebut berada pada interval 0,41-0,70 yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Hasil Uji T menunjukkan bahwa 4 variabel tidak berpengaruh terhadap variabel dependen. Sedangkan 1 variabel yaitu Akurasi dinyatakan berpengaruh terhadap variabel dependen.

Kesimpulan: Kepuasan pengguna rekam medis elektronik di RSU Anna Medika Madura terutama dipengaruhi oleh akurasi informasi klinis. Peningkatan akurasi data perlu menjadi prioritas untuk mendukung kelengkapan informasi.

Kata Kunci: Rekam medis elektronik, kepuasan pengguna, kelengkapan informasi klinis, akurasi data, masa transisi

ABSTRACT

Background: Anna Medika Madura General Hospital has implemented electronic medical records (EMR), but during the transition period, some staff and doctors have not fully understood or immediately entered clinical data. This study aims to measure user satisfaction regarding the completeness of clinical information in the EMR system.

Method: A qualitative descriptive approach was used. The study population consisted of EMR users in the outpatient unit, selected through accidental sampling. The sample included 33 respondents.

Results: Validity test results with an r-table value of 0.308 indicate that all questionnaire items are valid. Reliability test with a Cronbach's alpha of 0.60 shows that all variables are reliable and consistent. The determination test revealed an R^2 of 0.645, which falls within the 0.41–0.70 interval, indicating a moderate influence on user satisfaction. T-test results showed that four variables did not significantly affect the dependent variable, while one variable—accuracy—was found to have a significant impact.

Conclusion: User satisfaction with the EMR at Anna Medika Madura Hospital is primarily influenced by the accuracy of clinical information. Improving data accuracy should be prioritized to enhance information completeness.

Keyword : Electronic medical records, user satisfaction, clinical information completeness, data accuracy, transition period

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu bagian dari instansi yang sasarannya adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes RI, 2020). Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang mempunyai fungsi dan ditujukan kepada masyarakat dengan memberikan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit, dan pencegahan penyakit (Mayasari et al., 2020). Menurut Setyawan & Supriyanto (2020), tujuan rumah sakit adalah menghasilkan produk atau jasa pelayanan kesehatan yang benar-benar dibutuhkan dan diharapkan oleh pasien dari berbagai aspek, baik dari segi mutu (medis maupun non medis), jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga, maupun informasi yang dibutuhkan.

Rekam medis merupakan bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik. Menurut PERMENKES NO. 24 Tahun 2022 Rekam medis merupakan dokumen yang berisi data identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, prosedur, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes RI, 2022). Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi pengelola rekam medis. Rekam medis elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut (Aini et al., 2024). Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Sistem elektronik yang digunakan dalam penyelenggaraan rekam medis elektronik harus memiliki kemampuan kompatibilitas dan/atau interoperabilitas (Putri et al., 2020; Sabran et al., 2023).

Menurut Andini et al (2022), penggunaan RME dapat menghemat waktu petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Oleh karena itu, untuk mengetahui kualitas sistem rekam medis elektronik, diperlukan penilaian terhadap kepuasan pengguna.

Berdasarkan studi pendahuluan, Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura telah menerapkan rekam medis elektronik sejak Juni 2023 hingga saat ini. Pada bagian pendaftaran, petugas menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit (SIMRS) yang telah terintegrasi dengan sistem rekam medis elektronik. Pada bagian pelayanan rawat jalan, seluruhnya menggunakan rekam medis elektronik, namun pada pelayanan rawat inap, belum seluruhnya menggunakan rekam medis elektronik, masih terdapat formulir yang dicetak menggunakan kertas, seperti informed consent. Kemudian formulir tersebut akan dicantumkan pada dokumen rekam medis pasien dan disimpan di ruang pengisian. Pada masa transisi penggunaan rekam medis elektronik, masih terdapat petugas yang belum memahami alur penggunaannya karena belum adanya panduan penggunaan alur pada rekam medis elektronik. Selain itu, ada juga dokter yang tidak langsung memasukkan informasi klinis ke dalam sistem rekam medis elektronik, dokter memasukkan informasi klinis tersebut ke dalam rekam medis kertas, sehingga informasi klinis tersebut diwakilkan untuk diisi oleh dokter yang bertugas atau perawat yang tidak memiliki hak akses untuk mengisinya pada rekam medis elektronik, tetapi telah memperoleh izin dari dokter yang bersangkutan. Dokter yang bertugas dan perawat yang akan menginput informasi klinis ke dalam sistem rekam medis elektronik menggunakan user dan password dari dokter spesialis yang bersangkutan. Menurut informasi yang diperoleh, hal tersebut terjadi karena faktor usia, dokter terburu-buru dan banyak yang harus diisi.

Jika permasalahan ini terjadi secara terus menerus maka akan terjadi duplikasi pengisian rekam medis dan pemborosan media yang digunakan yaitu pemborosan

media kertas. Selain itu permasalahan ini akan berdampak pada bertambahnya beban kerja petugas dan kurang efisiennya waktu pengisian, dimana rekam medis kertas yang sudah ditulis harus dientry ulang ke dalam rekam medis elektronik sesuai dengan yang telah ditulis oleh dokter. Berdasarkan uraian masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Tingkat Kepuasan Pengguna Terhadap Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik Dalam Pengisian Informasi Klinis Di Rumah Sakit Umum Anna Medika Madura”.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan tujuan untuk memberikan gambaran tentang tingkat kepuasan penggunaan rekam medis elektronik dalam pengisian informasi klinis di RSUD Anna Medika Madura. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Januari sampai dengan Maret 2024 dengan studi pendahuluan dilakukan pada bulan Oktober 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna rekam medis elektronik di unit

rawat jalan. Total populasi dalam penelitian ini adalah 49 petugas di unit rawat jalan yang terdiri dari perawat poli, perawat IGD, bidan, dokter spesialis dan dokter umum. Peneliti menghitung kebutuhan sampel menggunakan rumus slovin berdasarkan keseluruhan populasi didapatkan sejumlah 33 sampel sebagai responden.

Variabel dalam penelitian ini adalah kepuasan pengguna rekam medis elektronik dalam pengisian informasi klinis yang dilihat dari 5 variabel dalam EUCS yaitu isi, keakuratan, format, kemudahan penggunaan dan ketepatan waktu. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Hasil

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang menggunakan rekam medis elektronik di RSUD Anna Medika Madura. Dalam penelitian ini, responden terlibat langsung dalam pengoperasian Rekam Medis Elektronik untuk membantu proses pelayanan di RSUD Anna Medika Madura. Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| | | Frekuensi | Persentase | Persentase valid | Persentase kumulatif |
|-------|---|-----------|------------|------------------|----------------------|
| Valid | L | 13 | 31.7 | 31.7 | 31.7 |
| | P | 28 | 68.3 | 68.3 | 100.0 |
| Total | | 41 | 100.0 | 100.0 | |

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1 didapatkan data bahwa dari 41 responden yang diteliti terdiri dari 13 orang

berjenis kelamin laki-laki (31.7%) dan 28 orang responden berjenis kelamin perempuan (68.3 %).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| | | Frekuensi | Persentase | Persentase valid | Persentase kumulatif |
|-------|-----|-----------|------------|------------------|----------------------|
| Valid | <30 | 37 | 90.2 | 90.2 | Valid |
| | >30 | 4 | 9.8 | 9.8 | |
| Total | | 41 | 100.0 | 100.0 | |

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 didapatkan data bahwa dari 41

responden yang diteliti didapatkan distribusi frekuensi usia bahwa sebanyak 37 orang

responden berusia di bawah 30 tahun (90.2%) , dan 4 responden berusia di atas 30 tahun (9.8%).

Tabel 3. Hasil Test Validitas

| Variabel | Pertanyaan | r hitung | r tabel | Keterangan |
|--------------------|------------|----------|---------|------------|
| <i>Content</i> | C1 | 0.820 | 0.308 | Valid |
| | C2 | 0.796 | 0.308 | Valid |
| | C3 | 0.745 | 0.308 | Valid |
| | C4 | 0.711 | 0.308 | Valid |
| | C5 | 0.801 | 0.308 | Valid |
| <i>Accuracy</i> | A1 | 0.772 | 0.308 | Valid |
| | A2 | 0.832 | 0.308 | Valid |
| | A3 | 0.780 | 0.308 | Valid |
| <i>Format</i> | F1 | 0.692 | 0.308 | Valid |
| | F2 | 0.745 | 0.308 | Valid |
| | F3 | 0.768 | 0.308 | Valid |
| <i>Easy of Use</i> | E1 | 0.593 | 0.308 | Valid |
| | E2 | 0.509 | 0.308 | Valid |
| | E3 | 0.762 | 0.308 | Valid |
| | E4 | 0.635 | 0.308 | Valid |
| <i>Timeliness</i> | T1 | 0.690 | 0.308 | Valid |
| | T2 | 0.814 | 0.308 | Valid |

Predictors : (Constant), Timeliness (X5), Content (X1), Ease Of Use (X4), Accuracy (X2), Format (X3)

Dependent Variable : User Satisfaction (Y)

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan

berdasarkan kelima variabel yang telah diuji validitas bernilai valid (100%).

Tabel 4. Hasil Tes Reliabilitas

| Variabel | Pertanyaan | Cronbach's Alpha | Keterangan |
|--------------------|------------|------------------|------------|
| <i>Content</i> | C1 | 0.749 | Reliabel |
| | C2 | 0.750 | Reliabel |
| | C3 | 0.751 | Reliabel |
| | C4 | 0.750 | Reliabel |
| | C5 | 0.751 | Reliabel |
| <i>Accuracy</i> | A1 | 0.751 | Reliabel |
| | A2 | 0.749 | Reliabel |
| | A3 | 0.750 | Reliabel |
| <i>Format</i> | F1 | 0.750 | Reliabel |
| | F2 | 0.750 | Reliabel |
| | F3 | 0.751 | Reliabel |
| <i>Easy of Use</i> | E1 | 0.754 | Reliabel |
| | E2 | 0.753 | Reliabel |
| | E3 | 0.748 | Reliabel |
| | E4 | 0.753 | Reliabel |

| | | | |
|-------------------|----|-------|----------|
| <i>Timeliness</i> | T1 | 0.751 | Reliabel |
| | T2 | 0.749 | Reliabel |

Predictors : (Constant), Timeliness (X5), Content (X1), Ease Of Use (X4), Accuracy (X2), Format (X3)

Dependent Variable : User Satisfaction (Y)

Berdasarkan Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan

berdasarkan kelima variabel yang telah diuji reliabilitas bernilai reliabel (100%).

Tabel 5. Hasil Test Determinan (Adjust R-Square)

| <i>Model Summary</i> | | | | |
|----------------------|-------------------|-----------------|--------------------------|----------------------------------|
| <i>Model</i> | <i>R</i> | <i>R Square</i> | <i>Adjusted R Square</i> | <i>Std Error of The Estimate</i> |
| 1 | .645 ^a | .416 | -.016 | 12.077 |

Predictors : (Constant), Timeliness (X5), Content (X1), Ease Of Use (X4), Accuracy (X2), Format (X3)

Dependent Variable : User Satisfaction (Y)

Berdasarkan Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa hasil perhitungan nilai koefisiensi determinasi (R²) sebesar 0,645

nilai diatas pada interval 0,41-0,70, hasil perhitungan r² sebesar 41.6% dengan standard error estimated bernilai 12.077.

Tabel 6. Hasil T Tes

| <i>Model</i> | | <i>Unstandardized Coefficients</i> | | <i>Standardized Coefficients</i> | | |
|--------------|-------------|------------------------------------|-------------------|----------------------------------|----------|-------------|
| | | <i>B</i> | <i>Std. Error</i> | <i>Beta</i> | <i>t</i> | <i>Sig.</i> |
| 1 | (Constant) | -1.623 | 12.296 | | -.132 | .896 |
| | Content | -5.575 | 5.705 | -.312 | .977 | .335 |
| | Accuracy | 11.689 | 5.864 | .669 | 1.993 | .054 |
| | Format | 2.535 | 5.010 | .137 | .506 | .616 |
| | Easy of Use | 3.324 | 5.162 | .184 | .644 | .524 |
| | Timeliness | -6.778 | 5.477 | -.385 | -1.238 | .224 |

Predictors : (Constant), Timeliness (X5), Content (X1), Ease Of Use (X4), Accuracy (X2), Format (X3)

Dependent Variable : User Satisfaction (Y)

Berdasarkan Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa hasil T Test diketahui terdapat 4 variabel X yang dinyatakan tidak berpengaruh terhadap variabel Y, dan

terdapat 1 variabel X yang dinyatakan berpengaruh terhadap variabel Y. Kriteria pengambilan keputusan diperoleh jika nilai t hitung < t tabel, dengan nilai t tabel = 1,685.

Table 7. Hasil R Tes

| <i>Model</i> | <i>Sum of Square</i> | <i>df</i> | <i>Mean Square</i> | <i>f</i> | <i>.Sig</i> | |
|--------------|----------------------|-----------|--------------------|----------|-------------|-------------------|
| 1 | Regression | 1200.306 | 5 | 240.061 | 1.851 | .128 ^b |
| | Residual | 4539.694 | 35 | 129.706 | | |
| | Total | 5740.000 | 40 | | | |

Predictors : (Constant), Timeliness (X5), Content (X1), Ease Of Use (X4), Accuracy (X2), Format (X3)

Dependent Variable : User Satisfaction (Y)

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa hasil R Tes diketahui bahwa nilai signifikansi dari pengaruh variabel X secara simultan terhadap Y adalah sebesar

0.128 lebih besar dari nilai alpha 0,05 dan F hitung sebesar 1.851 lebih kecil dari F tabel 2,49.

Pembahasan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang menggunakan rekam medis elektronik di RSUD Anna Medika Madura. Dalam penelitian ini, responden terlibat langsung dalam pengoperasian Rekam Medis Elektronik untuk membantu proses pelayanan di RSUD Anna Medika Madura. Karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1 dan Tabel 2 pada Hasil Penelitian.

Berdasarkan tabel distribusi karakteristik responden di atas, terlihat bahwa seluruh responden yang berjumlah 41 orang berjenis kelamin laki-laki, 13 responden (31,7%) dan 28 responden (68,3%) berjenis kelamin perempuan. Usia responden dikategorikan menjadi dua yaitu > 30 tahun dan < 30 tahun. Sebanyak 37 responden berusia di bawah 30 tahun dengan presentase 90,2% dan 4 responden berusia di atas 30 tahun dengan presentase 9,8%. Kepuasan petugas terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik diukur dengan menggunakan metode End User Computing Satisfaction, dimana kepuasan pengguna dilihat dari 5 (lima) aspek yang dapat dijadikan indikator kepuasan terhadap sistem informasi (Alfiansyah et al., 2020; Golo et al., 2021; Simatupang & Zagoto, 2024). Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner tersebut mampu mewakili sesuatu yang sedang diukur. Angka korelasi yang diperoleh secara statistik harus dibandingkan dengan angka kritis tabel korelasi nilai r dengan taraf signifikansi 5%.

Hasil pengujian validitas pada penelitian ini menghasilkan r tabel sebesar 0,308. Apabila r hitung > r tabel maka data dinyatakan valid dan jika r hitung < r tabel maka data dinyatakan tidak valid. Jadi pada penelitian ini semua pertanyaan pada kuesioner dinyatakan valid.

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi jawaban responden terhadap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Uji ini dilakukan hanya jika item pertanyaan dikatakan valid setelah dilakukan uji validitas. Suatu instrumen dikatakan reliabel jika menghasilkan data yang sama ketika digunakan untuk mengukur hal yang sama beberapa kali. Pengujian reliabilitas menggunakan uji statistik Alpha Cronbach, suatu variabel dapat dikatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha > 0,60$. Sedangkan hasil uji reliabilitas pada penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih dari 0,6, sehingga disimpulkan bahwa variabel tersebut reliabel/konsisten (Darma, 2021).

Uji determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui hasil perhitungan yang diperoleh untuk nilai koefisien determinasi adalah sebesar 0,645 jika dibandingkan dengan tabel interpretasi koefisien korelasi, nilai di atas berada pada interval 0,41-0,70 yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna dengan tingkat hubungan yang kuat. Dengan kata lain metode EUCS yang digunakan dalam penelitian ini memuat variabel Content, Accuracy, Format, Ease of Use dan Timeliness yang memiliki tingkat kepuasan pengguna terhadap penggunaan Rekam Medis Elektronik yang kuat (Daniyanti et al., 2023; Ismatullah et al., 2022; Merahabia & Papilaya, 2022). Hasil perhitungan di atas menunjukkan R Square sebesar 0,416 artinya kontribusi presentase pengaruh Content, Accuracy, Format, Ease of Use dan Timeliness terhadap kepuasan pengguna sebesar 41,6% artinya memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna dengan tingkat hubungan yang kuat sedangkan 58,4% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diikutsertakan. Pada penelitian ini standar error yang diestimasikan sebesar 12.077 artinya error yang dapat terjadi pada

kepuasan pengguna Rekam Medis Elektronik adalah sebesar 12.077.

Pada dasarnya uji T menunjukkan seberapa besar pengaruh variabel dependen terhadap variabel independen. Kriteria pengambilan keputusan diperoleh jika nilai t hitung $< t$ tabel, dengan nilai t tabel = 1,685 maka H_0 diterima.

Uji F digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara keseluruhan. Apabila nilai sig $< 0,05$ atau F hitung lebih besar dari F tabel maka terdapat pengaruh secara simultan terhadap variabel terikat, dan apabila nilai sig $> 0,05$ atau F hitung lebih kecil dari F tabel maka tidak terdapat pengaruh secara simultan terhadap variabel terikat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dan analisis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil Uji Validitas pada tabel 3 dengan nilai r-tabel sebesar 0,308 dapat dinyatakan bahwa seluruh pertanyaan dalam kuesioner valid.
2. Berdasarkan hasil Uji Reliabilitas pada tabel 4 dengan nilai α sebesar 0,60. Maka secara keseluruhan variabel dalam penelitian ini reliabel/konsisten.
3. Berdasarkan hasil Uji Determinasi pada tabel 5 diperoleh hasil R^2 sebesar 0,645 jika dibandingkan dengan tabel interpretasi koefisien korelasi, nilai tersebut diatas berada pada interval 0,41-0,70 yang memiliki pengaruh terhadap kepuasan pengguna dengan tingkat hubungan yang kuat.
4. Berdasarkan hasil Uji T pada tabel 6, terdapat 4 variabel yang dinyatakan tidak berpengaruh terhadap variabel Dependen yaitu variabel Content, Format, Easy of Use dan Timeliness, sedangkan 1 variabel Accuracy dinyatakan berpengaruh terhadap variabel Dependen.
5. Berdasarkan hasil uji F pada tabel 7 dengan F hitung sebesar 1,851 yang

lebih kecil dari F tabel sebesar 2,49, artinya dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh variabel X secara simultan terhadap variabel Y.

Daftar Pustaka

- Aini, R. N., Rosiandini, R., Angelica, P., Kusumadewi, A. F., Putri, N., Oviola, R. A., Cahyaningrum, H. P., & Herawati, D. (2024). Legalitas tanda tangan elektronik pada rekam medis di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *J Manaj Inf Kesehat Indones*, 12(1), 9–13. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v12i1.536>
- Alfiansyah, G., Fajeri, A. S., Santi, M. W., & Swari, S. J. (2020). Evaluasi kepuasan pengguna Electronic Health Record (EHR) menggunakan metode EUCS (End User Computing Satisfaction) di Unit Rekam Medis Pusat RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(3), 258–263. <https://doi.org/10.33846/sf11307>
- Andini, H., Widodo, A., Rumana, N. A., & Indawati, L. (2022). Tinjauan kepuasan pengguna dalam menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Siloam Balikpapan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(4), 534–540. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i4.8021>
- Daniyanti, E. S., Moeljono, E., Savira, D. Y., & Damayanti, N. P. (2023). Analisis kepuasan pengguna sistem informasi manajemen puskesmas menggunakan metode EUCS di Puskesmas Banyuanyar. *Nursing Update : Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5931 e-ISSN : 2623-2871*, 14(2), 395–402. <https://doi.org/10.36089/nu.v14i2.1341>
- Darma, B. (2021). *Statistika penelitian menggunakan SPSS (Uji validitas, uji reliabilitas, regresi linier sederhana, regresi linier berganda, uji t, uji F, R2)*. Guepedia.

- Golo, Z. A., Subinarto, S., & Garmelia, E. (2021). Analisis tingkat kepuasan pengguna sistem informasi puskesmas menggunakan metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Puskesmas. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 4(1), 52–56. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v4i1.6789>
- Ismatullah, N. K., Widodo, A. P., & Nugraheni, S. A. (2022). Model EUCS (End User Computing Satisfaction) untuk evaluasi kepuasan pengguna terhadap sistem informasi bidang kesehatan: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(5), 463–467. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i5.2343>
- Mayasari, E., Munna, N., Kodriyah, L., Herawati, I., & Aditya, R. S. (2020). Keputusan masyarakat dalam pemilihan Rumah Sakit untuk pelayanan kesehatan di Wilayah Malang Raya. *JKEP*, 5(2), 114–121. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i2.317>
- Merahabia, H. A., & Papilaya, F. S. (2022). Analisis kepuasan pelanggan terhadap penggunaan aplikasi SIMRS di VK ponek RSUD abepura menggunakan metode EUCS. *AITI J. Teknol. Inf*, 12. <https://repository.uksw.edu/handle/123456789/26201>
- Permenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020. Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.*
- Permenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022. Rekam Medis. 31 Agustus. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri, L. A., Santi, M. W., & Wijayanti, R. A. (2020). Evaluasi sistem informasi admisi terpadu dengan metode EUCS di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 255–263. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v1i3.2052>
- Sabran, S., Muhammad Yunus, Y., & Arniati Ramadhani, A. (2023). Evaluasi pengguna Hospital Management Information System (HMIS) dengan Metode End User Computing Satisfaction (EUCS) di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Kariadi Semarang. *JTIM: Jurnal Teknologi Informasi Dan Multimedia*. <https://doi.org/10.35746/jtim.v5i1.329>
- Setyawan, F. E. B., & Supriyanto, S. (2020). *Manajemen rumah sakit.* Zifatama Jawa.
- Simatupang, D. N., & Zagoto, T. (2024). Analisis kepuasan pengguna terhadap penerapan sistem informasi manajemen puskesmas di Puskesmas Sibabangun menggunakan metode EUCS tahun 2023. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 32–39. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i1.2672>

Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita

Yuda Afriyanda, Agustina Agustina, Mira Gusweni

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

How to cite (APA)

Afriyanda, Y., Agustina, A., & Gusweni, M. (2025). Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita.

Journal of Public Health Innovation, 5(2), 268-277.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1603>

History

Received: 15 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Yuda Afriyanda Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; yudaaf182@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: Kelengkapan imunisasi dasar efektif mencegah penyakit fatal pada batita, tetapi cakupannya di Aceh masih rendah, hanya 38,4% dari target 85%. Penelitian ini menganalisis faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi batita di Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi terdiri dari 63 ibu dengan batita, yang dijadikan sampel melalui total sampling.

Hasil: hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu ($p=0,011$), akses fasilitas kesehatan ($p=0,024$), motivasi ibu ($p=0,027$), dan dukungan keluarga ($p=0,032$) berhubungan dengan kelengkapan imunisasi, sedangkan peran petugas kesehatan tidak berhubungan ($p=0,535$).

Kesimpulan: Faktor utama yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar adalah pendidikan ibu, akses layanan kesehatan, dan motivasi ibu, sementara peran petugas kesehatan tidak signifikan. Untuk meningkatkan cakupan, disarankan edukasi interaktif, imunisasi keliling, transportasi bagi daerah terpencil, pengingat jadwal imunisasi, serta keterlibatan tokoh lokal.

Kata Kunci: Kelengkapan imunisasi, batita, pendidikan ibu, akses fasilitas kesehatan, motivasi ibu

ABSTRACT

Background: Completeness of basic immunization is effective in preventing fatal diseases in toddlers, but its coverage in Aceh is still low, only 38.4% of the target of 85%. This study analyzed the factors that influence the completeness of toddler immunization at the Darul Imarah Health Center, Aceh Besar.

Method: This study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The population consisted of 63 mothers with toddlers, who were sampled through total sampling.

Results: The results of this study indicate that maternal education ($p = 0.011$), access to health facilities ($p = 0.024$), maternal motivation ($p = 0.027$), and family support ($p = 0.032$) are related to the completeness of immunization, while the role of health workers is not related ($p = 0.535$).

Conclusion: The main factors that influence the completeness of basic immunization are maternal education, access to health services, and maternal motivation, while the role of health workers is not significant. To increase coverage, interactive education, mobile immunization, transportation for remote areas, reminders of immunization schedules, and the involvement of local figures are recommended.

Keywords: Immunization completeness, toddlers, maternal education, healthcare facility access, maternal motivation

Pendahuluan

Bakteri dan virus berbahaya dapat dengan mudah menyebar ke orang yang belum menerima imunisasi lengkap, meningkatkan risiko penyakit serius, kematian, atau cacat permanen. Sebaliknya, mereka yang telah diimunisasi cenderung mengalami gejala ringan dan pulih lebih cepat. Oleh karena itu, imunisasi lengkap sangat penting untuk melindungi diri dari risiko penyakit dan kecacatan (Sugiarto, 2019).

Imunisasi adalah metode efektif untuk mencegah penyakit menular yang berpotensi fatal, diperkirakan mencegah 2–3 juta kematian setiap tahun. Sebagai upaya kesehatan yang cost-effective, imunisasi dirancang agar mudah diakses. Dengan sosialisasi yang baik, kelompok sasaran dapat dijangkau, memungkinkan mereka tetap beraktivitas normal setelah divaksinasi (Sapardi et al., 2021). Imunisasi merupakan prioritas utama Kementerian Kesehatan dalam upaya mencapai MDGs, khususnya menurunkan angka kematian anak. Keberhasilan program vaksinasi bergantung pada strategi peningkatan kualitas layanan, termasuk pelatihan sumber daya manusia dan pembinaan lapangan untuk memastikan petugas terampil dan kompeten (Anita, 2024).

Menurut WHO (2024), imunisasi mencegah 3,5 hingga 5 juta kematian setiap tahun akibat penyakit seperti difteri, tetanus, pertusis, influenza, dan campak. Sebagai hak asasi dan investasi kesehatan yang efektif, imunisasi berperan dalam mengendalikan wabah, mendukung keamanan kesehatan global, serta menghadapi resistensi antimikroba.

Menurut data profil Kesehatan RI imunisasi rutin menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada tahun 2021 baru 58,4% dari target 79,1 (Profil Kesehatan RI, 2022). Ada delapan provinsi yang cakupan imunisasi dasarnya di kabupaten/kota berada di bawah target nasional, yaitu Aceh (27,4%), Sumatera Barat (45,6%), Banten (46,8%), Papua (50,5%), Kalimantan Barat (54,6%), Jawa Barat

(56,1%), Riau (56,4%), dan Papua Barat (56,7%) (SSGI, 2021).

Di Indonesia, masih terdapat anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang belum divaksinasi sama sekali sejak lahir. Sekitar 1,7 juta kematian balita atau 5% dari total kematian disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti tuberkulosis, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, polio, meningitis, dan pneumonia. Vaksinasi berperan penting dalam melindungi anak dari risiko kecacatan dan kematian (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Dinkes Aceh, cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2021 tercatat sebesar 42,7%, namun mengalami penurunan pada 2022 menjadi 38,4%. Persentase ini masih jauh dari target pemerintah sebesar 85% untuk tahun tersebut. Kabupaten dengan cakupan terendah meliputi Pidie (22%), Aceh Besar (32%), dan Pidie Jaya (38%), sedangkan kabupaten dengan cakupan tertinggi adalah Aceh Tengah (98%), Langsa (94%), dan Aceh Selatan (91%) (Dinkes Aceh, 2022).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Aceh Besar pada tahun 2022 menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2021, dengan angka 54% untuk anak laki-laki dan 49% untuk anak perempuan. Meskipun program imunisasi tetap berjalan, cakupannya belum mencapai target nasional. Berdasarkan data Dinkes Aceh Besar, lima puskesmas dengan cakupan terendah adalah Puskesmas Seulimum Lamteuba (0,0%), Puskesmas Kuto Baro (6,0%), Puskesmas Kuta Cotglie le Alang (8,1%), Puskesmas Darul Imarah (9,0%), dan Puskesmas Montasik Pinyeung (10,5%) (Dinkes Aceh Besar, 2022).

Puskesmas Darul Imarah di Lampeuneruet mencatat bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap masih belum mencapai target yang ditetapkan. Pada tahun 2021, cakupan mencapai 65,5%, meningkat menjadi 73,7% pada 2022, namun kembali menurun menjadi 52,1% pada 2023 (Profil puskesmas darul imarah, 2021).

Metode

Penelitian ini merupakan studi cross-sectional yang bertujuan menganalisis kelengkapan imunisasi dasar sebagai variabel dependen, serta pendidikan ibu, akses pelayanan kesehatan, motivasi ibu, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga sebagai variabel independen. Data dikumpulkan dari 63 responden menggunakan total sampling dan

wawancara berbasis kuesioner. Penelitian berlangsung selama 69 hari.

Hasil

Pada suatu titik waktu tertentu digunakan untuk mengumpulkan data mengenai variabel yang relevan dari subjek yang mewakili populasi. Sampel terdiri dari 63 anak usia 2-3 tahun, yang diambil dengan total sampling dari Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar.

Tabel 1. Analisis Univariat

| Variabel | f | % |
|--------------------------------|-----------|------------|
| Umur Batita | | |
| <31 Bulan | 33 | 52,4 |
| >32 Bulan | 30 | 47,6 |
| Total | 63 | 100 |
| Jenis Kelamin Batita | | |
| Laki-Laki | 40 | 63,5 |
| Perempuan | 23 | 36,5 |
| Total | 63 | 100 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| IRT | 22 | 34,9 |
| PNS | 8 | 12,7 |
| Wiraswasta | 30 | 47,6 |
| Petani | 3 | 4,8 |
| Total | 63 | 100 |
| Kelengkapan Imunisasi | | |
| Lengkap | 32 | 50,8 |
| Tidak Lengkap | 31 | 49,2 |
| Total | 63 | 100 |
| Pendidikan Ibu | | |
| Dasar | 23 | 36,5 |
| Menengah | 28 | 44,4 |
| Tinggi | 12 | 19,0 |
| Total | 63 | 100 |
| Akses | | |
| Dekat | 23 | 36,5 |
| Jauh | 20 | 63,5 |
| Total | 63 | 100 |
| Motivasi Ibu | | |
| Termotivasi | 25 | 39,7 |
| Kurang Termotivasi | 38 | 60,3 |
| Peran Petugas Kesehatan | | |
| Berperan | 41 | 65,1 |
| Kurang Berperan | 22 | 34,9 |
| Total | 63 | 100 |
| Dukungan Keluarga | | |
| Mendapat Dukungan | 41 | 65,1 |

| Variabel | f | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| Tidak Mendapat Dukungan | 22 | 34,9 |
| Total | 63 | 100 |

Berdasarkan analisis univariat pada Tabel 1, diketahui sebagian besar batita berusia di bawah 31 bulan (52,4%) dan berjenis kelamin laki-laki (63,5%). Status pekerjaan ibu yang paling umum adalah wiraswasta (47,6%). Kelengkapan imunisasi didominasi oleh kategori lengkap (50,8%), dengan mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan menengah (44,4%). Sebagian

besar akses ke fasilitas kesehatan masih tergolong jauh (63,5%), sementara tingkat motivasi ibu dalam melengkapi imunisasi anaknya cenderung rendah (60,3%). Dari segi peran tenaga kesehatan, sebagian besar telah berperan aktif dalam imunisasi (65,1%), sedangkan dukungan keluarga terhadap imunisasi juga cukup tinggi, mencapai 52,4%.

Tabel 2 Analisis Bivariat

| Variabel | Kelengkapan Imunisasi Dasar | | | | Total | | Nilai P |
|--------------------------------|-----------------------------|-------------|---------------|-------------|-----------|------------|--------------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | N | % | |
| | F | % | F | % | | | |
| Pendidikan Ibu | | | | | | | |
| Dasar | 7 | 30,5 | 16 | 69,6 | 23 | 100 | 0,011 |
| Menengah | 15 | 53,6 | 13 | 46,4 | 28 | 100 | |
| Tinggi | 10 | 83,3 | 2 | 16,7 | 12 | 100 | |
| Total | 32 | 50,8 | 31 | 49,2 | 63 | 100 | |
| Akses | | | | | | | |
| Dekat | 16 | 69,6 | 7 | 30,4 | 23 | 100 | 0,024 |
| Jauh | 16 | 40,0 | 24 | 60,0 | 40 | 100 | |
| Total | 32 | 50,8 | 31 | 49,2 | 63 | 100 | |
| Motivasi Ibu | | | | | | | |
| Termotivasi | 17 | 69,0 | 8 | 32,0 | 25 | 100 | 0,027 |
| Kurang Termotivasi | 15 | 39,5 | 23 | 60,5 | 38 | 100 | |
| Total | 32 | 50,8 | 31 | 49,2 | 63 | 100 | |
| Peran Petugas Kesehatan | | | | | | | |
| Berperan | 22 | 53,7 | 19 | 46,3 | 41 | 100 | 0,535 |
| Kurang Berperan | 10 | 45,5 | 12 | 54,5 | 22 | 100 | |
| Total | 32 | 50,8 | 31 | 49,2 | 63 | 100 | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | |
| Mendapat Dukungan | 21 | 63,6 | 12 | 36,4 | 33 | 100 | 0,032 |
| Tidak Mendapat Dukungan | 11 | 36,7 | 19 | 63,3 | 30 | 100 | |
| Total | 32 | 50,8 | 31 | 49,2 | 63 | 100 | |

Hasil analisis bivariat pada Tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar batita

yang menerima imunisasi dasar lengkap lebih besar pada kelompok ibu

berpendidikan tinggi (83,3%), sedangkan batita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap lebih banyak ditemukan pada ibu berpendidikan dasar (69,6%). Uji chi-square menghasilkan p-value 0,011 ($p < 0,05$), menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar. Selain itu, batita dengan akses dekat ke fasilitas Kesehatan kebanyakan yang menerima imunisasi dasar lengkap (69,6%), Sedangkan di antara mereka yang memiliki akses yang jauh, sebagian besar tidak memperoleh imunisasi secara lengkap (60,0%). Uji chi-square p-value 0,024 ($p < 0,05$), mengindikasikan adanya hubungan signifikan akses ke fasilitas kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar.

Motivasi ibu juga berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi, dengan 68,0% batita yang imunisasinya lengkap berasal dari ibu yang termotivasi, sementara 60,5% yang tidak imunisasi lengkap berasal dari ibu yang kurang termotivasi. Uji chi-

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar. Sebanyak 63 sampel dipilih dari 16 Gampong, menurut kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis menggunakan dua metode, yakni analisis univariat dan analisis bivariat. Untuk menguji hubungan antar variabel, uji chi-square digunakan dalam analisis bivariat. Berikut ini adalah pembahasan terkait hasil penelitian yang telah dilaksanakan.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar telah mencapai lebih dari setengah populasi, yaitu sebesar 50,8%. Namun, masih terdapat 49,2% balita yang belum menerima imunisasi lengkap. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun program imunisasi telah dilaksanakan, masih ada tantangan untuk mencapai cakupan yang optimal.

square menunjukkan p-value 0,027 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara motivasi ibu dan kelengkapan imunisasi dasar.

Sementara itu, persentase batita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada kelompok petugas kesehatan yang berperan (53,7%) tidak jauh berbeda dengan kelompok yang petugas kesehatannya kurang berperan (45,5%). Uji chi-square p-value 0,535 ($p > 0,05$), menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar.

Dukungan keluarga juga berperan dalam kelengkapan imunisasi, dengan 63,6% batita yang menerima imunisasi dasar lengkap dari keluarga yang memberikan dukungan, sedangkan 63,3% batita yang tidak menerima imunisasi dasar lengkap dari keluarga yang kurang mendukung. Uji chi-square menunjukkan p-value 0,032 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar.

Menurut teori Budiyo (2019) Imunisasi melindungi bayi dan anak-anak dari penyakit berbahaya dengan merangsang sistem kekebalan untuk menghasilkan antibodi. Ini merupakan cara efektif mencegah penyakit, komplikasi serius, kecacatan, dan kematian. Imunisasi adalah metode yang efektif untuk mencegah penyebaran penyakit sekaligus menjadi langkah penting dalam menurunkan tingkat kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Farida & Mardianti, 2020).

Imunisasi adalah langkah efektif mencegah penyakit berbahaya dan bertujuan mencapai kekebalan kelompok (herd immunity) dengan melindungi sebagian besar populasi (Kemenkes, 2017). Batita dengan imunisasi dasar lengkap lebih banyak ditemukan pada ibu berpendidikan tinggi (83,3%), menunjukkan bahwa pendidikan meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi. Sebaliknya, 69,6% batita tanpa imunisasi lengkap berasal dari ibu berpendidikan dasar.

Hasil uji chi-square mengindikasikan memiliki hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar pada batita ($p\text{-value} = 0,011 < 0,05$). Ibu berpendidikan tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya imunisasi, sementara ibu berpendidikan dasar mungkin memiliki pemahaman yang lebih terbatas.

Penelitian Wita, (2021) sejalan dengan penelitian ini, Hasil penelitian menunjukkan memiliki hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kula Lahang, dengan nilai (P sebesar 0,000.) Penelitian Wiyono (2023), Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status kelengkapan imunisasi dasar. Pendidikan berhubungan positif dengan pemahaman seseorang tentang kesehatan serta kemampuan untuk mengubah perilaku mereka. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang akan lebih memahami dan mampu membuat keputusan yang lebih baik terkait masalah kesehatan.

Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu berperan penting dan memiliki dampak yang signifikan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya pemberian imunisasi, yang membuat mereka lebih aktif dan konsisten dalam mengikuti jadwal imunisasi untuk anak-anak mereka. Ibu dengan pendidikan rendah mungkin memiliki pemahaman yang terbatas mengenai manfaat imunisasi, yang dapat berdampak pada ketidakhadiran imunisasi dasar. Selain itu, ibu yang lebih berpendidikan lebih mudah mengakses informasi kesehatan dan lebih terbuka terhadap anjuran petugas kesehatan, sehingga meningkatkan kemungkinan kelengkapan imunisasi dasar pada anak-anak mereka.

Batita dengan akses dekat ke fasilitas kesehatan lebih banyak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (69,6%), menunjukkan bahwa kemudahan

akses berperan penting dalam kelengkapan imunisasi. Sebaliknya, anak dengan akses jauh lebih banyak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap (60,0%).

Kelompok dengan akses jauh menghadapi tantangan seperti jarak dan keterbatasan waktu untuk imunisasi. Uji chi-square $p\text{-value} = 0,024 (<0,05)$, membuktikan bahwa akses/jarak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita di Puskesmas Darul Imarah. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wita, (2021) Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jarak tempat tinggal ibu dan kelengkapan imunisasi balita di Puskesmas Kula Lahang (P value = 0,000). Penelitian juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Arda, (2018) Hasil analisis menggunakan uji Fisher Exact menunjukkan nilai p value sebesar 0,713, yang lebih besar dari α 0,05. Ini berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dan kelengkapan imunisasi dasar bayi di beberapa Puskesmas Kabupaten Gorontalo.

Peneliti berasumsi bahwa jarak ketempat pelayanan Kesehatan berpengaruh signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Ibu memiliki akses mudah ke fasilitas kesehatan, baik dari segi jarak, transportasi, maupun kondisi infrastruktur, diharapkan lebih mudah dan sering mengunjungi layanan imunisasi, sehingga anak mereka lebih mungkin mendapatkan imunisasi lengkap. Sebaliknya, akses yang sulit, seperti jarak yang jauh, transportasi yang terbatas, atau kondisi jalan yang buruk, dapat menghalangi ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan secara rutin, yang berpotensi menyebabkan ketidakhadiran imunisasi dasar. Akses yang baik juga meningkatkan kemungkinan ibu untuk menerima informasi tepat waktu terkait jadwal dan manfaat imunisasi.

Batita dengan imunisasi dasar lengkap lebih banyak pada ibu yang termotivasi (68,0%), menunjukkan bahwa motivasi ibu berperan penting dalam kepatuhan imunisasi. Faktor seperti kesadaran, dukungan keluarga, dan

informasi dari petugas kesehatan dapat memengaruhi motivasi ini. Sebaliknya, anak dari ibu yang kurang termotivasi lebih banyak tidak mendapatkan imunisasi lengkap (60,5%).

Ibu dengan motivasi rendah cenderung kurang peduli atau memiliki pemahaman terbatas tentang pentingnya imunisasi. Uji chi-square menunjukkan p-value = 0,027 ($< 0,05$), Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salasikin (2024), Hasil analisis statistik menggunakan uji chi-square menunjukkan p-value sebesar 0,000 ($< 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara motivasi ibu dan imunisasi anak di UPTD Puskesmas Tamiang Layang. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Fauzi (2024), Uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,002, hal ini menunjukkan bahwa p-value yang diperoleh lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi ibu dan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Sindangratu, Kabupaten Garut.

Peneliti berasumsi bahwa motivasi ibu terdapat pengaruh penting dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Ibu yang memiliki motivasi tinggi, baik karena pemahaman tentang pentingnya imunisasi maupun kesadaran akan manfaatnya, cenderung lebih berkomitmen untuk membawa anak mereka ke fasilitas kesehatan pada waktu yang tepat guna mendapatkan imunisasi lengkap. Motivasi ini dapat didorong oleh keinginan untuk melindungi kesehatan anak, dukungan sosial, dan kepercayaan terhadap sistem kesehatan. Sebaliknya, ibu dengan motivasi rendah mungkin merasa kurang terdorong untuk memenuhi jadwal imunisasi, yang berpotensi menyebabkan ketidakeleengkapan imunisasi dasar pada anak.

Persentase batita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap

hampir sama antara kelompok dengan petugas kesehatan yang berperan (53,7%) dan yang kurang berperan (45,5%). Hal ini menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan mungkin tidak menjadi faktor utama dalam menentukan kelengkapan imunisasi dasar pada batita.

Uji chi-square menunjukkan peran petugas kesehatan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar (p-value = 0,535 $> 0,05$). Ini mengindikasikan bahwa faktor lain, seperti pendidikan ibu, akses ke fasilitas kesehatan, dan motivasi ibu, mungkin lebih berpengaruh terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Hanani (2024) uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 1,000, yang berarti p-value $> \alpha$ (0,05), dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Klinik Pratama Dewi Medika. Penelitian Suliawati (2023) Hasil analisis uji Chi-Square menunjukkan p-value sebesar 0,878, yang lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Baitussalam.

Peneliti berasumsi peran petugas Kesehatan terdapat pengaruh penting dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Petugas kesehatan yang aktif memberikan edukasi, sosialisasi, dan motivasi kepada ibu terkait pentingnya imunisasi dasar diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan ibu dalam membawa anak mereka untuk imunisasi. Interaksi yang baik dan konsisten antara petugas kesehatan dengan masyarakat, termasuk pemberian informasi yang jelas serta pengingat jadwal imunisasi, dapat meminimalkan risiko ketidakeleengkapan imunisasi. Sebaliknya, jika peran petugas kesehatan kurang optimal, seperti kurangnya edukasi atau keterlibatan, hal ini dapat mengurangi kesadaran dan motivasi

ibu untuk melengkapi imunisasi dasar anaknya.

Dukungan keluarga penting dalam memastikan kelengkapan imunisasi dasar pada batita, dengan 63,6% anak yang mendapatkan imunisasi lengkap berasal dari keluarga yang mendukung. Keterlibatan keluarga dalam mengingatkan jadwal dan mendampingi ibu ke fasilitas kesehatan meningkatkan peluang anak mendapatkan imunisasi. Sebaliknya, pada kelompok tanpa dukungan keluarga, 63,3% anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi hambatan dalam kelengkapan imunisasi anak, karena ibu mungkin kesulitan mengakses layanan kesehatan atau merasa terbebani tanpa dorongan keluarga. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,032 (< 0,05)$, membuktikan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada batita di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar.

Penelitian ini sejalan yang di lakukan Dhirah (2024), uji statistik dengan menggunakan chi-square test menunjukkan nilai $p=0.000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar pada batita Puskesmas Perawatan Terangun, Kabupaten Gayo Lues. Penelitian ini juga sejalan dengan yang di lakukan Asrina (2021), uji statistik chi square $p\text{-value}$ sebesar 0,032. Yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dan kelengkapan imunisasi.

Peneliti berasumsi dukungan keluarga berperan penting dalam menentukan kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Keluarga yang memberikan dukungan, baik secara emosional maupun logistik, seperti mengingatkan jadwal imunisasi, menyediakan transportasi, atau memberi dorongan kepada ibu, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi. Sebaliknya, kurangnya dukungan dari keluarga dapat menyebabkan ibu mengalami kesulitan dalam mengakses layanan imunisasi atau

kehilangan motivasi, yang berpotensi menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar. Dukungan keluarga yang baik juga diyakini dapat memperkuat keputusan ibu untuk mengikuti anjuran kesehatan dan memberikan imunisasi tepat waktu kepada anak.

Kesimpulan

Terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu ($p\text{-value}$ 0,011), akses terhadap fasilitas kesehatan ($p\text{-value}$ 0,024), motivasi ibu ($p\text{-value}$ 0,027), dan dukungan keluarga ($p\text{-value}$ 0,032) dengan kelengkapan imunisasi dasar. Namun demikian, peran petugas kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar, ditunjukkan oleh $p\text{-value}$ sebesar 0,535.

Saran

Untuk meningkatkan cakupan imunisasi, diperlukan penyuluhan yang menargetkan ibu dengan pendidikan rendah atau menengah, serta keterlibatan keluarga dalam mendukung imunisasi anak. Pemerintah dapat menyediakan transportasi khusus dan memperluas layanan Posyandu keliling atau mobile clinic bagi wilayah terpencil. Kampanye kesehatan yang menyoroti manfaat imunisasi serta pemberian insentif dapat meningkatkan motivasi ibu. Selain itu, pelatihan lanjutan bagi petugas kesehatan dan penguatan kolaborasi dengan kader Posyandu diperlukan untuk meningkatkan efektivitas penyuluhan. Edukasi berkala melalui Posyandu dan media digital dengan bahasa yang sederhana dapat memperbaiki pemahaman masyarakat. Pemanfaatan teknologi, seperti pengingat jadwal imunisasi melalui pesan teks atau aplikasi, serta keterlibatan tokoh masyarakat dalam promosi imunisasi, juga menjadi langkah strategis dalam meningkatkan cakupan imunisasi.

Daftar Pustaka

Anita, N. (2024). *Hubungan pengetahuan ibu*

- dan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi wilayah kerja Puskesmas Kertamukti Karawang 2023. *8*(7), 377–383.
- Arda, Z. A., Hafid, W., & Pulu, Z. (2018). Hubungan pekerjaan, sikap dan akses dengan kelengkapan imunisasi dasar di Kabupaten Gorontalo. *Health Care Media*, *3*(3), 12–16.
- Asrina, A., Nurjannah, S. N., & Nuraini, A. S. (2021). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita. *Journal of Public Health Innovation*, *1*(2), 97–104. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.269>
- Budiyono, Sriatmi A, Aguskybana F, Patriajati S, Martini, Nuryanto, BM S, & Choir A. (2019). *Imunisasi (Panduan dalam Perspektif Kesehatan dan Agama Islam)*.
- Dhirah, U. H., Halija, S., Rosdiana, E., & Rezeki, S. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada baduta di Wilayah Puskesmas Terangun Kabupaten Gayo Lues. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, *10*(1), 402–411.
- Dinkes Aceh. (2022). Profil Kesehatan Aceh 2022. *Enabling Brestfeeding*, 1–10.
- Dinkes Aceh Besar. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar*.
- Farida, & Mardianti, Y. (2020). Faktor- faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5*(3), 248–253.
- Fauzi, Y. N., Novita, A., & Darmi, S. (2024). Hubungan pengetahuan, motivasi ibu dan dukungan keluarga terhadap perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Sindangratu Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(2), 998–1013. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2361>
- Hanani, S., Jayatmi, I., & Hardiana, H. (2024). Hubungan pengetahuan ibu, peran petugas kesehatan, peran kader terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Klinik Pratama Dewi Medika Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(6), 3035–3049. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i6.3005>
- Kemendes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. *1*(1), 1–8.
- Kemendes RI. (2022). Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (revisi 2022). In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Profil Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Profil puskesmas darul imarah. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Kecamatan Darul Imarah Tahun 2021 Dinas*. 1–23.
- Salasikin, L., Ayu, O., Manto, D., Fetriyah, U. H., Studi, P., Keperawatan, S., Kesehatan, F., Sari, U., Banjarmasin, M., Selatan, K., Studi, P., Ners, P., Kesehatan, F., Sari, U., & Banjarmasin, M. (2024). *Karakteristik Responden Tabel 1 . Distribusi Frekuensi Usia Responden Usia Frekuensi Persentase*.
- Sapardi, V. S., Yazia, V., & Andika, M. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan pemenuhan imunisasi dasar bayi usia 0-12 bulan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, *4*(1), 48–56. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.162>
- SSGI. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Buana Ilmu*, *2*(1). <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Sugiarto. (2019). *Buku saku imunisasi panduan imunisasi untuk petugas kesehatan*. *4*(1), 1–23.
- Suliawati, G., Usman, S., Maulana, T., Saputra, I., & Zaman, N. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Baitussalam, Aceh Besar. *E-Jurnal Medika Udayana*, *12*(7), 53.

<https://doi.org/10.24843/mu.2023.v12.i07.p08>

WHO. (2024). *Vaccines and immunization may 30, 2024*.

Wita, R., Kursani, E., & Purba, C. vita G. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar Di Puskesmas Kuala Lahang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1097–1104. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2428>

Wiyono, H., & Arisandy, T. (2023). *Hubungan tingkat pendidikan orang tua (ibu) dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-9 bulan di Desa Olung Hanangan*. 1(3), 252–260.

Determinan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Iin Indrawati, Dewi Laelatul Badriah, Cecep Heriana, Susianto Tseng

Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Indrawati, I., Badriah, D. L., Heriana, C., & Tseng, S. (2025). Determinan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 278-287.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1580>

History

Received: 24 Maret 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Iin Indrawati, Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia;
iinsuryadi804@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 penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi yang berdampak pada kualitas hidup. WHO mencatat 1,28 miliar penderita di dunia, dengan prevalensi di Indonesia sebesar 34,1%, Jawa Barat 36,5%, dan Kabupaten Cirebon 37,2%. Di wilayah Puskesmas Susukan Lebak, 47,2% pasien hipertensi tidak patuh minum obat. Penelitian ini menganalisis hubungan determinan kesehatan dengan ketidakpatuhan konsumsi obat antihipertensi.

Metode: Penelitian menggunakan desain cross sectional dengan 127 responden dari 1.399 populasi, melalui teknik disproportionate stratified random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tertutup dan dianalisis dengan uji univariat, bivariat (Spearman), dan multivariat (regresi logistik).

Hasil: Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, tingkat kepercayaan, dan pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat. Namun, tingkat pendidikan, akses layanan kesehatan, dan motivasi tidak berhubungan signifikan.

Kesimpulan: Faktor dominan yang memengaruhi ketidakpatuhan adalah dukungan keluarga ($p = 0,003$; OR = 1,182). Program penyuluhan perlu dioptimalkan dengan menekankan peran penting keluarga, misalnya melalui konseling keluarga.

Kata Kunci : Determinan, ketidakpatuhan, dukungan keluarga, hipertensi, kualitas hidup

ABSTRACT

Background: Hypertension is a non-communicable disease with high prevalence that impacts quality of life. WHO recorded 1.28 billion sufferers in the world, with prevalence in Indonesia of 34.1%, West Java 36.5%, and Cirebon Regency 37.2%. In the Susukan Lebak Health Center area, 47.2% of hypertensive patients were non-compliant in taking medication. This study analyzed the relationship between health determinants and non-compliance with antihypertensive drug consumption.

Method: The study used a cross-sectional design with 127 respondents from 1,399 populations, through disproportionate stratified random sampling techniques. Data were collected using closed questionnaires and analyzed using univariate, bivariate (Spearman), and multivariate (logistic regression) tests.

Results: The results showed a significant relationship between family support, support from health workers, level of trust, and cultural influence with non-compliance with medication. However, level of education, access to health services, and motivation were not significantly related.

Conclusion: The dominant factor influencing non-compliance is family support ($p = 0.003$; OR = 1.182). Counseling programs need to be optimized by emphasizing the important role of the family, for example through family counseling.

Keywords: Determinants, non-compliance, family support, hypertension, quality of life

Pendahuluan

Permasalahan kesehatan di Indonesia masih ditandai dengan tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang hingga saat ini masih belum dapat diatasi sepenuhnya adalah penyakit hipertensi. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan berbagai program untuk menekan angka insidensi penyakit hipertensi. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) dan hipertensi. PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu (Entianopa, M., Marisdayana, R., Andriyani, L., & Hendriyani, 2017).

Pada tahun 2024, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa hipertensi terus menjadi masalah kesehatan global yang signifikan. Secara global, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun hidup dengan hipertensi, dengan lebih dari dua pertiga dari jumlah ini berada di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Angka ini menunjukkan bahwa beban hipertensi terutama dirasakan di negara-negara berkembang. Di kawasan Asia, penyakit hipertensi ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Secara global, 46% dari mereka yang memiliki hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan lebih dari 50% dari mereka yang terdiagnosis tidak menerima pengobatan yang diperlukan (WHO, 2024).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM khususnya hipertensi. Pada tahun 2007 ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, tahun 2013 meningkat menjadi 35,8%, tahun 2018 meningkat menjadi 38,11% dan tahun 2023 diperoleh hasil bahwa prevalensi penduduk Indonesia dengan hipertensi sebesar 34,1%.

Sekitar 46% penderita hipertensi di Indonesia tidak menyadari kondisi bahwa mereka memiliki hipertensi. Selain itu, survei menunjukkan bahwa hanya 3 dari 10 penderita penyakit tidak menular yang terdeteksi, selebihnya tidak mengetahui bahwa dirinya sakit. Data tersebut mengemukakan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak secara rutin mengonsumsi obat atau melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan. Sebagai contoh, pada kelompok usia 18-59 tahun, hanya 2,53% yang minum obat secara teratur dari 5,9% yang terdiagnosis hipertensi (Kemenkes RI., 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022, prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Barat sebesar 39,6% kemudian meningkat menjadi 50% pada 2023. Angka tersebut melebihi angka nasional yaitu sebesar 34,11%. Prevalensi penyakit hipertensi di Jawa Barat berada pada posisi kedua tertinggi di Indonesia. Selain itu, berdasarkan rekapitulasi Indeks Keluarga Sehat angka capaian pasien hipertensi yang berobat teratur tingkat di Provinsi Jawa Barat 2022 sebesar (26,19%) dan pada 2023 meningkat menjadi (31,17%) (Bustan, 2024).

Kabupaten Cirebon merupakan salah satu kabupaten di Jawa Barat yang memiliki luas 1.070,29 km². Tahun 2021, wilayah administrasi Kabupaten Cirebon terdiri dari 40 Kecamatan dengan 424 Desa/Kelurahan. Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Cirebon menyatakan prevalensi penyakit hipertensi menempati peringkat keempat penyakit terbanyak di kabupaten Cirebon dengan jumlah kasus sebanyak 37.601. Cakupan Pelayanan Kesehatan pasien Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Kabupaten Cirebon tergolong rendah karena hanya sebesar 27,1%. Angka kepatuhan pasien hipertensi yang berobat secara teratur sangatlah rendah yaitu berada diangka (52,8%), masih jauh dari standar nasional yaitu sebesar $\geq 75\%$ untuk masuk kedalam kategori tinggi (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Puskesmas Susukan Lebak masuk dalam 10 Puskesmas tertinggi dengan peringkat ke-9 dengan kejadian penyakit hipertensi di Kabupaten Cirebon. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa hipertensi merupakan peringkat pertama penyakit terbanyak di Puskesmas Susukan Lebak. Berdasarkan Laporan Pasien Hipertensi yang di Puskesmas Susukan Lebak tahun 2022 sebanyak 674 pasien kemudian meningkat pada tahun 2023 menjadi 800 pasien Hipertensi, namun hanya 423 pasien yang patuh Minum Obat (52,8%) (Profil Kesehatan Puskesmas Susukan Lebak., 2023).

Hasil studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti di Puskesmas yang lokasinya dekat dengan Puskesmas Susukan Lebak yaitu Puskesmas Sedong dan Puskesmas Karangsembung yang dilaksanakan pada bulan Juni 2024. Dari hasil studi pendahuluan diperoleh angka kepatuhan pasien hipertensi yang berobat secara teratur di Puskesmas Sedong sebesar (70%) dan Puskesmas Karangsembung sebesar (64,5%), dibandingkan dengan angka kepatuhan pasien hipertensi yang berobat

secara teratur di Puskesmas Susukan Lebak lebih rendah yaitu hanya (52,8%). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai angka kepatuhan pasien hipertensi berobat secara teratur di Puskesmas Susukan Lebak. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara determinan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik deskriptif dengan desain penelitian cross sectional. Sampel terdiri dari 127 pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Puskesmas Susukan Lebak, Kabupaten Cirebon, selama periode Januari hingga Juni 2024. Analisis data dilakukan secara bertahap, dimulai dengan analisis univariat untuk masing-masing variabel, dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan Uji Korelasi Rank Spearman, serta analisis multivariat dengan metode Regresi Logistik.

Hasil

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat

| Variabel | Ketidakpatuhan Minum Obat | | | | Total | | Correlation Coefficient (r) | p value |
|-----------------------------------|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------|-----|-----------------------------|---------|
| | Antihipertensi | | Tidak Patuh | | | | | |
| | Patuh | Tidak Patuh | Patuh | Tidak Patuh | n | % | | |
| Pendidikan | | | | | | | | |
| Tinggi | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 | 0,025 | 0,784 |
| Rendah | 9 | 7,1 | 117 | 92,9 | 126 | 100 | | |
| Dukungan Keluarga | | | | | | | | |
| Mendukung | 9 | 14,1 | 55 | 43,3 | 64 | 100 | 0,274 | 0,002 |
| Tidak Mendukung | 0 | 0 | 63 | 100 | 63 | 100 | | |
| Dukungan Petugas Kesehatan | | | | | | | | |
| Mendukung | 9 | 9,4 | 87 | 90,6 | 96 | 100 | 0,157 | 0,048 |
| Tidak Mendukung | 0 | 0 | 31 | 100 | 31 | 100 | | |
| Akses Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | |
| Mudah | 8 | 8,2 | 89 | 90,1 | 97 | 100 | 0,081 | 0,363 |
| Sulit | 1 | 3,3 | 29 | 96,7 | 30 | 100 | | |
| Motivasi | | | | | | | | |
| Tinggi | 9 | 8,8 | 93 | 91,2 | 102 | 100 | 0,137 | 0,125 |
| Rendah | 0 | 0 | 25 | 100 | 25 | 100 | | |
| Tingkat Kepercayaan | | | | | | | | |
| Tinggi | 9 | 16,1 | 47 | 83,9 | 56 | 100 | 0,311 | 0,000 |

| | | | | | | | | |
|------------------------|----------|------------|------------|-------------|------------|------------|-------|-------|
| Rendah | 0 | 0 | 71 | 100 | 71 | 100 | | |
| Pengaruh Budaya | | | | | | | | |
| Tinggi | 9 | 17 | 44 | 83 | 53 | 100 | | |
| Rendah | 0 | 0 | 74 | 100 | 74 | 100 | 0,326 | 0,000 |
| Jumlah | 9 | 7,1 | 118 | 92,9 | 127 | 100 | | |

Berdasarkan Tabel 2, tingkat pendidikan tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi ($p=0,784$), meskipun mayoritas responden berpendidikan rendah tidak patuh minum obat. Dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan keduanya berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat ($p=0,002$ dan $p=0,048$), di mana responden yang mendapat dukungan lebih

cenderung patuh. Tingkat kepercayaan dan pengaruh budaya juga memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan ($p=0,000$ untuk keduanya), dengan kepatuhan lebih tinggi pada responden yang memiliki tingkat kepercayaan dan pengaruh budaya tinggi. Sebaliknya, akses pelayanan kesehatan ($p=0,363$) dan motivasi ($p=0,125$) tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat..

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat

| Model | Variabel | B | S.E | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for Exp(B) | |
|--------|----------------------------|--------|-------|------|--------|---------------------|-------|
| | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 | Dukungan Keluarga | -1.702 | 1.103 | .003 | 1.182 | .021 | 1.585 |
| | Dukungan Petugas Kesehatan | -8.341 | 6.220 | .008 | .150 | .001 | .419 |
| | Tingkat Kepercayaan | 6.059 | 5.412 | .009 | 1.135 | .010 | 1.031 |
| | Pengaruh Budaya | -8.613 | 5.412 | .009 | 1.000 | .005 | 1.188 |
| | (Constant) | 3.485 | 6.220 | .007 | .055 | | |

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel dukungan keluarga menjadi variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan ketidapatuhan minum obat antihipertensi

Pembahasan

Hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketidapatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan ketidapatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value $0,784 > 0,05$). Penelitian sebelumnya yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh (Wibowo, A., & Sari, 2020) yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi di

pada penderita hipertensi di Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon dengan nilai Exp B (OR) = 1,182

sebuah wilayah perkotaan. Penelitian tersebut menemukan bahwa pasien dari berbagai tingkat pendidikan menunjukkan perilaku kepatuhan yang bervariasi, tergantung pada dukungan sosial dan pemahaman mereka terhadap kondisi hipertensi. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Fitriani, D., & Lestari, 2022) yang menunjukkan bahwa faktor psikososial lebih berperan dibandingkan tingkat pendidikan dalam menentukan kepatuhan pengobatan (Wibowo, A., & Sari, 2020).

Teori yang mendukung hasil penelitian ini adalah model Health Belief Model (HBM), yang menekankan bahwa keyakinan individu terhadap manfaat

pengobatan, persepsi risiko, dan dukungan sosial lebih berpengaruh terhadap perilaku kesehatan dibandingkan dengan tingkat pendidikan semata. Menurut teori ini, pasien akan lebih patuh jika mereka merasa bahwa pengobatan dapat secara signifikan mengurangi risiko komplikasi dan jika mereka mendapatkan dukungan yang memadai dari lingkungan mereka (Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, 1988).

Ada beberapa penelitian yang tidak sejalan dengan hasil ini. Studi oleh Raharjo dan Nurhasanah menemukan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan antihipertensi. Penelitian mereka menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi lebih mungkin memahami pentingnya pengobatan jangka panjang dan risiko yang terkait dengan ketidakpatuhan, sehingga tingkat pendidikan dianggap sebagai faktor penentu utama. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh konteks sosial atau akses informasi yang berbeda di antara populasi yang diteliti (Raharjo, S., & Nurhasanah, 2021).

Hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value $0,784 > 0,05$). Penelitian yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh Rahmadani yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Dalam studi tersebut, pasien yang menerima dukungan keluarga berupa pengingat minum obat dan bantuan logistik lebih cenderung mematuhi pengobatan dibandingkan mereka yang tidak. Penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga memainkan peran penting dalam

memastikan pengobatan hipertensi berjalan dengan baik (Rahmadani, N., Siregar, E., & Putri, 2021).

Hasil yang serupa juga ditemukan oleh Lestari dan Wijaya, yang menyatakan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan perhatian dan dukungan moral dari keluarga lebih termotivasi untuk mematuhi pengobatan. Dalam penelitian tersebut, dukungan keluarga dipandang sebagai salah satu faktor yang dapat memperbaiki kualitas hidup pasien melalui pengurangan stres dan peningkatan pemahaman tentang pentingnya pengobatan jangka panjang (Lestari, D., Wijaya, R., & Suryadi, 2022).

Teori yang mendukung hasil penelitian ini adalah teori dukungan sosial dari Cobb yang menjelaskan bahwa dukungan sosial, termasuk dukungan keluarga, dapat meningkatkan kesejahteraan individu melalui pengurangan stres dan pemberian rasa aman. Dalam konteks pengobatan hipertensi, dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dengan memberikan penguatan positif terhadap perilaku kesehatan yang diharapkan, seperti konsumsi obat secara rutin (Cobb, 1976).

Namun, penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. menunjukkan hasil yang berbeda. Dalam studi tersebut, dukungan keluarga tidak ditemukan sebagai faktor signifikan yang memengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun keluarga memberikan dukungan, faktor lain seperti kesadaran pasien dan edukasi dari tenaga kesehatan memiliki pengaruh lebih besar terhadap kepatuhan. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh konteks sosial dan budaya yang berbeda antara populasi yang diteliti (Sari, A., Yuliana, S., & Rahmat, 2020).

Hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan ketidakpatuhan

minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,784 > 0,05). Penelitian yang sejalan dengan hasil ini dilakukan oleh Lestari et al., yang menemukan bahwa dukungan petugas kesehatan, terutama melalui konseling rutin dan pengawasan, memiliki hubungan signifikan tetapi lemah dengan kepatuhan pasien hipertensi. Studi tersebut menyatakan bahwa peran petugas kesehatan cenderung menjadi lebih efektif bila diimbangi dengan dukungan keluarga dan kesadaran individu pasien terhadap pentingnya pengobatan (Fitriani, D., & Lestari, 2022).

Hasil serupa juga diperoleh dalam penelitian oleh Prasetya dan Anggraini yang menunjukkan bahwa meskipun dukungan petugas kesehatan memengaruhi kepatuhan, pengaruhnya bersifat moderat dibandingkan dengan faktor lain seperti aksesibilitas layanan kesehatan dan keterlibatan keluarga. Dukungan petugas kesehatan yang konsisten, seperti pengingat jadwal obat dan evaluasi berkala, menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien (Prasetya, A., & Anggraini, 2021).

Teori yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah teori Health Belief Model (HBM), yang menyatakan bahwa dukungan eksternal, termasuk dari petugas kesehatan, dapat memengaruhi persepsi pasien tentang manfaat dan hambatan pengobatan. Dalam konteks ini, petugas kesehatan dapat berperan sebagai fasilitator yang membantu pasien memahami pentingnya pengobatan secara lebih baik, sehingga dapat mendorong perubahan perilaku menuju kepatuhan (Becker, 1974).

Namun, penelitian oleh Sari et al. menunjukkan hasil yang berbeda, di mana dukungan petugas kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat. Dalam studi tersebut, faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan adalah kesadaran individu dan kemudahan akses terhadap obat-obatan. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh variasi dalam

pendekatan komunikasi atau interaksi antara petugas kesehatan dan pasien di lokasi penelitian yang berbeda (Sari, A., Yuliana, S., & Rahmat, 2020).

Hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,363 > 0,05). Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Rahayu et al., yang menemukan bahwa akses pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi. Studi ini menyebutkan bahwa pasien dengan akses mudah tetap menunjukkan tingkat ketidakpatuhan yang tinggi karena rendahnya kesadaran mereka tentang pentingnya pengobatan yang teratur. Hal ini mengindikasikan bahwa aksesibilitas saja tidak cukup untuk menjamin kepatuhan (Rahayu, S., Suryani, R., & Rahmat, 2022).

Selain itu, penelitian oleh Hidayat et al. juga menunjukkan hasil serupa, di mana akses pelayanan kesehatan yang baik tidak berkontribusi langsung terhadap kepatuhan pasien hipertensi. Studi ini menyimpulkan bahwa kepatuhan lebih dipengaruhi oleh persepsi pasien tentang manfaat obat, komunikasi dengan petugas kesehatan, dan kepercayaan pasien terhadap sistem pengobatan yang mereka jalani (Hidayat, R., Fadillah, R., & Susanti, 2021).

Teori yang mendukung hasil ini adalah teori Pender's Health Promotion Model, yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh kombinasi faktor personal, termasuk persepsi manfaat dan hambatan, serta faktor lingkungan seperti dukungan sosial. Dalam konteks penelitian ini, akses pelayanan kesehatan sebagai faktor lingkungan hanya menjadi salah satu elemen

kecil yang memengaruhi kepatuhan, sementara faktor personal seperti persepsi risiko lebih signifikan (Pender, 2015).

Hubungan antara motivasi dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,125 > 0,05). Penelitian oleh Siregar dan Putri menunjukkan hasil serupa, yaitu motivasi pasien tidak memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pengobatan. Mereka menyatakan bahwa pasien hipertensi sering kali memiliki prioritas lain, seperti pekerjaan atau kebutuhan ekonomi, yang lebih dominan memengaruhi kepatuhan mereka, meskipun mereka memiliki motivasi internal yang baik untuk sembuh (Rahmadani, N., Siregar, E., & Putri, 2021).

Studi lain oleh Rahmawati et al. juga mendukung temuan ini, dengan hasil bahwa motivasi pasien hanya berperan kecil terhadap kepatuhan minum obat. Mereka menjelaskan bahwa meskipun pasien memiliki niat yang baik untuk mematuhi pengobatan, kurangnya dukungan eksternal, seperti pengingat atau pengawasan dari keluarga dan petugas kesehatan, sering kali menghalangi realisasi motivasi tersebut (Rahmawati, S., Utami, R., & Nugroho, 2019).

Teori Pender's Health Promotion Model mendukung hasil penelitian ini. Teori ini menyatakan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi individu tetapi juga oleh faktor eksternal seperti dukungan sosial dan kondisi lingkungan. Dalam kasus ini, meskipun motivasi pasien cukup baik, kurangnya dukungan lingkungan dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan (Pender, 2015).

Hubungan antara tingkat kepercayaan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepercayaan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,000 > 0,05). Penelitian oleh Sari et al. mendukung hasil ini, dengan temuan bahwa pasien hipertensi yang memiliki kepercayaan tinggi terhadap tenaga kesehatan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam konsumsi obat. Mereka menjelaskan bahwa kepercayaan meningkatkan rasa aman dan keyakinan pasien terhadap terapi yang dijalani, yang pada akhirnya mendorong kepatuhan (Wibowo, A., & Sari, 2020).

Studi lain oleh Susanti dkk juga sejalan dengan hasil ini. Penelitian mereka menyatakan bahwa kepercayaan pasien pada fasilitas kesehatan memengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan. Mereka menemukan bahwa pasien dengan kepercayaan rendah lebih sering mencari alternatif pengobatan tradisional, yang mengurangi kepatuhan terhadap regimen antihipertensi (Susanti, R., & Soemarno, 2021)

Teori *Social Cognitive* oleh Bandura mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa kepercayaan seseorang terhadap suatu tindakan akan memengaruhi tingkat motivasi dan perilakunya. Dalam konteks ini, kepercayaan pada efektivitas pengobatan antihipertensi dapat memengaruhi persepsi risiko dan manfaat, yang pada akhirnya berdampak pada kepatuhan (Bandura, 1997).

Hubungan antara pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 (p value 0,000 > 0,05). Penelitian oleh Putri dan Yulianti mendukung hasil ini, yang menemukan

bahwa kepercayaan terhadap pengobatan tradisional menjadi salah satu penghalang utama kepatuhan pasien terhadap regimen antihipertensi. Mereka menunjukkan bahwa pasien yang lebih sering mengandalkan ramuan tradisional sebagai pengobatan utama memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terhadap terapi medis. Studi ini menekankan pentingnya edukasi budaya dalam promosi kesehatan (Putri, L., & Yulianti, 2022).

Penelitian lain oleh Rahman et al. menemukan bahwa budaya keluarga turut memengaruhi kepatuhan. Dalam keluarga yang memiliki kebiasaan menggunakan pengobatan herbal secara turun-temurun, anggota keluarga cenderung menunjukkan tingkat ketidakpatuhan yang lebih tinggi terhadap obat medis. Hal ini disebabkan oleh kuatnya pengaruh norma keluarga dan kepercayaan kolektif terhadap efektivitas metode tradisional (Rahman, A., & Soeroso, 2021).

Teori *Health Belief Model* (HBM) juga relevan dengan hasil ini. HBM menyatakan bahwa persepsi seseorang terhadap risiko penyakit dan manfaat pengobatan dipengaruhi oleh latar belakang budaya dan keyakinan mereka. Jika budaya tertentu lebih menekankan pada pengobatan non-medis, individu yang terpengaruh oleh budaya tersebut akan cenderung meremehkan pentingnya pengobatan medis, sehingga meningkatkan risiko ketidakpatuhan (Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, 2015).

Penelitian oleh Santoso dan Wulandari tidak sejalan dengan hasil ini. Mereka menemukan bahwa di komunitas perkotaan dengan tingkat pendidikan tinggi, budaya tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya akses terhadap informasi kesehatan modern yang mengurangi ketergantungan pada pengobatan tradisional (Santoso, D., & Wulandari, 2021).

Analisis Multivariat

Pada penelitian ini terdapat satu variabel yang paling dominan yang paling berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024 yaitu variabel dukungan keluarga dengan nilai $p = 0,003$ dan nilai $Exp(B)$ atau $OR = 1,182$. Hal tersebut membuktikan bahwa hipotesis dalam penelitian ini tidak terbukti karena variabel tingkat kepercayaan tidak menjadi variabel paling dominan yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024. Nilai probabilitas untuk variabel dukungan keluarga berdasarkan Odds adalah 0,415 atau 41,5%. Ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang cukup besar dalam model tersebut.

Temuan ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga, termasuk motivasi emosional, pengingat jadwal minum obat, atau keterlibatan langsung dalam pengelolaan kesehatan pasien, memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku kepatuhan pasien. Ketiadaan dukungan keluarga dapat menyebabkan pasien merasa kurang termotivasi atau bahkan abai terhadap kebutuhan pengobatan rutin, yang berkontribusi pada tingginya tingkat ketidakpatuhan (Ningsih, A., Supriyadi, R., & Dewi, 2023).

Penelitian oleh Rahman et al. mendukung temuan ini, di mana dukungan keluarga ditemukan menjadi faktor paling dominan dalam memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi. Dalam penelitian tersebut, keluarga yang secara aktif mendampingi pasien dalam memantau tekanan darah dan mengingatkan jadwal pengobatan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak memiliki dukungan serupa. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga memberikan dorongan psikologis dan teknis bagi pasien untuk mematuhi pengobatan (Rahman, A., & Soeroso, 2021).

Penelitian lain oleh Putri dan Yulianti juga menemukan hasil yang sama. Dalam penelitian mereka, keluarga yang memahami pentingnya pengobatan medis cenderung memberikan dukungan yang lebih baik, termasuk dalam bentuk penyediaan obat, pengaturan waktu minum obat, dan pendampingan selama kontrol kesehatan. Pasien yang menerima dukungan ini menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan hipertensi (Putri, L., & Yulianti, 2022).

Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, tingkat kepercayaan, pengaruh budaya dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, akses pelayanan kesehatan dan motivasi dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024. Variabel dukungan keluarga merupakan variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Susukan Lebak Kabupaten Cirebon 2024.

Saran

Disarankan puskesmas mampu melakukan optimalisasi program penyuluhan kesehatan dengan menitikberatkan pada pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi, misalnya melalui kegiatan konseling keluarga.

Daftar Pustaka

Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The exercise of control*. W.H. Freeman and Company.

Becker, M. H. (1974). The health belief model and personal health behavior. *Health Education Monographs*, 2(4), 324–473.

Bustan. (2024). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. Rineka Cipta.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314.

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2023). *Cakupan pelayanan kesehatan*. Dinkes Cirebon.

Entianopa, M., Marisdayana, R., Andriyani, L., & Hendriyani, V. (2017). Analisis pelaksanaan program penyakit tidak menular di Desa Ampelu Kabupaten Batanghari. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(2).

Fitriani, D., & Lestari, A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 123–130.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass.

Hidayat, R., Fadillah, R., & Susanti, T. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Kota. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 78–85.

Kemkes RI. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Lingkungan*. Kementerian Kesehatan RI.

Lestari, D., Wijaya, R., & Suryadi, M. (2022). Dukungan petugas kesehatan dan kepatuhan pasien hipertensi: Studi di Puskesmas Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(3), 105–113.

Ningsih, A., Supriyadi, R., & Dewi, T. (2023). Pengaruh budaya terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 45–54.

Pender, N. J. (2015). *Health promotion in nursing practice*. Pearson Education.

Prasetya, A., & Anggraini, L. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Epidemiologi Dan*

- Kesehatan*, 13(2), 87–94.
- Profil Kesehatan Puskesmas Susukan Lebak. (2023). *Laporan pasien hipertensi Puskesmas Susukan Lebak tahun 2023*.
- Putri, L., & Yulianti, R. (2022). Budaya dan kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan medis di Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(3), 120–130.
- Raharjo, S., & Nurhasanah, E. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 56–63.
- Rahayu, S., Suryani, R., & Rahmat, A. (2022). Hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 16(2), 87–94.
- Rahmadani, N., Siregar, E., & Putri, M. (2021). Peran petugas kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Kota Medan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(1), 55–63.
- Rahman, A., & Soeroso, I. (2021). Peran motivasi dalam pengelolaan hipertensi di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Dan Layanan Medis*, 22(3), 121–128.
- Rahmawati, S., Utami, R., & Nugroho, D. (2019). Pengaruh motivasi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 12(3), 142–150.
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). The health belief model and hiv risk behavior change. *Psychological Review*, 97(4), 409–419.
- Santoso, D., & Wulandari, S. (2021). Pengaruh pendidikan dan budaya terhadap kepatuhan minum obat di Daerah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 16(4), 240–250.
- Sari, A., Yuliana, S., & Rahmat, R. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi di Wilayah Perdesaan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 10(3), 150–157.
- Susanti, R., & Soemarno, E. (2021). Peran budaya dalam pengelolaan penyakit hipertensi di Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(2), 113–120.
- WHO. (2024). *Raised Blood Pressure*.
- Wibowo, A., & Sari, R. (2020). Pengaruh faktor sosial terhadap kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Epidemiologi Dan Kesehatan*, 12(4), 230–238.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur

Sartini Sartini, Mamlukah Mamlukah, Evi Soviyanti

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Sartini, S., Mamlukah, M., & Soviyanti, E. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 288–296. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1586>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Sartini Sartini, Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; sartinit55@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: Lorem Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Palimanan tahun 2023 masih rendah (14,8%) dibandingkan Non-MKJP (85,2%). Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan MKJP pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Palimanan tahun 2024.

Metode: Penelitian ini bersifat analitik deskriptif dengan desain cross sectional. Subjek penelitian adalah 108 PUS yang dipilih dengan teknik simple random sampling menggunakan kuesioner, Analisis data termasuk analisis univariat, bivariat dengan chi-square, dan multivariat regresi logistik

Hasil: Analisis bivariat menunjukkan paritas ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,006$), dukungan suami ($p=0,002$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,006$), dan akses pelayanan KB ($p=0,046$) berhubungan dengan penggunaan MKJP, sedangkan pekerjaan ($p=0,463$) tidak berhubungan. Analisis multivariat menunjukkan paritas sebagai faktor dominan ($p=0,000$, $OR=25,155$; $95\%CI=5,920-160,890$).

Kesimpulan: Paritas menjadi faktor paling dominan pada penelitian ini penting berkonsultasi dengan petugas kesehatan memahami manfaat, efek samping, dan penggunaan MKJP.

Kata Kunci: Metode kontrasepsi jangka panjang, kontrasepsi, paritas, dukungan suami, akses pelayanan KB.

ABSTRACT

Background: The use of Long-Term Contraceptive Methods (LMPs) at the Palimanan Health Center in 2023 is still low (14.8%) compared to Non-LMPs (85.2%). This study aims to identify factors that influence the use of LMPs in Fertile Age Couples (PUS) in the Palimanan Health Center work area in 2024.

Method: This study is a descriptive analytical study with a cross-sectional design. The subjects of the study were 108 PUS selected using a simple random sampling technique using a questionnaire. Data analysis included univariate analysis, bivariate analysis with chi-square, and multivariate logistic regression.

Results: Bivariate analysis showed that parity ($p = 0.000$), knowledge ($p = 0.006$), husband's support ($p = 0.002$), health worker support ($p = 0.006$), and access to family planning services ($p = 0.046$) were related to the use of LMPs, while employment ($p = 0.463$) was not related. Multivariate analysis showed parity as the dominant factor ($p=0.000$, $OR=25.155$; $95\%CI=5.920-160.890$).

Conclusion: Parity is the most dominant factor in this study. It is important to consult with health workers to understand the benefits, side effects, and use of MKJP.

Keywords: Long term contraceptive methods, contraception, parity, husband's support, access to family planning services.

Pendahuluan

Indonesia menghadapi tantangan kependudukan berupa pertumbuhan penduduk yang tinggi dan distribusi fertilitas yang tidak merata (BKKBN, 2020). Sebagai negara dengan populasi terbesar keempat di dunia, jumlah penduduk diperkirakan mencapai 273,65 juta jiwa pada 2025 (BPS).

Program KB bertujuan mengatur pertumbuhan penduduk melalui berbagai metode kontrasepsi, baik jangka panjang (MKJP) maupun non-MKJP. Meski lebih efektif dan ekonomis, MKJP masih kurang diminati dibandingkan non-MKJP. Kurangnya pemahaman, akses layanan, serta faktor sosial dan budaya menjadi kendala utama dalam penggunaan MKJP. Dalam hal ini, tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat kontrasepsi yang lebih efektif. Selain itu, program KB berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu sebesar 32% dan kematian anak hingga 10% (Tuyishime et al., 2024).

Menurut WHO, lebih dari 100 juta pasangan menggunakan kontrasepsi, dengan 75% berbasis hormonal. Penggunaan kontrasepsi global meningkat dari 89% (2019) menjadi 92,1% (2020), namun metode IUD masih kurang diminati. Di Indonesia, peserta KB aktif mencapai 39,6 juta Pasangan Usia Subur (PUS) pada 2021, tetapi mayoritas memilih non-MKJP seperti suntik (62,9%) dan pil (13,6%), sementara penggunaan MKJP masih rendah (BKKBN, 2022).

Di Jawa Barat, terdapat 9,3 juta PUS peserta KB pada 2024, dengan penggunaan MKJP sebesar 51,78%. Di Kabupaten Cirebon, dari 444.745 PUS, hanya 14,8% yang menggunakan MKJP, sementara 85,2% memilih non-MKJP (Dinkes Cirebon, 2023).

Pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh pendidikan, akses layanan kesehatan, norma sosial, dan dukungan suami (Sawitri, 2022).

Data dari Puskesmas Palimanan menunjukkan bahwa penggunaan MKJP masih di bawah target nasional 25%, dengan capaian semester kedua tahun 2024 hanya 4,4% (Dinkes Cirebon, 2024). Rendahnya angka ini menunjukkan perlunya analisis lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan MKJP. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan MKJP di kalangan PUS di wilayah kerja UPTD Puskesmas Palimanan, Kecamatan Palimanan, pada tahun 2024. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi dalam meningkatkan efektivitas program KB, khususnya dalam mendorong penggunaan MKJP agar lebih optimal di masyarakat.

Metode

Jenis penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan rancangan cross-sectional, yang bertujuan menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di kalangan Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Palimanan. Populasi penelitian ini adalah 9.398 PUS di wilayah tersebut, dengan sampel sebanyak 108 responden yang diambil menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase, sementara analisis bivariate menggunakan uji Chi-square dan multivariate menggunakan uji regresi logistic.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dsistribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden dan Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Metode Kontrasespi Jangka Panjang (MKJP) Pada Pasangan Usia Subur (PUS)

| No | Variabel | Frekuensi | Persentase (%) |
|----|----------|-----------|----------------|
|----|----------|-----------|----------------|

| | | | |
|----------|-----------------------------------|-----|------|
| 1 | Penggunaan MKJP | | |
| | IUD | 32 | 29,6 |
| | Implan | 38 | 35,2 |
| | MOP | 1 | 0,9 |
| | MOW | 37 | 34,3 |
| 2 | Paritas | | |
| | Ideal | 54 | 50,0 |
| | Tidak Ideal | 54 | 50,0 |
| 3 | Pekerjaan | | |
| | Bekerja | 13 | 12,0 |
| | Tidak Bekerja | 95 | 88,0 |
| 4 | Pengetahuan | | |
| | Baik | 56 | 51,9 |
| | Kurang Baik | 52 | 48,1 |
| 5 | Dukungan Suami | | |
| | Mendukung | 101 | 93,5 |
| | Tidak Mendukung | 7 | 6,5 |
| 6 | Dukungan Petugas Kesehatan | | |
| | Mendukung | 61 | 56,5 |
| | Tidak Mendukung | 47 | 43,5 |
| 7 | Akses Pelayanan KB | | |
| | Baik | 89 | 82,4 |
| | Kurang Baik | 19 | 17,6 |
| | Jumlah | 108 | 100 |

Sumber : Penelitian tahun 2024

Tabel 1 menunjukkan hasil dari 108 responden, 35,2% menggunakan KB implan. Paritas responden terbagi rata antara ideal dan tidak ideal (50%). Sebagian besar responden tidak bekerja (88%). Sebagian besar memiliki pengetahuan baik tentang

MKJP (51,9%). Dukungan suami sebagian besar mendukung (93,5%). Dukungan petugas kesehatan sebagian besar mendukung (56,5%). Akses pelayanan KB sebagian besar baik (82,4%).

Tabel 2 Hubungan Paritas, Pekerjaan, Pengetahuan, Dukungan Suami, Dukungan Petugas Kesehatan, Akses Pelayanan KB dengan Penggunaan MKJP Pada Pasangan Usia Subur (PUS)

| No | Variabel | Penggunaan MKJP (n, %) | | | | P-value | Keterangan |
|----|-----------------------------------|---------------------------|-----------|----------|-----------|---------|--------------------|
| | | IUD | Implan | MOP | MOW | | |
| 1 | Paritas | | | | | | |
| | Ideal | 22 (40,7) | 28 (51,9) | 1 (1,9) | 3 (5,5) | 0,000 | Ada Hubungan |
| | Tidak Ideal | 10 (18,5) | 10 (18,5) | 0 (0,0) | 34 (63) | | |
| 2 | Pekerjaan | | | | | | Tidak ada hubungan |
| | Bekerja | 5 (38,5) | 6 (46,1) | 0 (0,0) | 2 (15,4) | 0,463 | |
| | Tidak Bekerja | 27 (28,4) | 32 (33,7) | 1 (1,1) | 35 (36,8) | | |
| 3 | Pengetahuan | | | | | | Ada hubungan |
| | Baik | 23 (41,1) | 12 (21,4) | 1 (1,8) | 20 (35,7) | 0,006 | |
| | Kurang Baik | 9 (17,3) | 26 (50) | 0 (0,0) | 17 (32,7) | | |
| 4 | Dukungan Suami | | | | | | Ada hubungan |
| | Mendukung | 31 (30,6) | 35 (34,7) | 0 (0,0) | 35 (34,7) | 0,002 | |
| | Tidak Mendukung | 1 (14,3) | 3 (42,8) | 1 (14,3) | 2 (28,6) | | |
| 5 | Dukungan Petugas Kesehatan | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---------------------------|-----------|-----------|---------|-----------|-------|--------------|
| | Mendukung | 21 (34,4) | 13 (21,3) | 1 (1,6) | 26 (42,6) | 0,006 | Ada hubungan |
| | Tidak Mendukung | 11 (23,4) | 15 (53,2) | 0 (0,0) | 11 (23,4) | | |
| 6 | Akses Pelayanan KB | | | | | | Ada hubungan |
| | Baik | 29 (32,6) | 26 (29,2) | 1 (1,1) | 33 (37,1) | 0,046 | |
| | Kurang Baik | 3 (15,8) | 12 (63,1) | 0 (0,0) | 4 (21,1) | | |

Sumber : Penelitian tahun 2024

Hasil analisis data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Variabel yang memiliki hubungan signifikan meliputi paritas dengan ($p=0,000$), tingkat pengetahuan ($p=0,006$), dukungan dari suami ($p=0,002$), dukungan

dari petugas kesehatan ($p=0,006$), serta akses terhadap pelayanan Keluarga Berencana (KB) dengan ($p=0,046$). Sementara itu, variabel pekerjaan dengan ($p=0,463$) tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan penggunaan MKJP.

Tabel 3 Analisis Multivariat

| No | Variabel | B | Nilai p | OR | 95%CI | |
|----|----------------------------|--------|---------|--------|-------|---------|
| | | | | | Min | Max |
| 1 | Paritas | 3.225 | 0.000 | 25.155 | 5.920 | 160.890 |
| 2 | Pekerjaan | 0.775 | 0.509 | 2.170 | 0.218 | 21.565 |
| 3 | Pengetahuan | 0.896 | 0.155 | 2.499 | 0.712 | 8.429 |
| 4 | Dukungan Suami | 1.356 | 0.406 | 3.881 | 0.159 | 94.897 |
| 5 | Dukungan Petugas Kesehatan | -0.422 | 0.509 | 0,656 | 0.188 | 2.294 |
| 6 | Akses Pelayanan KB | -0.212 | 0.818 | 0.809 | 0.133 | 4.921 |

Sumber : Penelitian tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel yang memiliki hubungan paling dominan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur

(PUS) di wilayah Puskesmas Palimanan tahun 2024 adalah paritas, dengan nilai $p = 0.000$ dan OR sebesar 25.155 (95% CI = 5.920 - 160.890).

Pembahasan

Hubungan antara paritas dengan penggunaan MKJP pada PUS di Puskesmas Palimanan

Hasil analisis uji statistik chi-square menunjukkan bahwa nilai p -value sebesar 0,000 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara paritas dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Palimanan.

Jumlah anak yang dimiliki seorang wanita berpengaruh terhadap pilihan kontrasepsi yang digunakan. Penelitian yang dilakukan Sutriyani (2024) Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa ada hubungan bermakna antara paritas dimana nilai (P -Value = 0,0025). Kemungkinan seseorang

istri untuk menambah kelahiran tergantung kepada jumlah anak yang telah dilahirkan. Seorang istri mungkin menggunakan alat kontrasepsi setelah mempunyai jumlah anak tertentu dan juga umur anak yang masih hidup. Semakin sering seorang wanita melahirkan anak, maka akan semakin memiliki risikokematian dalam persalinan (Maryam et al., 2024).

Oleh karena itu, MKJP sangat direkomendasikan bagi wanita yang telah memiliki lebih dari dua anak karena efektif dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, menjaga jarak antar kelahiran, serta mengurangi risiko penyakit reproduksi (BKKBN, 2020). Dengan demikian, wanita dengan paritas tinggi lebih cenderung memilih MKJP karena

efektivitasnya serta kemudahan dalam penggunaannya. Selain itu, risiko komplikasi kehamilan yang lebih tinggi pada wanita dengan lebih banyak anak menjadikan MKJP sebagai pilihan yang lebih aman dan tepat.

Hubungan antara Pekerjaan dengan Penggunaan MKJP pada PUS di Puskesmas Palimanan

Hasil analisis uji statistik chi-square menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,463 ($>0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Palimanan.

Penelitian yang dilakukan Mayangsari (2022) Hasil uji statistik chi square terhadap penggunaan MKJP adalah $p=0.263$ atau nilai $p>0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang berarti tidak ada hubungan pekerjaan akseptor KB aktif terhadap penggunaan MKJP di wilayah desa Pandean. Namun, hasil ini bertentangan dengan penelitian Deviana (2023) yang menemukan hubungan signifikan antara pekerjaan dan penggunaan MKJP di Klinik BPJS Irma Solikin, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak, dengan nilai p-value 0,010 ($<0,05$).

Meskipun pekerjaan dapat memengaruhi keputusan dalam menggunakan MKJP, hubungan ini lebih erat pada wanita pekerja yang memiliki keterbatasan waktu untuk mengurus anak, sehingga MKJP menjadi pilihan yang lebih praktis. Penggunaan MKJP membantu mengatur jarak kelahiran, mencegah kehamilan tidak terencana, dan menjaga stabilitas ekonomi, yang pada akhirnya meningkatkan produktivitas kerja, mengurangi absensi, serta membuka peluang karier yang lebih baik. Oleh karena itu, pemilihan MKJP yang sesuai perlu dikonsultasikan dengan tenaga medis.

Berdasarkan analisis peneliti, beberapa jenis pekerjaan seperti seni, administrasi, freelance, atau pekerjaan manual tidak memiliki keterkaitan langsung dengan keputusan penggunaan MKJP. Hal ini disebabkan oleh fleksibilitas waktu dan

kurangnya kebutuhan mendesak dalam perencanaan keluarga. Faktor lain yang lebih berpengaruh meliputi tingkat pendidikan, usia, dan kondisi ekonomi. Wanita dengan pendidikan tinggi cenderung lebih memahami pentingnya perencanaan keluarga, sedangkan mereka yang berusia 20-40 tahun lebih banyak memilih MKJP. Selain itu, stabilitas ekonomi juga mendorong penggunaan MKJP.

Selain faktor demografi, akses terhadap layanan kesehatan, kondisi kesehatan individu, serta norma sosial dan budaya turut mempengaruhi pilihan kontrasepsi. Kesadaran akan perencanaan keluarga, dukungan pasangan, serta edukasi yang baik sangat berperan dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan berbagai faktor ini dan berkonsultasi dengan tenaga medis sebelum memilih metode kontrasepsi yang tepat.

Hubungan antara Pengetahuan dengan Penggunaan MKJP pada PUS di Puskesmas Palimanan

Hasil analisis uji statistik chi-square menunjukkan nilai p-value 0,006 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Palimanan.

Responden dengan tingkat pengetahuan baik lebih banyak memiliki ketertarikan yang tinggi dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan cukup ataupun rendah (Dyan & Fithri, 2024). Studi ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa akseptor dengan pengetahuan rendah atau cukup memiliki kecenderungan dua kali lebih besar untuk memilih metode non-MKJP ($PR=1,912$). Namun, temuan ini bertentangan dengan penelitian Ariandini (2023) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan dan penggunaan MKJP ($p=0,307$).

Pengetahuan tentang MKJP berdampak langsung pada keputusan penggunaannya. Individu yang memahami manfaat, risiko, dan cara penggunaan MKJP lebih percaya diri dalam memilihnya. Namun, meskipun pengetahuan berpengaruh, faktor lain seperti dukungan sosial, akses layanan kesehatan, dan preferensi pribadi juga memainkan peran penting dalam keputusan penggunaan MKJP. Oleh karena itu, edukasi yang lebih luas mengenai MKJP diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan pemilihan metode kontrasepsi yang tepat.

Hubungan antara Dukungan Suami dengan Penggunaan MKJP pada PUS di Puskesmas Palimanan

Hasil analisis uji statistik chi-square menunjukkan nilai p-value 0,002 ($<0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Palimanan.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Lubis (2020) mengenai faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan MKJP di Kelurahan Mekar Wangi. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value 0,03 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dan penggunaan MKJP.

Dukungan keluarga, terutama dari suami, berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait kontrasepsi. Suami yang aktif mendukung penggunaan MKJP dapat berkontribusi dalam berbagai aspek, seperti mengingatkan kontrol, mengantar ke fasilitas kesehatan, menanggung biaya, serta memberikan persetujuan terhadap metode yang dipilih (Lestari et al., 2021). Dengan demikian, keterlibatan suami dapat meningkatkan keberhasilan program KB dan memastikan kenyamanan serta keberlanjutan penggunaan kontrasepsi

Hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Penggunaan MKJP pada PUS di Puskesmas Palimanan

Hasil analisis uji statistik chi-square menunjukkan nilai p-value 0,006 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan petugas kesehatan dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja Puskesmas Palimanan.

Petugas kesehatan memiliki peran penting dalam mendorong penggunaan MKJP melalui edukasi dan pendampingan. Dukungan yang diberikan mencakup aspek emosional, bantuan praktis, penilaian, serta informasi yang jelas mengenai konsekuensi penggunaan kontrasepsi (Lestari et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan Sonia (2024) menggunakan uji chi square menyatakan bahwa Ada Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan penggunaan AKBK di Puskesmas di Puskesmas Labuhan Deli Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang dengan p-value 0,006 (p-value $<0,05$). Namun, hasil ini bertentangan dengan penelitian Karlina (2020), yang menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara dukungan petugas kesehatan dan pemilihan MKJP ($p=0,163$).

Dukungan petugas kesehatan, seperti konseling dan pemberian informasi tentang manfaat serta cara penggunaan MKJP, dapat meningkatkan keyakinan dan meminimalkan keraguan calon pengguna. Namun, rendahnya penggunaan MKJP dibandingkan metode kontrasepsi lainnya dapat disebabkan oleh kurangnya motivasi petugas kesehatan dalam memberikan informasi kepada akseptor KB. Peran tenaga kesehatan, termasuk bidan, dokter, perawat, dan penyuluh KB, sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan penggunaan MKJP di masyarakat.

Hubungan antara Akses Pelayanan KB dengan Penggunaan MKJP pada PUS di Puskesmas Palimanan

Hasil analisis uji statistik chi-square menunjukkan nilai p-value 0,046 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara akses pelayanan KB dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah

kerja Puskesmas Palimanan. Penelitian yang dilakukan Sari (2024) menunjukkan variabel yang berhubungan dengan Pemakaian MKJP adalah Akses Pelayanan KB OR = 0,26.

Menurut asumsi peneliti, akses yang baik terhadap pelayanan KB berperan penting dalam meningkatkan penggunaan MKJP. Fasilitas yang memadai memungkinkan pasangan usia subur mendapatkan informasi serta layanan yang dibutuhkan, sehingga mereka lebih cenderung memilih metode ini. Kendala seperti jarak dan kurangnya informasi dapat menjadi faktor penghambat. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan konseling turut membantu meningkatkan pemahaman dan penerimaan MKJP. Dengan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB, diharapkan angka penggunaan MKJP dapat meningkat dan mendukung program pengendalian penduduk.

Faktor Paling Dominan Penggunaan MKJP pada PUS di Puskesmas Palimanan

Berdasarkan analisis multivariat, variabel yang memiliki hubungan paling dominan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah Puskesmas Palimanan adalah paritas, dengan nilai $p = 0.000$ dan peluang penggunaan MKJP sebesar 25.155 kali (95%CI = 5.920 - 106.890). Temuan ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian tidak terbukti, karena paritas menjadi faktor utama yang mempengaruhi keputusan penggunaan MKJP.

Paritas berperan signifikan dalam pemilihan MKJP, di mana wanita dengan jumlah anak lebih banyak cenderung memilih metode ini dibandingkan dengan mereka yang baru memiliki satu anak. Pengalaman dalam menghadapi kehamilan dan persalinan sebelumnya meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perencanaan keluarga serta manfaat kontrasepsi jangka panjang.

Selain itu, paritas berfungsi sebagai indikator kebutuhan kontrasepsi. Wanita dengan paritas tinggi umumnya telah

mencapai jumlah anak yang diinginkan, sehingga lebih termotivasi untuk memilih MKJP guna mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Studi di berbagai daerah mengungkapkan bahwa wanita multipara lebih cenderung menggunakan IUD atau implan karena memahami efektivitas metode tersebut dalam mencegah kehamilan. Dengan demikian, paritas tidak hanya mempengaruhi pemilihan kontrasepsi, tetapi juga mencerminkan kesadaran serta pemahaman wanita terhadap kesehatan reproduksi (Sutriyani et al., 2024).

Pentingnya peran paritas dalam penggunaan MKJP menunjukkan perlunya strategi edukasi dan intervensi kesehatan masyarakat yang lebih spesifik. Program penyuluhan dan konseling berbasis status paritas dapat meningkatkan pemahaman mengenai manfaat MKJP. Dengan dukungan tenaga kesehatan dan akses informasi yang lebih baik, diharapkan tingkat penggunaan MKJP meningkat, sehingga berkontribusi pada pengendalian angka kelahiran serta peningkatan kesehatan ibu dan anak.

Kesimpulan

Paritas merupakan faktor paling dominan yang mempengaruhi penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Paritas menunjukkan pengaruh yang paling kuat, dengan odds ratio (OR) yang sangat tinggi (25,155), yang berarti bahwa semakin banyak anak yang dimiliki, semakin besar kemungkinan penggunaan MKJP. Variabel lain seperti pengetahuan, dukungan suami, dukungan petugas kesehatan, dan akses pelayanan KB juga berhubungan dengan penggunaan MKJP. Sedangkan pekerjaan tidak berhubungan dengan penggunaan MKJP dalam penelitian.

Saran

Sebelum memilih MKJP, akseptor KB disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter atau petugas kesehatan untuk menentukan metode yang tepat, dengan mempertimbangkan tujuan KB, usia,

kesehatan, riwayat kesehatan, biaya, dan ketersediaan layanan.

Daftar Pustaka

- Ariandini, S., Fauziah, N. A., Fauziah, S. E., Jamilah, S. C., Fauziah, S. E., & Adindata, G. R. (2023). Hubungan antara pengetahuan dengan rendahnya minat ibu terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 8(1), 01. <https://doi.org/10.35842/formil.v8i1.462>
- BKKBN. (2020). Buku saku kontrasepsi. In *Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*.
- BKKBN. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Deviana, S., Mariyana, W., & Sari, R. I. (2023). Hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan dan dukungan keluarga terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada wanita usia subur di Klinik BPJS Irma Solikin Mranggen Demak. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 210–226. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i1>
- Dinkes Cirebon. (2023). *Laporan kesehatan tahunan Kabupaten Cirebon 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.
- Dinkes Cirebon. (2024). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024*.
- Dyan, O., & Fithri, A. R. (2024). Hubungan pengetahuan ibu dengan pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *An-Najat*, 2(3), 373–383. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i3.1835>
- Karlina, K. K., Choirunnisa, R., & Rukmaini, R. (2020). Analisis penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di Desa Pasir Muncang Kecamatan Cikaum Tahun 2020. *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), 141–151. <https://doi.org/10.37160/arimbi.v1i1.586>
- Lestari, N., Noor, M. S., & Armanza, F. (2021). Literature review: Hubungan dukungan suami dan tenaga kesehatan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Homeostasis*, 4(2), 447–460. <https://doi.org/10.20527/ht.v4i2.4038>
- Lubis, F. A., Rachmania, W., & Noor Prastia, T. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada peserta Kb aktif Di Kelurahan Mekar Wangi Kecamatan Tanah Sareal Tahun 2019. *PROMOTOR*, 3(3), 251–258. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i3.4174>
- Maryam, S., Pratiwi, D. R., & Natalia, O. (2024). Analisis hubungan umur dan paritas ibu terhadap penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Desa Giri Sasak Kuripan. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(4), 5207–5218. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i4.13719>
- Mayangsari, D. K., Susilaningrum, R., Pipitcahyani, T. I., & Mamik, M. (2022). Hubungan usia, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan budaya akseptor KB aktif terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang. *Gema Bidan Indonesia*, 11(3), 84–90. <https://doi.org/10.36568/gebindo.v11i3.86>
- Sari, N. P., Ikhtiyaruddin, I., & Alamsyah, A. (2024). Determinan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Pasangan Usia Subur (PUS) dimasa new normal di Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(3). <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss3.1377>
- Sawitri, S. W. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi pada akseptor KB di RW 06 Kelurahan Kubu Marapalam Wilayah*

Kerja Puskesmas Andalas Padang.

- Sonia, N. S., Sulastri, S., Marlina, L. S., & Imarina, T. (2024). Hubungan peran tenaga kesehatan dengan penggunaan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) Di Puskesmas Labuhan Deli Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Kecamatan Labuhan Deli Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *Jurnal Anestesi*, 2(2), 73–80. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i2.1046>
- Sutriyani, N., Aisyiyah, S., & Ernawati, W. (2024). Hubungan paritas, umur, pendidikan dengan rendahnya pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(1). <https://doi.org/10.36729/bi.v15i2.1134>
- Tuyishime, E., Remera, E., Kayitesi, C., Malamba, S., Sangwayire, B., Habimana Kabano, I., Ruisenor-Escudero, H., Oluoch, T., & Unna Chukwu, A. (2024). Estimation of the population size of street- and venue-based female sex workers and sexually exploited minors in rwanda in 2022: 3-Source Capture-Recapture. *JMIR Public Health and Surveillance*, 10, e50743. <https://doi.org/10.2196/50743>

Efektivitas terapi musik klasik dan murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah dan kecemasan dental

Mahmudah Mahmudah, Rossi Suparman, Mamlukah Mamlukah

Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Mahmudah, M., Suparman, R., & Mamlukah, M. (2025). Efektivitas terapi musik klasik dan murottal Al-Qur'an terhadap tekanan darah dan kecemasan dental. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 297–304.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1585>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Mahmudah Mahmudah, Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; mahmudahbintihusinhimam77474@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: Pencabutan gigi sering memicu kecemasan dental dan peningkatan tekanan darah. Terapi musik klasik dan murottal Al-Qur'an merupakan intervensi non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan menurunkan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kedua terapi tersebut terhadap tekanan darah dan kecemasan dental pada anak usia sekolah dasar.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuasi-eksperimental dengan tiga kelompok pra dan pasca-tes di Puskesmas Sendang, Kabupaten Cirebon. Sampel terdiri dari 105 anak yang dipilih melalui nonprobability sampling. Analisis data dilakukan menggunakan uji Anova dan regresi logistik.

Hasil: Uji Anova menunjukkan p-value <0,05 pada semua kelompok intervensi. Regresi logistik menunjukkan bahwa murottal Al-Qur'an lebih efektif menurunkan tekanan darah sistolik (-4,32) dan diastolik (-4,29) dibandingkan terapi musik klasik (-3,17 dan -3,2) serta kelompok kontrol (-1,03 dan -0,63). Sementara itu, terapi musik klasik lebih efektif mengurangi kecemasan dental (-3,55).

Kesimpulan: Murottal Al-Qur'an lebih efektif menurunkan tekanan darah, sedangkan musik klasik lebih efektif dalam mengurangi kecemasan dental. Kedua terapi ini dapat menjadi alternatif intervensi non-farmakologis bagi anak yang menjalani pencabutan gigi.

Kata Kunci: Murottal Al-Qur'an, musik klasik, tekanan darah, kecemasan dental, pencabutan gigi

ABSTRACT

Background: Tooth extraction often triggers dental anxiety and increased blood pressure. Classical music therapy and Al-Quran recitation are non-pharmacological interventions that can help reduce anxiety and lower blood pressure. This study aims to analyze the effect of both therapies on blood pressure and dental anxiety in elementary school children.

Methods: This study used a quasi-experimental design with three pre- and post-test groups at the Sendang Health Center, Cirebon Regency. The sample consisted of 105 children selected through nonprobability sampling. Data analysis was performed using Anova and logistic regression.

Results: The Anova test showed a p-value <0.05 in all intervention groups. Logistic regression showed that Al-Quran recitation was more effective in lowering systolic (-4.32) and diastolic (-4.29) blood pressure compared to classical music therapy (-3.17 and -3.2) and the control group (-1.03 and -0.63). Meanwhile, classical music therapy was more effective in reducing dental anxiety (-3.55).

Conclusion: Murottal Al-Qur'an is more effective in lowering blood pressure, while classical music is more effective in reducing dental anxiety. Both therapies can be alternative non-pharmacological interventions for children undergoing tooth extraction.

Keywords: Murottal Al-Qur'an, classical music, blood pressure, dental anxiety, tooth extraction

Pendahuluan

Kesehatan gigi dan mulut berperan penting dalam status kesehatan masyarakat. Pada 2019, tercatat 3,09 miliar kasus karies gigi yang tidak dirawat (Qin et al., 2022). WHO (2022) melaporkan bahwa hampir 3,5 miliar orang di dunia terdampak penyakit mulut, dengan mayoritas berasal dari negara berpenghasilan menengah. Global Burden of Disease mencatat India memiliki prevalensi karies tertinggi (18,1%), sementara Indonesia 3,4% (Jain et al., 2024). Masalah kesehatan gigi lainnya di Indonesia termasuk gusi bengkak (14%) dan penyakit periodontal (3,5%) (Kemenkes RI, 2023).

Survei Kesehatan Indonesia (2023) mencatat kasus pencabutan gigi di Indonesia mencapai 21%, sedangkan karies gigi pada penduduk usia ≥ 3 tahun sebesar 43,6% (SKI, 2023). Di Jawa Barat, prevalensi karies mencapai 48%, sedangkan pencabutan gigi 23,1%. Kabupaten Cirebon mencatat 34,45% penduduk mengalami karies, dengan jumlah pasien karies mencapai 15.008 orang (Dinkes Kab. Cirebon, 2023).

Pencabutan gigi, tindakan bedah yang sering dilakukan dokter gigi, umumnya disebabkan oleh karies, penyakit periodontal, atau keperluan ortodontik (Harapan et al., 2022). Prosedur ini sering menimbulkan kecemasan, ditandai dengan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah (Astuti et al., 2021).

Kecemasan dental merupakan perasaan umum yang dirasakan pasien sebelum pencabutan gigi, dengan tingkat kecemasan yang bervariasi akibat faktor aural seperti suara pasien lain dan instrumen medis, serta faktor visual seperti penampilan dokter, perawat, dan peralatan. Studi menunjukkan bahwa wanita lebih rentan mengalami kecemasan dibanding pria. Faktor lingkungan, seperti suara alat medis dan ventilasi buruk, juga mempengaruhi kecemasan pasien (Astuti et al., 2021).

Terapi musik klasik terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan, baik dalam

prosedur medis maupun kondisi lain seperti postpartum blues dan tekanan darah tinggi (Kamagi & Sahar, 2021). Demikian pula, terapi Murattal Al-Qur'an memiliki efek menenangkan dan terbukti mengurangi stres serta kecemasan (Mamlukah et al., 2022).

Di Puskesmas Sendang Kabupaten Cirebon, jumlah kunjungan pasien gigi pada 2023 mencapai 2.420 orang, dengan 158 pencabutan gigi tetap dan 625 pencabutan gigi sulung. Mengingat pentingnya kesehatan gigi bagi anak, penelitian ini akan mengevaluasi efektivitas terapi musik klasik dan terapi Murattal Al-Qur'an dalam menurunkan tekanan darah dan kecemasan pada pasien ekstraksi gigi usia sekolah dasar di Puskesmas Sendang, Kabupaten Cirebon tahun 2024

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimental dengan melibatkan 643 pasien anak usia 6–12 tahun yang menjalani pencabutan gigi. Sampel penelitian menggunakan teknik purposive sampling, dengan total 105 sampel yang terbagi ke dalam tiga kelompok. Tingkat kecemasan pasien diukur menggunakan kuesioner Children's Fear Survey Schedule (CFSS-DS).

Dalam penelitian ini, berbagai instrumen digunakan, termasuk handphone dengan aplikasi pemutar MP3 dan earphone untuk memutar musik klasik serta Murattal Al-Qur'an, tensimeter digital, stetoskop, dan stopwatch. Pasien dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok musik klasik dan kelompok Murattal Al-Qur'an dan kelompok kontrol. Selama lima menit, mereka ditempatkan dalam posisi nyaman, lalu terapi suara diputarkan melalui pemutar MP3 dengan earphone terpasang di telinga mereka. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dengan tendensi sentral serta analisis bivariat dengan uji Anova.

Hasil

Table 1 Gambaran tekanan darah dan kecemasan dental sebelum dan sesudah intervensi

| No | Variabel | | Kelompok Terapi Murattal Al- Quran | Kelompok Terapi Musik Klasik | Kelompok Kontrol |
|----|--|---------|---|------------------------------------|---------------------|
| 1 | Tekanan Darah Sistolik Pre Test | Mean | 94,43 | 98,11 | 101,26 |
| | | Min-Max | 76-127 | 85-115 | 71-121 |
| | | SD | 9,297 | 8,560 | 11,833 |
| | Post Test | Mean | 90,11 | 94,94 | 100,23 |
| | | Min-Max | 72-125 | 80-110 | 80-117 |
| | | SD | 9,728 | 8,405 | 8,935 |
| 2 | Tekanan Darah Diastolik Pre Test | Mean | 71,29 | 70,74 | 71,37 |
| | | Min-Max | 60-92 | 51-93 | 46-95 |
| | | SD | 7,111 | 8,879 | 10,874 |
| | Post Test | Mean | 67,00 | 67,54 | 72,00 |
| | | Min-Max | 54-82 | 51-82 | 46-93 |
| | | SD | 6,954 | 8,104 | 10,508 |
| 3 | Kecemasan Dental Pre Test | Mean | 26,97 | 27,09 | 27,23 |
| | | Min-Max | 15-5 | 15-60 | 15-55 |
| | | SD | 10,110 | 10,534 | 8,430 |
| | Post Test | Mean | 24,94 | 23,54 | 26,46 |
| | | Min-Max | 15-58 | 15-50 | 15-55 |
| | | SD | 9,683 | 9,011 | 8,031 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik sebelum terapi Murattal Al-Qur'an memiliki rata-rata 94,43, terapi musik klasik 98,11, dan kelompok kontrol 101,26. Setelah terapi, rata-rata tekanan darah sistolik menurun menjadi 90,11 untuk Murattal Al-Qur'an, 94,94 untuk musik klasik, dan 100,23 untuk kelompok kontrol. Tekanan darah diastolik sebelum terapi pada kelompok Murattal Al-Qur'an, musik klasik, dan kontrol berturut-turut

adalah 71,29, 70,74, dan 71,37, yang kemudian menurun menjadi 67,00, 67,54, dan 72,00 setelah terapi. Kecemasan dental juga mengalami penurunan, dengan rata-rata sebelum terapi Murattal Al-Qur'an sebesar 26,97, musik klasik 27,09, dan kelompok kontrol 27,23, yang setelah terapi menjadi 24,94 untuk Murattal Al-Qur'an, 23,54 untuk musik klasik, dan 26,46 untuk kelompok control.

Tabel 2 Pengaruh terapi music klasik dan murattal Al-Qur'an terhadap tekanan darah dan kecemasan dental

| No | Variabel | | Kelompok Terapi Murattal Al- Quran | p-value | Kelompok Terapi Musik Klasik | p-value |
|----|---|---------|---|---------|------------------------------------|---------|
| 1 | Tekanan Darah Sistolik Pre Test | Mean | 94,43 | | 98,11 | |
| | | Min-Max | 76-127 | | 85-115 | |
| | | SD | 9,297 | | 8,560 | |

| | | | | | | |
|----------|--------------------------------|---------|--------|-------|--------|-------|
| | Post Test | Mean | 90,11 | 0,000 | 94,94 | 0,004 |
| | | Min-Max | 72-125 | | 80-110 | |
| | | SD | 9,728 | | 8,405 | |
| 2 | Tekanan Darah Diastolik | | | | | |
| | Pre Test | Mean | 71,29 | | 70,74 | |
| | | Min-Max | 60-92 | | 51-93 | |
| | | SD | 7,111 | 0,000 | 8,879 | 0,025 |
| | Post Test | Mean | 67,00 | | 67,54 | |
| | | Min-Max | 54-82 | | 51-82 | |
| | | SD | 6,954 | | 8,104 | |
| 3 | Kecemasan Dental | | | | | |
| | Pre Test | Mean | 26,97 | | 27,09 | |
| | | Min-Max | 15-5 | | 15-60 | |
| | | SD | 10,110 | 0,000 | 10,534 | 0,001 |
| | Post Test | Mean | 24,94 | | 23,54 | |
| | | Min-Max | 15-58 | | 15-50 | |
| | | SD | 9,683 | | 9,011 | |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Murattal Al-Qur'an berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik ($p=0,000$) dan diastolik ($p=0,000$) serta mengurangi kecemasan dental pada pasien ekstraksi gigi ($p=0,000$). Selain itu, terapi musik klasik juga

berpengaruh pada penurunan tekanan darah sistolik ($p=0,004$) dan diastolik ($p=0,025$), serta menurunkan kecemasan dental pada pasien ekstraksi gigi usia sekolah dasar di Puskesmas Sendang, Kabupaten Cirebon, tahun 2024 ($p=0,001$).

Tabel 3 Metode yang efektif terhadap penurunan tekanan darah dan kecemasan

| No | Variabel | Mean | | Mean |
|----|--------------------------------|---------|---------|-------------------|
| | | Sebelum | Setelah | Setelah – Sebelum |
| 1 | Tekanan Darah Sistolik | | | |
| | Terapi Musik Klasik | 98,11 | 94,94 | -3,17 |
| | Terapi Murattal Al-Quran | 94,43 | 90,11 | -4,32 |
| | Tanpa Intervensi | 101,26 | 100,23 | -1,03 |
| 2 | Tekanan Darah Diastolik | | | |
| | Terapi Musik Klasik | 70,74 | 67,54 | -3,2 |
| | Terapi Murattal Al-Quran | 71,29 | 67,00 | -4,29 |
| | Tanpa Intervensi | 71,37 | 72,00 | 0,63 |
| 3 | Kecemasan Dental | | | |
| | Terapi Musik Klasik | 27,09 | 23,54 | -3,55 |
| | Terapi Murattal Al-Quran | 26,97 | 24,94 | -2,03 |
| | Tanpa Intervensi | 27,23 | 26,46 | -0,77 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Murattal Al-Qur'an memiliki efektivitas tertinggi dalam menurunkan tekanan darah, dengan rata-rata penurunan sistolik sebesar -4,32 dan diastolik sebesar -4,29. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi Murattal Al-Qur'an lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien ekstraksi gigi usia sekolah dasar di

Puskesmas Sendang, Kabupaten Cirebon, tahun 2024. Sementara itu, terapi musik klasik menunjukkan penurunan kecemasan dental tertinggi dengan rata-rata -3,55, sehingga dapat disimpulkan bahwa metode ini lebih efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien ekstraksi gigi di kelompok usia tersebut.

Pembahasan

Gambaran Tekanan Darah Sistolik, Tekanan Darah Diastolik dan Kecemasan Sebelum dan Setelah Terapi

Tekanan darah sistolik merupakan tekanan tertinggi dalam pembuluh darah saat jantung berkontraksi. Pengukurannya menggunakan satuan milimeter air raksa (mmHg), dengan rentang normal pada orang dewasa berkisar antara 90-120 mmHg. Jika tekanan darah sistolik mencapai 120-139 mmHg, maka dikategorikan sebagai pra-hipertensi, sementara tekanan di atas 140 mmHg menunjukkan hipertensi (Andri et al., 2023). Berdasarkan analisis dan data dari tiga kelompok yang diteliti, seluruh responden (100%) memiliki tekanan darah sistolik dalam kategori normal. Hal ini disebabkan oleh kondisi penelitian yang dikontrol dengan baik, di mana pengukuran dilakukan dalam keadaan tenang setelah istirahat. Keadaan ini mendukung hasil tekanan darah yang akurat dan tetap dalam batas normal. Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan anak juga berperan dalam perubahan tekanan darah. Karena anak-anak mengalami fase pertumbuhan yang cepat, tekanan darah mereka dapat mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, sehingga pengukurannya harus mempertimbangkan tahapan perkembangan mereka (Kemenkes RI, 2023).

Tekanan darah diastolik merupakan tekanan dalam arteri saat jantung berada dalam fase relaksasi, yaitu ketika jantung tidak memompa darah tetapi mengisi kembali ruang-ruangnya untuk siklus berikutnya. Dalam pengukuran tekanan darah, nilai diastolik ditampilkan sebagai angka lebih rendah, misalnya dalam 120/80 mmHg, angka 80 mmHg menunjukkan tekanan darah diastolik (Andri et al., 2023). Hasil analisis dari tiga kelompok intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah diastolik dalam kategori normal. Pada kelompok murattal Al-Qur'an, angka normal mencapai 94%, kelompok musik klasik 91%, dan

kelompok kontrol 88%. Kondisi ini dapat dijelaskan karena selama penelitian, responden berada dalam keadaan rileks, serta prosedur dilakukan di lingkungan yang ramah anak, sehingga tekanan darah diastolik tetap dalam batas normal. Selain itu, faktor perkembangan fisik dan kesehatan anak juga memengaruhi tekanan darah mereka. Anak yang aktif secara fisik cenderung memiliki sistem kardiovaskular yang lebih sehat, sehingga membantu menjaga tekanan darah tetap stabil. Pola makan yang sehat, termasuk konsumsi makanan kaya nutrisi seperti buah, sayur, serta rendah garam, juga berkontribusi terhadap tekanan darah diastolik yang normal (Kemenkes RI, 2023).

Kecemasan dental merupakan rasa cemas atau takut yang muncul terkait dengan prosedur perawatan gigi yang dilakukan oleh dokter gigi. Kondisi ini dapat terjadi pada berbagai usia dan sering kali berkaitan dengan rasa takut terhadap tindakan seperti pencabutan gigi atau prosedur medis lainnya (Shindova & Belcheva, 2021). Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat kecemasan dental rendah ditemukan pada sebagian besar responden. Pada kelompok murattal Al-Qur'an dan kelompok musik klasik, masing-masing sebesar 80%, sedangkan kelompok kontrol mencapai 91%. Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya kecemasan dental ini adalah pengalaman positif sebelumnya dalam perawatan gigi, seperti kunjungan rutin tanpa rasa sakit atau tidak pernah mengalami prosedur yang menakutkan. Beberapa faktor lain yang dapat mengurangi kecemasan dental pada anak meliputi sikap ramah, sabar, dan perhatian dari dokter gigi serta staf medis. Ketika anak merasa diperhatikan dan diberi kesempatan untuk bertanya, mereka akan merasa lebih tenang. Selain itu, suasana klinik yang dirancang khusus untuk anak-anak, dengan dekorasi menyenangkan serta penggunaan alat-alat yang tidak menakutkan, juga berkontribusi dalam menciptakan rasa nyaman dan mengurangi kecemasan (Dewi et al., 2020).

Pengaruh Terapi Musik Klasik dan Murattal Al-qur'an Terhadap Tekanan Darah Dan Kecemasan Dental

Penelitian mengenai pengaruh murattal Al-Qur'an terhadap tekanan darah sistolik pada pasien ekstraksi gigi usia sekolah dasar di Puskesmas Sendang, Kabupaten Cirebon tahun 2024 menunjukkan bahwa mendengarkan murattal memiliki efek relaksasi yang signifikan. Berdasarkan hasil analisis uji ANOVA, diperoleh nilai p-value 0,000 yang menunjukkan bahwa terapi ini dapat digunakan sebagai perawatan komplementer untuk menurunkan tekanan darah.

Mendengarkan murattal Al-Qur'an terbukti mengaktifkan sistem saraf otonom, mengendalikan sekresi hormon epinefrin dan norepinefrin, serta menghambat pembentukan angiotensin, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Heni & Syifaa, 2021). Efek ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa murattal dapat mengaktivasi korteks sensorik dan sistem limbik, mempengaruhi hipotalamus serta saraf otonom, yang berperan dalam regulasi tekanan darah.

Murattal Al-Qur'an tidak hanya berdampak pada tekanan darah, tetapi juga membantu mengurangi kecemasan dan stres, yang secara fisiologis berkontribusi pada stabilisasi tekanan darah diastolik. Suara lantunan ayat suci memiliki unsur meditasi, autosugesti, dan relaksasi, yang dapat meningkatkan ketenangan serta mengurangi rasa takut dan cemas. Mekanisme ini melibatkan aktivasi sistem saraf parasimpatis, yang berkontribusi pada penurunan denyut jantung, tekanan darah, serta aktivitas gelombang otak (Simamora & Daulay, 2021).

Selain murattal Al-Qur'an, terapi musik klasik juga terbukti berpengaruh terhadap tekanan darah dan kecemasan. Musik klasik dengan tempo lambat dapat menstimulasi sistem limbik di otak, mengurangi pelepasan hormon stres, serta menurunkan tekanan darah melalui efek

relaksasi (Widyaningsih & Rakhmawati, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa terapi musik klasik memiliki hubungan signifikan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik, dengan p-value < 0,05 (Prasetyo & Burhanto, 2021). Musik klasik, terutama karya Mozart, Bach, Beethoven, dan Vivaldi, terbukti efektif dalam mengurangi stres, meningkatkan daya ingat, dan menciptakan ketenangan emosional (Kamagi & Sahar, 2021).

Secara keseluruhan, baik terapi murattal Al-Qur'an maupun musik klasik dapat digunakan sebagai metode relaksasi yang membantu menurunkan tekanan darah dan kecemasan. Efektivitas terapi bergantung pada preferensi individu serta respons fisiologis terhadap stimulasi auditori. Terapi ini memberikan alternatif non-farmakologis yang dapat mendukung kesehatan fisik dan mental pasien dalam berbagai kondisi medis.

Metode Yang Efektif Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Kecemasan Pada Pasien Ekstraksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi Murattal Al-Qur'an memiliki efektivitas tertinggi dalam menurunkan tekanan darah sistolik, dengan rata-rata penurunan sebesar -4,32. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi ini lebih efektif dibandingkan metode lain dalam menurunkan tekanan darah sistolik pada pasien ekstraksi gigi usia sekolah dasar di Puskesmas Sendang, Kabupaten Cirebon, tahun 2024.

Selain itu, terapi Murattal Al-Qur'an juga menunjukkan penurunan terbesar pada tekanan darah diastolik, dengan rata-rata sebesar -4,29. Hal ini menegaskan bahwa metode ini dapat menjadi pilihan yang lebih efektif untuk mengurangi tekanan darah diastolik pada kelompok pasien yang sama. Sebagai terapi nonfarmakologis, murattal Al-Qur'an terbukti mampu menurunkan tekanan darah hingga sekitar 10 mmHg setelah diterapkan. Dengan demikian, terapi ini dapat dijadikan alternatif yang efektif dalam manajemen hipertensi (Nurhayati et

al., 2023). Selain manfaat kesehatan fisik, terapi ini juga berkontribusi pada kesejahteraan mental melalui efek relaksasi yang dihasilkannya. Oleh karena itu, terapi murottal direkomendasikan sebagai bagian dari pendekatan nonfarmakologis dalam pengelolaan tekanan darah.

Sementara itu, terapi musik klasik menunjukkan efektivitas tertinggi dalam mengurangi kecemasan dental, dengan rata-rata penurunan sebesar -3,55. Ini menunjukkan bahwa terapi musik klasik lebih efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien ekstraksi gigi usia sekolah dasar di Puskesmas Sendang, Kabupaten Cirebon, tahun 2024. Musik klasik diketahui dapat menghasilkan gelombang alfa yang menenangkan, yang berperan dalam merangsang sistem limbik di otak. Selain itu, terapi musik klasik memiliki efek psikofisik yang seragam, seperti memberikan rasa rileks, menstabilkan detak jantung, mengurangi stres, dan memberikan ketenangan.

Musik klasik bekerja dengan memengaruhi saraf otak melalui getaran yang dapat memunculkan perasaan senang, bahagia, atau bahkan mengurangi kecemasan dan stres. Saat didengarkan, harmonisasi musik klasik yang diterima melalui telinga akan melewati saraf koklearis sebelum mencapai otak, yang kemudian memicu perubahan suasana hati. Efek ini terjadi karena musik klasik mampu menjangkau bagian kiri korteks serebral, yang pada akhirnya menciptakan sensasi relaksasi. Relaksasi ini merangsang pusat perasaan di otak, menghasilkan efek menenangkan pada individu (Rumbiak et al., 2023).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an paling efektif menurunkan tekanan darah, sementara terapi musik klasik lebih efektif dalam mengurangi kecemasan dental pada anak usia sekolah dasar yang menjalani pencabutan gigi.

Saran

Mempertimbangkan penggunaan media murottal Al-Qur'an dan musik klasik sebagai alternatif dalam mengurangi kecemasan dental pada pasien dengan prosedur tindakan ekstraksi gigi.

Daftar Pustaka

- Andri, J., Padila, P., & Sugiharno, R. T. (2023). Pemberian terapi rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1430–1437. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5524>
- Astuti, L. A., Ilmiati, I., Lestari, N., & Nurfaizah, T. (2021). Perbedaan tingkat kecemasan pada perawatan pencabutan gigi pada laki laki dan perempuan Differences in the level of anxiety in tooth extraction treatment for men and women. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 33(1), 64. <https://doi.org/10.24198/jkg.v33i1.26418>
- Dewi, M. K., Handoko, S. A., & Wideasavitri, P. N. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan dental pada anak usia 8-12 tahun di Sekolah Dasar Negeri 3 Peguyangan Denpasar. *Bali Dental Journal*, 4(1), 13–20. <https://doi.org/10.51559/bdj.v4i1.247>
- Harapan, I. K., Kaligis, Y., & Karamoy, Y. (2022). Tingkat kecemasan pasien tindakan pencabutan gigi di Klinik Gigi Imanuel Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Gigi Dan Mulut*, 5(1), 40–46. <https://doi.org/10.47718/jgm.v5i1.1905>
- Heni, H., & Syifaa, A. N. (2021). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 9(1), 41–54. <https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/google/10134#!>

- Kamagi, R. H., & Sahar, J. (2021). Terapi musik pada gangguan tidur insomnia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 797–809. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i2.3002>
- Kemendes RI. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mamlukah, M., Apriliany, V. T., & Kumalasari, I. (2022). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kecemasan, stres dan tekanan darah pada pekerja (studi kasus : pt. Arteria daya mulia (arida) Cirebon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(01), 84–93. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i1.457>
- Nurhayati, P., Sri Nur Hartiningsih, Niken Setyaningrum, & Miftakhul Aziz. (2023). Manfaat terapi murottal Al – Qur'an untuk menurunkan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Melati Tegal Senggotan Tirtonirmolo Kasihan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 1(2), 74–82. <https://doi.org/10.54832/judimas.v1i2.122>
- Prasetyo, M. D., & Burhanto, B. (2021). Pengaruh intervensi terapi musik klasik terhadap kestabilan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Sidomulyo Kecamatan Tabang Kabupaten Kutai Kartanegara. *Borneo Studies and Research*, 3(1), 517–525. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/2607>
- Qin, X., Zi, H., & Zeng, X. (2022). Changes in the global burden of untreated dental caries from 1990 to 2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease study. *Heliyon*, 8(9), e10714. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10714>
- Rumbiak, J. A. M. B., Hetharia, B. T., Juita, T. O., Putri, C. M. A. L., Nico, & Yudiarso, A. (2023). Pengaruh musik klasik terhadap kecemasan. *Calyptra*, 11(2), 1–8. <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/download/5870/3899/>
- Shindova, M. P., & Belcheva, A. B. (2021). Dental fear and anxiety in children: a review of the environmental factors. *Folia Medica*, 63(2), 177–182. <https://doi.org/10.3897/folmed.63.e54763>
- Simamora, F. A., & Daulay, N. M. (2021). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.51933/health.v6i1.388>
- SKI. (2023). *Laporan hasil survei kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO. (2022). *Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030*. Who.Int.
- Widyaningsih, R. P., & Rakhmawati, A. (2023). Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer di RW 03 Desa Kalijambe Bekasi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(8), 2301–2311. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10774>

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi pasien diabetes melitus tipe 2 pada usia produktif

Aisha Humaira Ibrahim, Farrah Fahdhienie, Anwar Arbi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

How to cite (APA)

Ibrahim, A. H., Fahdhienie, F., & Arbi, A. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi pasien diabetes melitus tipe 2 pada usia produktif. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 305–311. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1655>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Aisha Humaira Ibrahim, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; aishahmraibr@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: Perilaku pencegahan komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 sangat penting, karena DM termasuk dalam 10 penyebab kematian utama di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi pasien DM Tipe 2 Pada Usia Produktif di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar Tahun 2024

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional, populasi merupakan pasien DM Tipe 2 usia produktif (15-59 tahun). Sampel ditentukan dengan rumus slovin dan diperoleh 92 orang, menggunakan accidental sampling. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil: Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara akses layanan kesehatan ($p=0,021<0,05$), sikap ($p=0,018<0,05$), motivasi ($p=0,029<0,05$), literasi kesehatan ($p=0,048<0,05$) dan dukungan keluarga ($p=0,035<0,05$) dengan perilaku pencegahan komplikasi DM Tipe II. Hasil analisis multivariat diperoleh bahwa faktor yang paling mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi DM Tipe II adalah motivasi ($p=0,032<0,05$ dan $OR= 2,932$).

Kesimpulan: akses layanan kesehatan, sikap, motivasi, literasi kesehatan dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pencegahan komplikasi DM Tipe II. Selanjutnya peneliti mengharapkan adanya program edukasi dan mengajak keterlibatan keluarga dalam pengelolaan diabetes untuk mendukung pasien secara efektif

Kata Kunci: Perilaku, pencegahan, komplikasi, diabetes melitus tipe II, usia produktif

ABSTRACT

Background: Diabetes Mellitus Type 2 complication prevention behavior is very important, because DM is included in the 10 leading causes of death in the world. This study aims to determine the factors associated with the complication prevention behavior of Type 2 DM patients at productive age at the Darul Imarah Health Center, Aceh Besar in 2024.

Methods: This study is a quantitative study with a cross sectional design, the population is Type 2 DM patients of productive age (15-59 years). The sample was determined by the slovin formula and obtained 92 people, using accidental sampling. Data analysis included univariate, bivariate, and multivariate analysis.

Results: Bivariate results showed that there was a significant relationship between access to health services ($p=0.021<0.05$), attitude ($p=0.018<0.05$), motivation ($p=0.029<0.05$), health literacy ($p=0.048<0.05$) and family support ($p=0.035<0.05$) with the behavior of preventing complications of Type II DM. The results of multivariate analysis showed that the factor that most influenced the behavior of preventing complications of Type II DM was motivation ($p=0.032<0.05$ and $OR=2.932$).

Conclusion: access to health services, attitude, motivation, health literacy and family support have a significant relationship with the behavior of preventing complications of Type II DM. Furthermore, researchers expect educational programs and invite family involvement in diabetes management to support patients effectively.

Keyword : Behavior, prevention, complications, type ii dm, productive age

Pendahuluan

Kondisi metabolik yang dikenal sebagai diabetes melitus (DM) ditandai dengan kadar glukosa darah (gula sederhana) yang lebih tinggi dari biasanya karena sekresi atau penggunaan insulin yang tidak mencukupi oleh tubuh. Sepanjang hari, kadar gula darah berfluktuasi, naik setelah makan dan kemudian turun kembali normal sekitar dua jam. Setelah berpuasa semalaman, kadar gula darah normal di pagi hari berkisar antara 70 hingga 110 mg/dL. (Rambe et al., 2023).

DM merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak di dunia, terutama di negara berkembang. Penyakit ini telah menjadi masalah global yang terus meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun, baik di seluruh dunia maupun di Indonesia. Berdasarkan data epidemiologi, Indonesia memiliki prevalensi DM yang relatif tinggi, yaitu menempati urutan kelima di dunia dan ketiga di kawasan Asia dalam jumlah penduduk usia 20-79 tahun. (Nuridin, 2021).

WHO (2022) memperkirakan akan ada 830 juta orang dengan diabetes melitus pada tahun 2022, naik dari 200 juta pada tahun 1990. Dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan tinggi, prevalensi meningkat lebih cepat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2022, hampir 50% penderita diabetes melitus tidak mengonsumsi obat. Tren global yang mengkhawatirkan dalam prevalensi penyakit ini tercermin dalam angka ini, yang menunjukkan peningkatan yang cukup besar dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, Menurut WHO (2024) jumlah penderita DM di dunia pada tahun 2023 diperkirakan telah melampaui 800 juta orang dewasa. Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan sejak tahun 1990, di mana prevalensi DM di kalangan orang dewasa meningkat dari 7% menjadi 14% antara tahun 1990 dan 2022.

Jumlah kasus penderita DM di Indonesia masih sangat tinggi, Kemenkes melaporkan terdapat 19,5 juta orang yang menderita DM pada tahun 2022. Jumlah

penderita DM di Indonesia terus berlanjut pada tahun 2023, angka tersebut diperkirakan meningkat menjadi sekitar 20,5 juta orang. Jumlah penderita DM di Indonesia dilaporkan mengalami peningkatan yang signifikan, peningkatan ini mencerminkan tren yang mengkhawatirkan dalam prevalensi DM, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan peningkatan obesitas (Bapelkes Kemenkes RI, 2023).

Angka-angka ini menunjukkan perlunya upaya lebih lanjut dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit ini di seluruh Indonesia. juga dikaitkan dengan beberapa faktor determinan, antara lain pertumbuhan jumlah penduduk Indonesia, perubahan gaya hidup masyarakat dari pola tradisional ke pola hidup modern, serta *escalating* prevalensi obesitas di kalangan masyarakat Indonesia. Fenomena ini merupakan tantangan besar bagi sistem kesehatan dan pelayanan medis di Indonesia dalam menangani beban penyakit DM yang terus meningkat seiring dengan perubahan demografis dan epidemiologis pada populasi (Sasombo et al., 2021).

Penderita DM banyak ditemukan pada semua kelompok usia termasuk usia produktif, hal ini terjadi dikarenakan perubahan gaya hidup yang tidak baik dan kurangnya melakukan aktivitas fisik (Rambe et al., 2023). DM diklasifikasikan menjadi beberapa tipe utama berdasarkan penyebab dan karakteristiknya. Tipe-tipe DM tersebut antara lain DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional, dan DM tipe langka lainnya yang bersifat genetik. Dari keempat tipe DM yang ada, DM tipe 2 merupakan jenis yang paling umum ditemukan, mencakup sekitar 90% dari seluruh kasus DM.

DM terjadi karena kurangnya aktifitas fisik yang mengakibatkan menumpuknya gula dalam darah secara berlebihan (Astutisasi et al., 2022). DM tipe 2 telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di kalangan usia produktif. Fenomena yang sering ditemui adalah pasien diabetes tipe 2 usia produktif cenderung mengabaikan

perilaku pencegahan komplikasi, seperti kepatuhan pengobatan, pengaturan pola makan, *screening* rutin dan aktivitas fisik.

Penelitian menunjukkan bahwa banyak penderita DM cenderung mengabaikan perilaku pencegahan komplikasi, seperti pengaturan pola makan dan kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini mengarah pada tingginya angka komplikasi yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup (Tokunaga-Nakawatase et al., 2019).

DM apabila tidak dikelola dengan baik akan berdampak negatif bagi kualitas hidup penderita, yaitu terjadinya komplikasi seperti nefropati, retinopati, dan gangguan kardiovaskular (Rambe et al., 2023). Dengan menerapkan perilaku pencegahannya komplikasi, membantu pasien DM dalam mengelola dan mencegah terjadinya komplikasi (Astutisasi et al., 2022).

Di Provinsi Aceh, angka kejadian DM cukup tinggi, dengan prevalensi 2,9% pada tahun 2023. Di Puskesmas Darul Imarah, tercatat 1.153 kasus DM, terdiri dari 565 kasus pada laki-laki dan 588 kasus pada perempuan. Hal ini menunjukkan perlunya upaya pencegahan dan pengelolaan yang lebih efektif, terutama dalam kelompok usia produktif. Pemantauan kesehatan rutin dan edukasi mengenai perilaku sehat sangat penting untuk mencegah komplikasi serius (Astutisasi et al., 2022).

Metode

Penelitian ini meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang berada di usia produktif dengan menggunakan desain kuantitatif potong

Hasil

Sebanyak 92 sampel digunakan dalam penelitian ini, yang dilakukan di Puskesmas Darul Imarah, Aceh Besar, dengan menggunakan kriteria inklusi dan

lintang. Untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif, penelitian kami mengumpulkan data sekaligus. Sebanyak 1.153 pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Darul Imarah yang berusia 15-59 tahun merupakan populasi penelitian. Jumlah sampel sebanyak 92 responden, yang ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2020). Untuk menjamin keterwakilan, strategi sampel yang digunakan adalah Accidental sample, dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang eksplisit.

Berdasarkan beberapa kajian menyebutkan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien DM tipe 2 pada usia produktif diantaranya adalah akses layanan kesehatan, sikap, motivasi, literasi kesehatan, dan dukungan keluarga (Manuntung, 2020).

Informasi yang digunakan termasuk data sekunder dari catatan Puskesmas dan Dinas Kesehatan serta data primer yang dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan responden. Izin dari pihak berwenang diperoleh untuk melakukan penelitian ini di Puskesmas Darul Imarah, Kabupaten Aceh Besar. Pengolahan data meliputi entri data, editing, coding, tabulasi, dan analisis untuk uji univariat, bivariat, dan multivariat dengan menggunakan SPSS. Gambaran menyeluruh tentang variabel yang mempengaruhi praktik pencegahan komplikasi pasien DM Tipe 2 di wilayah tersebut adalah apa yang ingin dihasilkan dari proses analisis ini.

eksklusi. Analisis univariat, bivariat, dan multivariat digunakan untuk memeriksa data, dan uji chi-square digunakan untuk menentukan bagaimana variabel-variabel tersebut berhubungan satu sama lain.

Tabel 1. Hasil Uji Bivariat

| Akses Layanan Kesehatan | Perilaku Pencegahan Komplikasi DM Tipe 2 | | | | Total | | <i>p value</i> |
|-------------------------|--|------|-------------|------|-------|-----|----------------|
| | Baik | | Kurang Baik | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| ≤ 5 km (dekat) | 45 | 69,2 | 20 | 30,8 | 65 | 100 | 0,021 |
| > 5 km (jauh) | 11 | 40,7 | 16 | 59,3 | 27 | 100 | |

| Sikap | Perilaku Pencegahan Komplikasi DM Tipe 2 | | | | Total | | <i>p value</i> |
|---------|--|------|-------------|------|-------|-----|----------------|
| | Baik | | Kurang Baik | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Positif | 40 | 71,4 | 16 | 28,6 | 56 | 100 | 0,018 |
| Negatif | 16 | 44,4 | 20 | 55,6 | 36 | 100 | |

| Motivasi | Perilaku Pencegahan Komplikasi DM Tipe 2 | | | | Total | | <i>p value</i> |
|-------------|--|------|-------------|------|-------|-----|----------------|
| | Baik | | Kurang Baik | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Baik | 33 | 73,3 | 12 | 26,7 | 45 | 100 | 0,029 |
| Kurang Baik | 23 | 48,9 | 24 | 51,1 | 47 | 100 | |

| Literasi Kesehatan | Perilaku Pencegahan Komplikasi DM Tipe 2 | | | | Total | | <i>p value</i> |
|--------------------|--|------|-------------|------|-------|-----|----------------|
| | Baik | | Kurang Baik | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Cukup | 37 | 75,5 | 12 | 24,5 | 49 | 100 | 0,005 |
| Bermasalah | 14 | 50,0 | 14 | 50,0 | 28 | 100 | |
| Tidak mencukupi | 5 | 33,3 | 10 | 66,7 | 15 | 100 | |

| Dukungan Keluarga | Perilaku Pencegahan Komplikasi DM Tipe 2 | | | | Total | | <i>p value</i> |
|-------------------|--|------|-------------|------|-------|-----|----------------|
| | Baik | | Kurang Baik | | f | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Mendukung | 40 | 70,2 | 17 | 29,8 | 57 | 100 | 0,035 |
| Kurang Mendukung | 16 | 45,7 | 19 | 54,3 | 35 | 100 | |

Tabel 2. Hasil Uji Multivariat

| No | Variabel | Odd Ratio | CI 95% | P value |
|----|-------------------------|-----------|-------------|---------|
| 1 | Motivasi | 2,932 | 0.075-1.76 | 0,032 |
| 2 | Sikap | 2,699 | 0.065-2.051 | 0,046 |
| 3 | Akses Layanan Kesehatan | 2,826 | 0.048-2.126 | 0,040 |

Pembahasan

Sebanyak 92 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi

digunakan dalam penelitian ini, yang dilakukan di Puskesmas Darul Imarah, Kabupaten Aceh Besar. Uji chi-square

digunakan untuk menguji hubungan antara variabel dalam analisis univariat, bivariat, dan multivariat data. Hasil menunjukkan hubungan signifikan antara akses layanan kesehatan dan perilaku pencegahan komplikasi Diabetes Melitus (DM) Tipe II ($p < 0,05$). Akses layanan kesehatan yang baik, termasuk ketersediaan fasilitas dan kualitas layanan, berpengaruh positif terhadap frekuensi pemeriksaan kesehatan dan pengelolaan diabetes (Wijaya, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara beberapa variabel dengan perilaku pencegahan komplikasi Diabetes Melitus (DM) Tipe II. Pada akses layanan kesehatan, pasien yang tinggal dalam radius ≤ 5 km memiliki tingkat perilaku pencegahan yang lebih baik (69,2%) dibandingkan yang tinggal > 5 km (40,7%), dengan p -value 0,021. Sikap positif juga berkontribusi signifikan, di mana 71,4% pasien dengan sikap baik melakukan pencegahan, berbanding 44,4% dari yang bersikap negatif (p -value 0,018). Motivasi pasien menunjukkan hasil serupa, dengan 73,3% pasien yang termotivasi menunjukkan perilaku pencegahan yang baik, dibandingkan 48,9% dari yang kurang termotivasi (p -value 0,029). Literasi kesehatan menunjukkan pengaruh yang kuat, di mana 75,5% pasien dengan literasi cukup melakukan pencegahan, dibandingkan 33,3% dari yang tidak mencukupi (p -value 0,005). Terakhir, dukungan keluarga berperan penting, dengan 70,2% pasien yang mendapat dukungan melakukan pencegahan, sedangkan hanya 45,7% dari yang kurang mendapat dukungan (p -value 0,035). Temuan ini menunjukkan bahwa akses, sikap, motivasi, literasi kesehatan, dan dukungan keluarga semua berkontribusi dalam meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi diabetes (Safitri & Syafiq, 2022).

Temuan selanjutnya menunjukkan bahwa perilaku pencegahan komplikasi pada pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe II dipengaruhi secara signifikan oleh motivasi, sikap, dan akses layanan kesehatan. Variabel motivasi memiliki Odd Ratio (OR) sebesar

2,932 dengan p -value 0,032, menunjukkan bahwa pasien dengan motivasi yang baik cenderung lebih aktif dalam pencegahan komplikasi. Sikap positif juga berkontribusi signifikan dengan OR 2,699 dan p -value 0,046, menunjukkan bahwa sikap yang baik meningkatkan kemungkinan perilaku pencegahan. Selain itu, akses layanan kesehatan yang baik berhubungan signifikan dengan OR 2,826 dan p -value 0,040, mengindikasikan bahwa kemudahan dalam mengakses layanan kesehatan meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi diabetes

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap positif terhadap kesehatan berperan penting dalam memotivasi individu untuk melakukan tindakan pencegahan. Sikap ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan dukungan sosial yang diterima. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien dengan sikap positif cenderung lebih disiplin dalam mengikuti program pencegahan dan pengobatan. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan pasien melalui edukasi yang terstruktur dan memberikan contoh dari individu yang berhasil mengelola diabetes.

Motivasi juga memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan komplikasi DM Tipe II ($p < 0,05$). Motivasi dapat berasal dari dorongan internal dan dukungan eksternal, seperti dari keluarga dan penyedia layanan kesehatan. Pasien yang merasa didukung lebih mungkin untuk berkomitmen pada program pengobatan dan mengadopsi gaya hidup sehat. Program edukasi yang menekankan pentingnya pencegahan komplikasi dapat meningkatkan motivasi pasien untuk menjaga kesehatan mereka (Mahardika & Adyani, 2023).

Motivasi memainkan peran kunci dalam keberhasilan pencegahan komplikasi Diabetes Melitus (DM) Tipe II. Dorongan internal, seperti keinginan untuk hidup sehat dan menghindari sakit, dapat mendorong pasien untuk lebih disiplin dalam mengikuti pengobatan dan pola hidup sehat. Selain itu, dukungan eksternal dari keluarga, teman, dan penyedia layanan kesehatan

menciptakan lingkungan yang positif, yang dapat meningkatkan semangat pasien. Ketika pasien merasa didukung, mereka cenderung lebih terbuka dalam menjalani saran medis dan lebih konsisten dalam mematuhi rencana pengobatan yang telah ditetapkan (Omotosho & Senghore, 2024).

Program edukasi yang dirancang dengan baik dapat secara signifikan meningkatkan motivasi pasien untuk mencegah komplikasi. Dengan memberikan informasi yang jelas dan relevan tentang risiko komplikasi dan manfaat dari gaya hidup sehat, pasien dapat memahami pentingnya peran mereka dalam menjaga kesehatan (Sasombo et al., 2021). Selain itu, pendekatan yang interaktif dan melibatkan pasien dalam proses pengambilan keputusan dapat memperkuat rasa tanggung jawab dan komitmen mereka terhadap kesehatan (Mustarim et al., 2019). Dengan demikian, edukasi yang efektif tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membangkitkan semangat pasien untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan diri mereka

Literasi kesehatan menunjukkan hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan komplikasi DM Tipe II ($p < 0,05$). Literasi kesehatan mencakup kemampuan individu untuk memahami dan menggunakan informasi kesehatan. Pasien dengan literasi yang baik lebih aktif dalam mengikuti anjuran medis dan melakukan pemeriksaan kesehatan (Hakim, 2024). Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memberikan informasi yang jelas dan mendidik pasien tentang cara menilai sumber informasi kesehatan yang ada.

Dukungan keluarga juga berperan penting dalam perilaku pencegahan komplikasi DM Tipe II, dengan hubungan signifikan ($p < 0,05$). Dukungan praktis dan emosional dari anggota keluarga dapat meningkatkan keinginan pasien untuk mengelola diabetes mereka. Melibatkan anggota keluarga dalam program edukasi kesehatan dapat membantu mereka lebih menghargai nilai dukungan dalam mengelola

diabetes dan menumbuhkan suasana yang positif bagi pasien.

Penelitian ini menekankan perlunya peningkatan akses layanan kesehatan, edukasi, dan dukungan sosial untuk mengurangi risiko komplikasi diabetes. Intervensi yang berkonsentrasi pada elemen-elemen ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan menjadi dasar bagi terciptanya inisiatif kesehatan yang lebih kuat. Kerja sama antara pemerintah, penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat sangat penting untuk menjamin akses yang tepat terhadap layanan kesehatan yang baik, terutama di daerah dengan prevalensi diabetes yang tinggi (Adhania et al., 2024).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian di Puskesmas Darul Imarah, Kabupaten Aceh Besar, dapat disimpulkan bahwa akses layanan kesehatan, sikap, motivasi, literasi kesehatan, dan dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan komplikasi Diabetes Melitus (DM) Tipe II. Akses yang lebih dekat dan mudah meningkatkan kemungkinan pasien untuk melakukan pencegahan (p -value 0,021), sementara sikap positif (p -value 0,018) dan motivasi yang baik (p -value 0,029) juga berkontribusi signifikan. Literasi kesehatan yang baik (p -value 0,048) serta dukungan keluarga yang kuat (p -value 0,035) meningkatkan kemungkinan perilaku pencegahan. Analisis regresi logistik menunjukkan hubungan signifikan antara sikap (OR = 2,699; $p = 0,046$), motivasi (OR = 2,932; $p = 0,032$), dan akses layanan kesehatan (OR = 2,826; $p = 0,046$) dengan perilaku pencegahan di usia produktif

Daftar Pustaka

Adhania, F., Hasneli, Y., & Damanik, S. R. H. (2024). Literasi kesehatan dengan pemantauan glukosa darah mandiri penderita diabetes mellitus tipe 2. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 1–13.

- Astutisasi, I. De. A. E. C., Darmini, A. Y., & Wulandari, I. A. P. (2022). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Manggis I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 79–87.
- Hakim, A. L. (2024). Promosi kesehatan di media sosial dan literasi kesehatan terhadap pencegahan diabetes melitus tipe II. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 23(1), 1–10.
- Mahardika, M., & Adyani, S. A. M. (2023). Motivasi klien dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1), 79–86.
- Manuntung, A. (2020). Efikasi diri dan perilaku perawatan diri pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah Puskesmas Pahandut. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(1), 52–58.
- Mustarim, S. W., Nur, B. M., & Azzam, R. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan self management pada pasien dm tipe ii. *Journal of Telenursing(JOTING)*, 1(2), 364–375.
- Nurdin, F. (2021). Persepsi penyakit dan perawatan diri dengan kualitas hidup Diabetes Mellitus Type 2. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 566–575.
- Omotosho, T. O. A., & Senghore, T. (2024). Factors influencing therapeutic non-adherence behavior among patients with type 2 diabetes in two public hospitals in the gambia: a cross-sectional study. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, 17(June), 2683–2692.
<https://doi.org/10.2147/DMSO.S464761>
- Rambe, R. I., Nyorong, M., & Nur'aini. (2023). Faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas pargarutan kecamatan angkola timur kabupaten tapanuli selatan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia (JIKKI)*, 3(2), 96–113.
- Safitri, R., & Syafiq, A. (2022). Hubungan literasi kesehatan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(12), 1616–1625.
- Sasombo, A., Katuuk, M. E., & Bidjuni, H. (2021). Hubungan self care dengan komplikasi diabetes melitus pada pasien dengan diabetes melitus tipe di klinik husada dario manado. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 54–56.
- Sugiyono. (2020). Metodologi penelitian kualitatif. In *Metodologi Penelitian Kualitatif*. In *Rake Sarasin* (Issue March).
- Tokunaga-Nakawatase, Y., Taru, C., Tsutou, A., Nishigaki, M., & Miyawaki, I. (2019). Self-management behavior concerning physical activity of Japanese type 2 diabetes patients, characterized by sex, daily energy intake and body mass index. *Diabetology International Journal*, 10(206–212).
- WHO. (2024). Urgent action needed as global diabetes cases increase four-fold over past decades. <https://www.who.int/news/item/13-11-2024-urgent-action-needed-as-global-diabetes-cases-increase-four-fold-over-past-decades>.
- Wijaya, N. I. S. (2021). Hubungan pengetahuan dengan motivasi dalam mencegah terjadinya komplikasi diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas samata. *Nursing Care And Health Technology*, 1(1), 12–15.

Faktor risiko obesitas sentral pada perempuan dewasa

Dhia Atira, Farrah Fahdhienie, Agustina Agustina

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

How to cite (APA)

Atira, D., Fahdhienie, F., & Agustina, A. (2025). Faktor risiko obesitas sentral pada perempuan dewasa. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 312–321. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1653>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Dhia Atira, Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Aceh;
dhiaatira226@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: Obesitas sentral di Indonesia mengalami peningkatan signifikan, dari 31,0% pada tahun 2018 menjadi 36,8% pada 2023, termasuk Provinsi Aceh dengan prevalensi 34,3%. Kondisi ini kini menjadi faktor risiko kematian yang lebih besar dibanding kekurangan berat badan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral pada perempuan dewasa di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Aceh Besar, tahun 2024.

Metode: Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan 43 responden yang dipilih secara *accidental sampling*. Data diperoleh melalui pemeriksaan kolesterol, pengukuran antropometri, dan wawancara terstruktur.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pernikahan ($p=0,023$), usia ($p=0,030$), dan IMT (Indeks Masa Tubuh) ($p=0,033$) memiliki hubungan yang signifikan dengan obesitas sentral. Sementara itu, kadar kolesterol, pendapatan, pekerjaan, dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan signifikan ($p>0,05$).

Kesimpulan: Status perkawinan, umur, dan IMT berperan terhadap obesitas sentral. Disarankan agar Puskesmas dan instansi terkait meningkatkan edukasi mengenai gaya hidup sehat, termasuk konsumsi gizi seimbang dan aktivitas fisik teratur

Kata Kunci : Obesitas sentral, index massa tubuh, umur, status perkawinan, berat badan

ABSTRACT

Background: Central obesity in Indonesia has increased significantly, from 31.0% in 2018 to 36.8% in 2023, including Aceh Province with a prevalence of 34.3%. This condition is now a greater risk factor for death than being underweight. This study aims to analyze factors associated with central obesity in adult women in the Montasik Health Center work area, Aceh Besar, in 2024.

Method: The research design used a cross-sectional approach with 43 respondents selected by accidental sampling. Data were obtained through cholesterol examination, anthropometric measurements, and structured interviews.

Result: The results of the analysis showed that marital status ($p=0.023$), age ($p=0.030$), and BMI ($p=0.033$) had a significant relationship with central obesity. Meanwhile, cholesterol levels, income, occupation, and education level did not show a significant relationship ($p>0.05$).

Conclusion: Marital status, age, and BMI play a role in central obesity. It is recommended that health centers and related agencies improve education on healthy lifestyles, including balanced nutritional intake and regular physical activity.

Keyword : Central obesity, Body Massa Index, age, marital status, body weight

Pendahuluan

Obesitas merupakan salah satu permasalahan kesehatan global karena prevalensinya yang meningkat bukan hanya di negara maju tetapi juga merambak ke negara berkembang. Obesitas menjadi penyebab kematian populasi di dunia dibandingkan dengan berat badan kurang, sehingga obesitas menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dan penanganan secara serius. Obesitas sentral merupakan jenis obesitas yang ditandai dengan penumpukan lemak di area perut. Kondisi ini terjadi akibat akumulasi lemak yang tidak normal pada jaringan lemak subkutan dan viseral di perut. Ketika tubuh menerima kelebihan energi yang tidak digunakan, jaringan tersebut tidak mampu menampungnya, sehingga lemak menumpuk di bagian tengah tubuh.

Berdasarkan data SKI (2023) jumlah penderita obesitas sentral secara umum di Indonesia pada orang dewasa ≥ 15 tahun adalah 36,8%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, angka obesitas sentral terus meningkat dari tahun ke tahun, yaitu 18,8% pada 2007, naik menjadi 26,6% pada 2013, dan mencapai 31,0% pada 2018 (Riskesdas, 2018; SKI, 2023). Hasil SKI (2023) Menurut jenis kelamin, proporsi penderita obesitas sentral pada perempuan yaitu 54,1% lebih tinggi dibandingkan laki-laki 19,7%.

Aceh termasuk salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki tingkat kejadian cukup tinggi obesitas sentral pada orang dewasa ≥ 15 tahun dengan angka 34,3%. Hal ini berarti sekitar 34,3% orang dewasa ≥ 15 tahun di Aceh mengalami penumpukan lemak berlebih di area perut (SKI, 2023). Pada kabupaten Aceh Besar tahun 2023 jumlah kasus obesitas sentral usia ≥ 15 tahun terdapat 16.723 jiwa (38,4%) yang mengalami obesitas sentral, kasus ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2022 berjumlah 7.747 jiwa (1,7%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh Besar terdapat 5 puskesmas dengan kasus obesitas sentral tertinggi. Diurutan pertama terdapat pada Puskesmas Indrapuri sebesar

3130 jiwa (7,1%), Puskesmas Peukan Bada 2913 jiwa (6,69%) Puskesmas Montasik 2180 jiwa (5%) Puskesmas Suka Makmur 1567 jiwa (3,5%) dan Puskesmas Kuta Baro 1068 jiwa (2,4%) (Dinkes Aceh Besar, 2024).

Obesitas sentral umumnya dialami oleh kelompok umur dewasa (Wahidin, 2022). Prevalensi obesitas sentral cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena lemak tubuh, khususnya di bagian perut, semakin menumpuk seiring dengan perubahan komposisi tubuh. Saat usia bertambah, massa otot menurun dan terjadi perubahan hormon tertentu, yang menyebabkan distribusi lemak lebih banyak terfokus di area perut (Mahardika et al., 2021).

Obesitas sentral memiliki prevalensi yang tinggi dan dapat memicu berbagai masalah kesehatan, seperti hipertensi, kanker, dislipidemia, serta penyakit kardiovaskular. Karena penyakit-penyakit ini berisiko menyebabkan kematian, obesitas sentral dianggap lebih berbahaya dibandingkan obesitas secara umum (Mahardika et al., 2021; Purwaningtyas, 2023). Individu dengan indeks massa tubuh (IMT) normal namun memiliki lingkaran perut yang besar berisiko 20% lebih tinggi mengalami kematian dibandingkan dengan mereka yang memiliki IMT dan lingkaran perut dalam kategori normal (Nurhasanah et al., 2022). Pengukuran obesitas sentral umumnya dilakukan dengan menggunakan rasio lingkaran pinggang dan rasio lingkaran pinggang terhadap pinggul (RLPP) (Mahardika et al., 2021).

Obesitas sentral sering dikaitkan dengan IMT dan kadarkolesterol. Penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan IMT, kadar kolesterol dengan obesitas sentral diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Shafira et al., (2020) dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan IMT dan obesitas sentral. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya obesitas sentral tidak hanya disebabkan oleh IMT dan kadar kolesterol, tetapi terdapat juga hubungan dengan berbagai faktor lain. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, jenis kelamin, status

pernikahan, tingkat pendapatan, pendidikan, status pekerjaan serta pengetahuan individu (Siregar *et al.*, 2020).

Metode

Penelitian ini merupakan studi dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk mengkaji sejumlah faktor pada perempuan dewasa di wilayah kerja Puskesmas Montasik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perempuan dewasa yang berdomisili di wilayah tersebut. Sampel penelitian diperoleh sebanyak 43 responden melalui teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan dalam satu hari, yaitu pada tanggal 15 Oktober 2024.

Prosedur pengumpulan data meliputi pemeriksaan kadar kolesterol, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkar perut, serta wawancara langsung menggunakan

kuesioner oleh peneliti. Variabel yang dikaji dalam penelitian ini mencakup: umur, tingkat pendidikan, pendapatan, jenis pekerjaan, status perkawinan, (IMT), kadar kolesterol, dan lingkar perut. Pengukuran variabel umur, tingkat pendidikan, pendapatan, status perkawinan, dan jenis pekerjaan dilakukan melalui wawancara langsung dengan responden. Sementara itu, variabel kadar kolesterol, IMT (berat badan dan tinggi badan), serta lingkar perut diukur secara langsung oleh peneliti sebelum wawancara dimulai. Pada penelitian ini peneliti telah memiliki izin etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Aceh dengan nomor DP.04.03/12.7/253/2024.

Hasil

Distribusi frekuensi data responden disajikan dalam Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Analisis Univariat

| Variabel | f | % |
|---------------------------|-----------|------------|
| Umur | | |
| 19-39 Tahun | 16 | 37,2 |
| 40-59 Tahun | 27 | 62,8 |
| Total | 43 | 100 |
| Status Perkawinan | | |
| Belum Menikah | 3 | 7 |
| Menikah | 40 | 93 |
| Total | 43 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 31 | 72,1 |
| Bekerja | 12 | 27,9 |
| Total | 43 | 100 |
| Tingkat Pendapatan | | |
| Tidak Ada Pendapatan | 31 | 72,1 |
| Rendah (<3 juta/bulan) | 10 | 23,3 |
| Tinggi (≥3 juta/bulan) | 2 | 4,7 |
| Total | 43 | 100 |
| Pendidikan | | |
| Tinggi | 4 | 9,3 |
| Menengah (SMA/MAN) | 24 | 55,8 |
| Dasar (SD/SMP) | 13 | 30,2 |
| Tidak Bersekolah | 2 | 4,7 |
| Total | 43 | 100 |
| IMT | | |
| Kurus(<18,5) | 1 | 2,3 |
| Normal(18,5-25) | 22 | 51,2 |

| Variabel | f | % |
|---------------------------------|-----------|------------|
| Gemuk(25,1-27) | 2 | 4,7 |
| Obesitas(>27) | 18 | 41,9 |
| Total | 43 | 100 |
| Kadar Kolesterol | | |
| Normal (<200 mg/dl) | 26 | 60,5 |
| Tinggi (≥200 mg/dl) | 17 | 39,5 |
| Total | 43 | 100 |
| Lingkar Perut | | |
| Tidak Obesitas Sentral (≤80 cm) | 13 | 30,2 |
| Obesitas Sentral (>80 cm) | 30 | 69,8 |
| Total | 43 | 100 |

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 40-59 tahun 62,8% dengan status perkawinan hampir seluruhnya menikah (93%). Sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan 72,1% dan 72,1% memiliki tingkat pendapatan rendah, dari

segi pendidikan 55,8% responden memiliki tingkat pendidikan menengah, selain itu sebanyak 60,5% responden memiliki kadar kolesterol dalam rentang normal, 51,2% memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam kategori normal, dan 69,8% mengalami obesitas sentral.

Tabel 2 Analisis Bivariat

| Variabel | Kelengkapan Imunisasi Dasar | | | | Total | | Nilai P |
|---------------------------|-----------------------------|-------------|------------------------|-------------|-----------|------------|---------|
| | Obesitas Sentral | | Tidak Obesitas Sentral | | N | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Kurus (<18,5) | 0 | 0 | 1 | 100 | 1 | 100 | 0,033 |
| Normal (18,5-25) | 12 | 54,5 | 10 | 65,5 | 22 | 100 | |
| Gemuk (25,1-27) | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 100 | |
| Obesitas (>27) | 16 | 88,9 | 2 | 11,1 | 18 | 100 | |
| Total | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | |
| Kolesterol Total | | | | | | | |
| Normal (<200 mg/dl) | 17 | 65,4 | 9 | 34,6 | 26 | 100 | 0,439 |
| Tinggi (≥200 mg/dl) | 13 | 76,5 | 4 | 23,5 | 17 | 100 | |
| Total | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | |
| Tingkat Pendidikan | | | | | | | |
| Tinggi (PT) | 3 | 75,0 | 1 | 25,0 | 4 | 100 | 0,932 |
| Menengah (SMA/MAN) | 17 | 70,8 | 7 | 29,2 | 24 | 100 | |
| Rendah(SD/SMP) | 9 | 69,2 | 4 | 30,8 | 13 | 100 | |
| Tidak Bersekolah | 1 | 50,0 | 1 | 50 | 2 | 100 | |
| Total | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | |
| Status perkawinan | | | | | | | |
| Belum menikah | 0 | 0 | 3 | 100 | 3 | 100 | 0,023 |
| Menikah | 30 | 75,0 | 10 | 25,0 | 40 | 100 | |
| Total | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | |
| Tingkat Pendapatan | | | | | | | |
| Tidak Ada Pendapatan | 20 | 64,5 | 11 | 35,5 | 31 | 100 | 0,413 |
| Rendah(<3 juta/bulan) | 8 | 80,0 | 2 | 20,0 | 10 | 100 | |
| Tinggi (≥3 juta/bulan) | 2 | 100 | 0 | 0 | 2 | 100 | |

| Variabel | Kelengkapan Imunisasi Dasar | | | | Total | | Nilai P |
|---------------|-----------------------------|------|------------------------|------|-------|-----|---------|
| | Obesitas Sentral | | Tidak Obesitas Sentral | | N | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Total | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | |
| Pekerjaan | | | | | | | |
| Tidak Bekerja | 20 | 64,5 | 11 | 35,5 | 31 | 100 | 0,205 |
| Bekerja | 10 | 83,3 | 2 | 16,7 | 12 | 100 | |
| Total | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | |
| Umur | | | | | | | |
| 19-39 Tahun | 8 | 50,0 | 8 | 50,0 | 16 | 100 | 0,023 |
| 40-59 Tahun | 22 | 81,5 | 5 | 18,5 | 27 | 100 | |
| Total | 30 | 69,8 | 13 | 30,2 | 43 | 100 | |

Hasil analisis bivariat pada Tabel 2 memperlihatkan bahwa persentase responden yang memiliki Indeks Masa Tubuh (IMT) kurus tidak terkena obesitas sentral sebanyak 100% kategori kurus tidak terkena obesitas sentral. Kemudian untuk kategori normal 54.5% mengalami obesitas sentral, sementara 45.5% tidak terkena obesitas sentral. Pada kategori gemuk semua responden dalam kategori ini 100% terkena obesitas sentral. Kategori obesitas 88.9% memiliki obesitas sentral, dan hanya 11.1% yang tidak. Hasil analisa data menunjukkan terdapat hubungan antara berbagai kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan prevalensi obesitas sentral, dengan nilai p-value sebesar 0,033.

Selain itu, responden dengan persentase kategori kolesterol normal sebanyak 65.4% mengalami obesitas sentral, sedangkan 34.6% tidak mengalami obesitas sentral. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kadar kolesterol normal, sebagian responden tetap mengalami obesitas sentral. Sedangkan pada kategori kolesterol tinggi sebanyak 76.5% mengalami obesitas sentral juga dan 23.5% tidak mengalami obesitas sentral. Hasil analisa data menunjukkan tidak terdapat korelasi kadar kolesterol dengan prevalensi obesitas sentral, dengan p-value sebesar 0,439.

Pendidikan tidak berperan sebagai faktor risiko terjadinya obesitas sentral pada perempuan dewasa, dari hasil bivariat menunjukkan kategori tingkat pendidikan rendah sebanyak 69.2% mengalami obesitas sentral, sementara 30.8% tidak mengalami obesitas sentral. Kemudian untuk kategori

tingkat pendidikan menengah sebanyak 70.8% mengalami obesitas sentral dan 29.2% tidak. Sedangkan kategori tingkat pendidikan tinggi sebanyak 75% mengalami obesitas sentral, sementara 25% tidak mengalami obesitas sentral. Serta untuk kategori tidak sekolah 50% mengalami obesitas sentral, dan 50% tidak mengalami obesitas sentral. Uji analisa data menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan prevalensi obesitas sentral, dengan p-value sebesar 0,932.

Sementara itu, persentase responden yang belum menikah 100% tidak terkena obesitas sentral. Sementara kategori menikah sebanyak 75.0% terkena obesitas sentral, sedangkan 25.0% tidak menderita obesitas sentral. Hasil analisa data menunjukkan bahwa terdapat korelasi status perkawinan dan obesitas sentral, dengan nilai p-value sebesar 0,023.

Tingkat pendapatan tidak memiliki hubungan dengan obesitas sentral dengan p-value sebesar 0,413. Kategori responden yang tidak memiliki pendapatan dan menderita obesitas sentral yaitu 64.5%, sementara 35.5% tidak mengalaminya, responden dengan pendapatan rendah yaitu 80% menderita obesitas sentral, sementara 20% tidak menderita obesitas sentral. Sedangkan untuk kategori berpendapatan tinggi 100% menderita obesitas sentral.

Responden bekerja sebanyak 83.3% mengalami obesitas sentral, sedangkan 16.7% tidak mengalaminya. Sementara untuk kategori tidak bekerja sebanyak 64.5% mengalami

obesitas sentral, dan 35.5% tidak mengalaminya. Hasil analisa data diperoleh p -value 0,205 yang memperlihatkan tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan responden dan obesitas sentral.

Kemudian pada kategori responden berumur 19-39 tahun dari sebanyak 50% mengalami obesitas sentral, dan 50% tidak mengalaminya. Sedangkan untuk kategori berumur 40-59 tahun 81.5% mengalami obesitas sentral, 18.5% tidak mengalaminya. Terdapat hubungan antara umur dan obesitas sentral dengan p -value 0,030.

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, sebanyak 49 sampel dari 2 desa dipilih sebagai responden. Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan 2 jenis analisis, yaitu univariat dan bivariat. Pada analisis bivariat, digunakan uji *chi-square* untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara variabel independen dan dependen. Berikut ini merupakan penjabaran hasil penelitian yang telah didapatkan.

Hasil analisis data diperoleh persentase responden yang mempunyai Indeks Masa Tubuh (IMT) obesitas semua responden mengalami obesitas sentral (100%). Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai p -value = 0,033. Hal ini membuktikan bahwa IMT memiliki hubungan yang signifikan dengan obesitas sentral pada kelompok perempuan dewasa. Hal ini berarti semakin tinggi IMT seseorang maka semakin meningkat juga lingkar perutnya.

Pada penelitian ini responden dengan kategori IMT diatas normal lebih banyak mengalami obesitas sentral dibandingkan kategori IMT normal. Pada kategori normal 54.5% responden mengalami obesitas sentral hal ini terjadi diakibatkan tidak meratanya lemak pada tubuh yang berasal dari pola konsumsi yang tidak baik bagi kesehatan seperti mengomsumsi makanan dan minuman tinggi gula serta aktivitas fisik yang rendah. Pada kategori IMT obesitas sebanyak 88.9% menderita obesitas sentral sedangkan 11.1% tidak obesitas sentral, hal ini bisa terjadi akibat

masa otot yang lebih tinggi dibandingkan massa lemak pada tubuhnya. Hal ini sama dengan hasil yang disampaikan oleh Kusumarahmawati *et al.*, (2023) Jika individu memiliki berat badan diatas normal, namun tidak mengalami lingkar perut berlebih, maka persentase yang paling besar didalam tubuhnya adalah massa otot bukan massa lemak, Hal ini karena massa otot yang tinggi dapat menyebabkan peningkatan IMT. Namun, meskipun seseorang memiliki massa lemak yang tinggi, belum tentu IMT-nya berada di atas normal.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Nurul Sukmawati (2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara IMT dan obesitas sentral. Individu dengan IMT dalam kategori obesitas memiliki risiko 98 kali lebih tinggi mengalami obesitas sentral dibandingkan mereka yang memiliki IMT normal.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa persentase kategori kolesterol tinggi lebih banyak mengalami obesitas sentral yaitu 76.5% dibandingkan dengan kategori kadar kolesterol normal sejalan dengan temuan Siregar (2020) yang menyatakan orang yang mempunyai lingkar perut abnormal memiliki Kadar kolesterol darah total lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang memiliki lingkar perut normal karena peningkatan jumlah trigliserida dalam sirkulasi. Hasil analisa diperoleh nilai yang tidak signifikan kadar kolesterol dengan obesitas sentral didapatkan p -value = 0,439. Hal ini membuktikan bahwa kadar kolesterol tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan obesitas sentral.

Pada penelitian ini obesitas sentral dan kadar kolesterol tidak memiliki hubungan langsung. Responden dengan kadar kolesterol normal maupun tinggi tetap dapat mengalami obesitas sentral. Kadar kolesterol yang tinggi bisa dipengaruhi oleh faktor genetik, adanya penyakit diabetes mellitus, konsumsi makanan tinggi kolesterol seperti gorengan, udang, dan daging merah, yang berkontribusi signifikan terhadap risiko tersebut tanpa tergantung seseorang mengalami obesitas sentral atau tidak. Pada penelitian ini pemeriksaan kolesterol dilakukan dalam sewaktu tidak dalam keadaan yang berpuasa sehingga responden sebelum melakukan pemeriksaan bisa

mengonsumsi makanan yang dapat mempengaruhi kadar kolesterol.

Di sisi lain, individu dengan obesitas sentral bisa memiliki kadar kolesterol normal jika metabolisme lipidnya berfungsi dengan baik. Individu dengan kondisi normal dapat mengalami obesitas sentral akibat pola makan yang tidak terjaga, aktivitas fisik yang kurang memadai, serta riwayat kehamilan dan persalinan (Siregar *et al.*, 2020).

Peneliti berpendapat tidak adanya hubungan antara kadar kolesterol dengan obesitas sentral karena obesitas sentral lebih mungkin dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti aktivitas fisik, pola makan, dan genetika, dibandingkan oleh kolesterol saja. Kolesterol tinggi memang sering terkait dengan penumpukan lemak tubuh, tetapi hubungannya dengan obesitas sentral mungkin lebih kompleks. Selain itu, kadar kolesterol dalam darah tidak selalu menggambarkan pola penyebaran lemak dalam tubuh. Obesitas sentral lebih berkaitan dengan lemak visceral yang dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor metabolik di luar kolesterol.

Meskipun obesitas sentral dapat memengaruhi kadar kolesterol, tidak selalu terdapat hubungan langsung dan signifikan. Penelitian oleh Xue *et al.*, (2024) menemukan bahwa peningkatan kadar kolesterol tidak selalu sejalan dengan peningkatan obesitas sentral pada semua individu.

Temuan dari penelitian ini mengidentifikasi adanya keterkaitan tingkat pendidikan dengan obesitas sentral dengan *p-value* = 0.932. Tidak adanya keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan obesitas sentral dalam penelitian ini disebabkan responden dengan semua kategori sama-sama berpeluang mengalami obesitas sentral. Tingkat pendidikan tidak berkorelasi langsung dengan terjadinya obesitas sentral, walaupun tingkat pendidikan mempengaruhi cara seseorang dalam berfikir dan tingkat pengetahuannya.

Temuan ini selaras dengan hasil penelitian Suha and Rosyada (2022) yang menyatakan tidak terdapat korelasi antara tingkat pendidikan dan obesitas sentral. Penelitian Putri *et al.*, (2022) juga mendukung hal tersebut, dengan menunjukkan bahwa

obesitas sentral lebih sering terjadi pada responden dengan pendidikan dasar dibandingkan dengan yang berpendidikan lebih tinggi. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya daya beli pada individu dengan tingkat pendidikan rendah, sehingga pola makan mereka cenderung didominasi oleh karbohidrat dan minim asupan protein. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Puspitasari (2018) yang menemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan prevalensi obesitas sentral pada kelompok usia dewasa.

Hasil penelitian ini sebanyak 75% responden menikah dan terdapat hubungan antara status perkawinan dan obesitas sentral dengan *p-value* = 0,023 hasil ini sama dengan hasil yang disampaikan oleh Warsid, *et al.* (2023) yang memberitahu pertambahan usia terjadi penurunan metabolisme dan perubahan beberapa hormon sehingga terjadi penumpukan lemak di area perut. Secara alami, perempuan memiliki simpanan lemak tubuh yang lebih banyak di bagian perut dibandingkan laki-laki. Risiko mengalami obesitas sentral meningkat setelah perempuan memasuki masa menopause. Pada fase pascamenopause, biasanya terjadi peningkatan lemak di area perut, serta naiknya kadar kolesterol total dan trigliserida. Seiring bertambahnya usia dan akibat perubahan hormon saat menopause, penumpukan lemak di bagian tengah tubuh pun menjadi lebih tinggi (Phelps *et al.*, 2024).

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden dengan tingkat pendapatan tinggi mengalami obesitas sentral (100%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan ketersediaan finansial yang lebih besar memungkinkan akses ke makanan yang tinggi kalori, gula, dan lemak, sehingga meningkatkan asupan energi dan berpotensi menyebabkan penambahan berat badan serta obesitas sentral. Hasil analisa data didapatkan *p-value* = 0,413.

Tidak adanya kaitan tingkat pendapatan dengan obesitas sentral pada penelitian ini disebabkan 72.1% responden tidak memiliki pekerjaan sehingga responden tidak memiliki pendapatan, Ketiadaan penghasilan tetap tidak selalu menunjukkan bahwa seseorang memiliki pola makan yang lebih baik atau asupan

makanan yang lebih rendah. Justru, individu yang tidak memiliki pendapatan cenderung memilih makanan yang terjangkau namun rendah kandungan gizinya, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya obesitas sentral.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Nurul Sukmawati (2020) tidak adanya hubungan yang antara pendapatan dan obesitas sentral. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki pendapatan rendah juga mengonsumsi makanan yang tinggi kalori. Penelitian ini tidak sama dengan teori yang membuktikan bahwa individu berpendapatan tinggi akan mengonsumsi makanan tinggi kalori dan sebaliknya serta akan memiliki aktivitas fisik yang rendah. Pendapatan seseorang dapat memengaruhi risiko terjadinya obesitas sentral. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar kemungkinan seseorang mengonsumsi makanan berkalori tinggi.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa kategori responden bekerja dari 12 individu yang memiliki pekerjaan, sebanyak 10 orang (83.3%) mengalami obesitas sentral, sedangkan 2 orang (16.7%) tidak mengalaminya. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang bekerja dalam sampel ini mengalami obesitas sentral. Sementara untuk kategori tidak bekerja dari 31 responden tidak bekerja, 20 orang (64.5%) mengalami obesitas sentral, dan 11 orang (35.5%) tidak mengalami obesitas sentral.

Hasil analisa menunjukkan tidak terdapat nilai yang signifikan antara pekerjaan dengan obesitas sentral dengan didapatkan hasil $p\text{-value} = 0.205$. Baik individu bekerja atau tidak bekerja sama-sama mengalami obesitas sentral.

Hasil ini sama dengan penelitian Nurul Sukmawati (2020) yang membuktikan tidak adanya korelasi antara pekerjaan dan kejadian obesitas sentral pada kelompok dewasa. Individu yang tidak bekerja atau memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah cenderung membakar energi lebih sedikit. Bila pola ini disertai dengan konsumsi makanan berlebih, maka lemak akan mudah menumpuk di dalam tubuh. Selain itu, pekerjaan yang menuntut seseorang duduk dalam waktu lama juga

berisiko meningkatkan kadar kolesterol total dalam darah. Kondisi ini berhubungan dengan penurunan sensitivitas terhadap insulin serta menurunnya aktivitas enzim yang berperan dalam pemecahan lemak. Dengan demikian, baik individu yang bekerja maupun yang tidak, tetap berisiko mengalami obesitas sentral apabila tidak menjalani pola hidup sehat.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Khairani *et al.*, (2024) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan obesitas sentral.

Berdasarkan hasil analisis, sebanyak 81,5% responden berusia 40–59 tahun mengalami obesitas sentral. Analisis menunjukkan terdapat hubungan antara usia dan obesitas sentral, dengan $p = 0,030$. Temuan ini sejalan dengan penelitian Khairani *et al.*, (2024) yang mengungkapkan adanya korelasi yang signifikan antara usia dan kejadian obesitas sentral. Hal ini memperkuat bahwa usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi peningkatan risiko obesitas sentral.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Septiyanti dan Seniwati (2020), yang menyatakan bahwa risiko obesitas sentral meningkat seiring bertambahnya usia. Seiring bertambahnya usia, tubuh secara alami mengalami perubahan fisiologis dan komposisi, seperti peningkatan lemak tubuh. Salah satu dampaknya adalah munculnya obesitas sentral, yang ditandai dengan penumpukan lemak di area perut. Faktor usia menjadi salah satu penyebab utama, karena risiko obesitas sentral cenderung meningkat saat seseorang mulai memasuki usia dewasa (Khairani *et al.*, 2024).

Kesimpulan

Status perkawinan, indeks massa tubuh (IMT), dan usia memiliki keterkaitan dengan kejadian obesitas sentral pada kelompok dewasa di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kabupaten Aceh Besar. Sementara itu, kadar kolesterol, tingkat pendapatan, pendidikan, dan jenis pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kondisi tersebut. Disarankan agar Puskesmas dan instansi terkait meningkatkan edukasi mengenai gaya hidup

sehat, termasuk konsumsi gizi seimbang dan aktivitas fisik teratur.

Daftar Pustaka

- Dinkes Aceh Besar. (2024). *Data obesitas sentral*.
- Khairani, N., Saputri¹, N. A., Syavani, D., & Effendi¹, S. U. (2024). *Hubungan usia, pekerjaan, dengan kejadian obesitas sentral pada wanita usia 25-54 tahun*. 31(1), 51–58.
- Kusumarahmawati, A., Mailani, R., & Sirada, A. (2023). Indeks massa tubuh dan obesitas sentral kaitannya dengan tekanan darah pada anggota batalyon x. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.7454/jfti.v2i2.1091>
- Mahardika, R., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2021). *Literature Review : Hubungan aktivitas fisik dengan kejadian obesitas sentral pada usia dewasa*.
- Nurhasanah, N., Pardede, I. T., Nauli, F., Hayati, I., Nasution, F. R., & Hermawan, A. R. (2022). Analisis asupan karbohidrat dan lemak pada dewasa muda dengan obesitas sentral di fakultas kedokteran universitas riau. *Jurnal Ilmu Kedokteran (Journal of Medical Science)*, 16(1), 16. <https://doi.org/10.26891/jik.v16i1.2022.16-21>
- Nurul Sukmawati. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral*.
- Phelps, N. H., Singleton, R. K., Zhou, B., Heap, R. A., Mishra, A., Bennett, J. E., Paciorek, C. J., Lhoste, V. P., Carrillo-Larco, R. M., Stevens, G. A., Rodriguez-Martinez, A., Bixby, H., Bentham, J., Di Cesare, M., Danaei, G., Rayner, A. W., Barradas-Pires, A., Cowan, M. J., Savin, S., ... Ezzati, M. (2024). Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 403(10431), 1027–1050. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)02750-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)02750-2)
- Purwaningtyas, D. R., & Tanjung, N. P. (2023). *Analisis faktor yang terkait dengan kejadian obesitas sentral pada wanita dewasa*. 7(1), 25–38. <https://doi.org/10.21580/ns.2023.7.1.10771>
- Puspitasari, N. (2018). Kejadian obesitas sentral pada usia dewasa. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 249–259. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i2.21112>
- 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>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riskesdas 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Shafira, N. I., Ngaisyah, R. D., & Yuningrum, H. (2020). Hubungan konsumsi serat dan indeks massa tubuh dengan hiperkolesterolemia di pos pembinaan terpadu (posbindu) untuk penyakit tidak menular Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1), 51–58.
- Siregar, M. H., Fatmah, F., & Sartika, R. (2020). Hubungan umur dan obesitas sentral dengan kadar kolesterol total penduduk Indonesia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v1i2.408>
- SKI. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia. Kota Bukittinggi Dalam Angka*, 1–68.
- Suha, G. R., & Rosyada, A. (2022). 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas (analisis lanjut data riskesdas 2018). *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 6(1), 43–56.
- Wahidin, M. D. S., & Sukmana, F. S. (2022). Fastfood dan rendahnya aktifitas fisik memicu obesitas central pada mahasiswa. *Tunas Media Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 8, 1–4.
- Warsid, A., Arifin, H., & Jehaman, Tonsisuswi, D.

(2023). Gambaran pengetahuan dan konsep diri remaja berkaitan dengan obesitas. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(6), 854–861.

Xue, Y., Yang, X., & Liu, G. (2024). *Association of combined body mass index and central obesity with cardiovascular disease in middle-aged and older adults: a population-based prospective cohort study.*

Perancangan sistem aplikasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri

Viyola Rahma, Asnawi Abdullah, Nopa Arlianti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

How to cite (APA)

Rahma, V., Abdullah, A., & Arlianti, N. (2025). Perancangan sistem aplikasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 360–368. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1654>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Viyola Rahma, Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh; viyolarahma@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: Masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri di Indonesia, seperti kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, pernikahan dini, dan penyakit menular seksual, semakin mendesak karena kurangnya pengetahuan dan akses informasi yang akurat. Banyak edukasi tentang topik ini terhambat oleh stigma sosial yang menganggapnya tabu.

Metode: Penelitian kualitatif ini dilakukan di Aceh Selatan dan Banda Aceh dengan pendekatan studi kasus melalui wawancara terhadap 10 informan, kemudian dianalisis menggunakan transkrip wawancara dan analisis konten.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan remaja putri kesulitan mengakses informasi kesehatan reproduksi akibat stigma sosial dan edukasi terbatas. Diperlukan aplikasi informatif dan interaktif dengan fitur pencatatan siklus menstruasi, konsultasi, diskusi, dan video edukasi. Aplikasi yang dirancang menggunakan flowchart, DFD, dan ERD ini bertujuan memberikan informasi valid, mendukung tenaga kesehatan, serta meningkatkan kesadaran kesehatan reproduksi.

Kesimpulan: Penelitian ini menemukan bahwa remaja putri membutuhkan aplikasi yang menyediakan informasi dan layanan kesehatan reproduksi. Pengembangan aplikasi meliputi perancangan database, desain antarmuka, pengkodean, serta tahap pengujian, penerapan, dan pemeliharaan untuk memastikan fungsi dan kecocokan dengan kebutuhan pengguna.

Kata Kunci : Rancangan aplikasi, kesehatan reproduksi, remaja, pernikahan, kehamilan

ABSTRACT

Background: Reproductive health issues among adolescent girls in Indonesia, such as unwanted pregnancy, unsafe abortion, early marriage, and sexually transmitted diseases, are increasingly pressing due to lack of knowledge and access to accurate information. Much education on this topic is hampered by social stigma that considers it taboo.

Methods: This qualitative study was conducted in South Aceh and Banda Aceh using a case study approach through interviews with 10 informants, which were then analyzed using interview transcripts and content analysis.

Results: This study shows that adolescent girls face difficulties accessing reproductive health information due to social stigma and limited education. An informative and interactive application is needed, featuring menstrual cycle tracking, consultation, discussion, and educational videos. The application, designed using flowcharts, DFD, and ERD, aims to provide valid information, support healthcare professionals, and increase reproductive health awareness.

Conclusion: This study found that adolescent girls need an application that provides information and reproductive health services. The application development includes database design, interface design, coding, as well as testing, implementation, and maintenance phases to ensure functionality and suitability for user needs.

Keyword : Application design, reproductive health, adolescents, marriage, pregnancy

Pendahuluan

Kebutuhan manusia saat ini, terutama dalam aspek kesehatan masyarakat, dapat dipenuhi dengan teknologi. Kemajuan teknologi memudahkan akses informasi dan edukasi, tetapi penting untuk menerapkan filter agar informasi yang diterima akurat dan dapat dipercaya. Di Indonesia, dari total populasi 270 juta, sekitar 2/3 berada di usia produktif, dengan 17% adalah remaja usia 10-19 tahun (UNICEF, 2021). Remaja putri, dalam konteks ini, menghadapi berbagai tantangan kesehatan reproduksi yang kompleks, termasuk perubahan fisik, kognitif, dan psikososial (WHO, 2019).

Data menunjukkan bahwa banyak remaja yang kurang mendapatkan pendidikan tentang kesehatan reproduksi. Menurut GSHS 2015, hanya 20% peserta didik yang menerima pengajaran tentang tindakan bila dipaksa melakukan hubungan seksual. Selain itu, lebih dari 64% remaja berusia 10-19 tahun pernah mengalami kehamilan, dan 12,8% di antaranya saat ini hamil. Ini menunjukkan tingginya angka kehamilan tidak diinginkan yang sering kali diakhiri dengan aborsi, serta masalah perilaku berisiko seperti seks sebelum menikah (Kemenkes, 2023).

Faktor-faktor seperti media sosial berperan dalam memengaruhi perilaku remaja (Yusuf & Hamdi, 2021). Meskipun remaja memiliki akses ke teknologi, mereka tidak selalu menggunakan smartphone mereka untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat (Fariana et al., 2024). Kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi meningkatkan risiko terjadinya masalah kesehatan, termasuk infeksi menular seksual dan aborsi tidak aman (Hapsari, 2019).

BKKBN telah mengembangkan program PIK-R dan komunitas GenRe untuk memberikan wadah bagi remaja dalam mendapatkan informasi dan konseling tentang kesehatan reproduksi. Program ini bertujuan untuk membantu remaja mempersiapkan diri untuk kehidupan

berkeluarga dan berfungsi sebagai sumber informasi yang tepat (BKKBN, 2022).

Minimnya pengetahuan dan pemahaman remaja dapat mendorong remaja kepada perilaku yang berisiko dan membahayakan. Hampir semua remaja sudah mempunyai smartphone tapi belum menggunakannya dengan baik seperti mengakses edukasi atau pengetahuan yang bermanfaat (Jaya et al. 2022).

Pada Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICDP) yang dilakukan di Kairo 1994, terdapat 12 hak hak reproduksi. Tetapi, hanya 11 hak reproduksi untuk remaja yang paling unggul secara sosial budaya dan dapat di terima di Indonesia, seperti hak untuk memperoleh informasi serta pendidikan kesehatan reproduksi, serta hak memperoleh manfaat dari Kemajuan Ilmu Pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Yuniar et al., 2022).

Hasil penelitian Susanti (2020) menyebutkan remaja yang mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan reproduksi remaja sebanyak 58,95%, akibat dari minimnya pengetahuan tersebut menyebabkan penyimpangan perilaku yang mengakibatkan meningkatnya risiko terhadap kesehatan reproduksi. Penelitian yang dilakukan Fatkhayah (2020) mengatakan meningkatnya penyimpangan dan masalah reproduksi pada remaja akibat kurangnya pendidikan reproduksi yang diberikan, sehingga rasa keingintahuan mereka tidak bisa tersalurkan sehingga terjadi penyimpangan yang meliputi seks bebas, abortus, dan penyakit menular seksual.

Banyak yang belum menyadari betapa pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, karena bagi sebagian orang membicarakan hal tersebut masih menjadi hal yang tabu (Jaya et al. 2022). Masalah kesehatan reproduksi pada wanita lebih banyak ditemukan dibandingkan pada pria, tingginya masalah tersebut akibat kurangnya pengetahuan para wanita tentang kesehatan reproduksi. Dengan berkembangnya zaman dan kemudahan

dalam mengakses apapun diharapkan memberikan banyak informasi yang dibutuhkan (Hamidiyah, 2020).

Namun, survei menunjukkan bahwa aplikasi yang tersedia di pasar masih minim dan seringkali hanya fokus pada fitur seperti kalender menstruasi, tanpa pendidikan komprehensif tentang kesehatan reproduksi. Hal ini menciptakan kebutuhan mendesak akan platform yang dapat menyajikan informasi akurat dan mendukung dialog terbuka tentang kesehatan reproduksi.

Penelitian ini bertujuan untuk merancang aplikasi kesehatan reproduksi yang memberikan informasi tepat dan memfasilitasi pengambilan keputusan yang bijak bagi remaja. Dengan pendekatan terstruktur menggunakan metode waterfall, diharapkan aplikasi ini tidak hanya berkontribusi pada pengembangan pengetahuan, tetapi juga membantu mencegah masalah kesehatan reproduksi dan meningkatkan kualitas hidup remaja putri di Indonesia

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan data yang diperoleh melalui wawancara mendalam kepada remaja putri, guru, orang tua, serta pihak BKKBN dan Puskesmas Tapaktuan. Tujuan penelitian adalah menentukan kebutuhan pengguna terhadap sistem aplikasi kesehatan reproduksi. Metode pengembangan yang digunakan adalah Waterfall, dimulai dengan analisis kebutuhan dan analisis sistem. Lokasi penelitian mencakup Banda Aceh dan Aceh Selatan, dilaksanakan dari 8 Juli hingga 5 Oktober 2024. Proses penelitian meliputi analisis kebutuhan, sistem, desain aplikasi, serta pengolahan data, yang mencakup editing, entry data, dan cleaning (Aceng, 2020). Analisis data dilakukan dengan tiga tahapan (Sugiyono, 2019): reduksi data, penyajian data dalam bentuk naratif dan diagram, serta penarikan kesimpulan untuk memverifikasi kesesuaian hasil penelitian dengan masalah yang diangkat (Gustaman,

2024). Hasil akhir berupa rancangan aplikasi kesehatan reproduksi untuk remaja putri, dilengkapi dengan flowchart dan desain antarmuka pengguna .

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Aceh Selatan dan Banda Aceh dari 8 Juli hingga 5 Oktober 2024, melibatkan 10 informan yang terdiri dari siswi, guru, petugas Puskesmas, pihak BKKBN, dan orang tua. Pengumpulan data melalui wawancara bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan reproduksi remaja putri.

Informan dipilih menggunakan teknik Purposive Sampling berdasarkan kriteria tertentu, termasuk jabatan dan kemampuan berkomunikasi. Data dikumpulkan di dua lokasi, dengan enam informan dari Aceh Selatan dan empat dari Banda Aceh. Proses wawancara dimulai di Puskesmas Tapaktuan dan dilanjutkan di SMAN 1 Tapaktuan serta SMAN 11 Banda Aceh, dengan pengaturan waktu agar tidak mengganggu kegiatan belajar. Hasil wawancara ini memberikan wawasan mengenai kebutuhan pengguna dan sistem aplikasi kesehatan reproduksi yang diharapkan.

Analisis kebutuhan untuk aplikasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri dilakukan dengan mengumpulkan data melalui wawancara mendalam. Hasilnya menunjukkan bahwa remaja putri umumnya memiliki pengetahuan terbatas tentang kesehatan reproduksi, yang sebagian besar diperoleh dari pelajaran biologi yang hanya membahas topik secara dasar. Diskusi mendalam mengenai isu ini sering dianggap tabu, membuat banyak remaja merasa canggung saat topik tersebut dibahas.

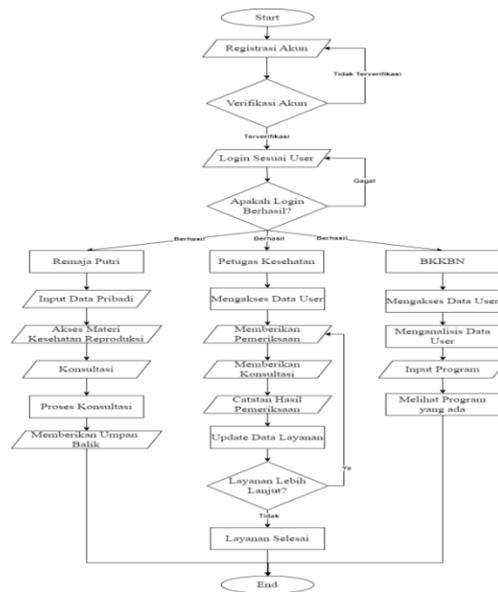
Tantangan dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi mencakup stigma sosial dan penolakan dari masyarakat, baik dalam konteks pendidikan maupun di lingkungan keluarga. Meskipun informasi ini penting, sering kali tidak disampaikan dengan serius, dan remaja tidak menganggapnya penting.

Dari wawancara, informasi yang diharapkan dalam aplikasi mencakup menstruasi, kebersihan diri, bahaya pergaulan bebas, dan penyakit terkait kesehatan reproduksi seperti HIV. Fitur yang diinginkan termasuk pencatatan menstruasi, forum diskusi, dan ruang konsultasi dengan tenaga kesehatan. Remaja lebih memilih aplikasi daripada situs web karena akses

yang lebih mudah dan spesifik. Mereka berharap aplikasi ini dapat menjadi sumber informasi yang valid dan membantu memahami materi yang tidak diajarkan secara mendalam di sekolah, serta menyediakan akses edukasi yang lebih aman dan relevan

Analisis Sistem

Flowchart

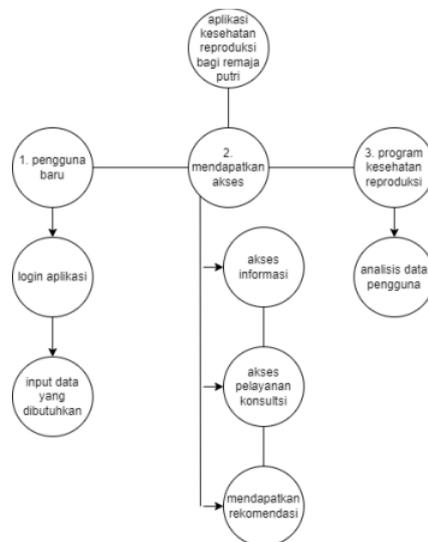


Gambar 1 Flowchart

Flowchart tersebut merupakan gambaran langkah langkah dan juga

prosedur penggunaan pada aplikasi kesehatan reproduksi.

Decomposition Diagram

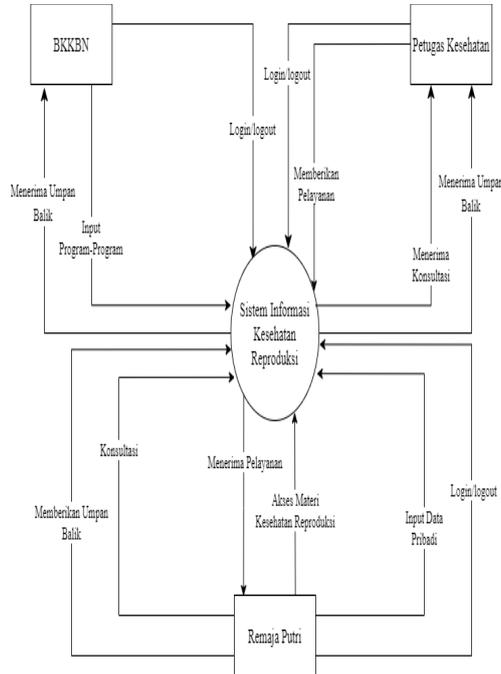


Gambar 2 Decomposition Diagram

Decomposition Diagram diatas merupakan penjabaran sub sistem aplikasi kesehatan

reproduksi bagi remaja reproduksi yang terbagi menjadi 3 subsistem.

Diagram Context

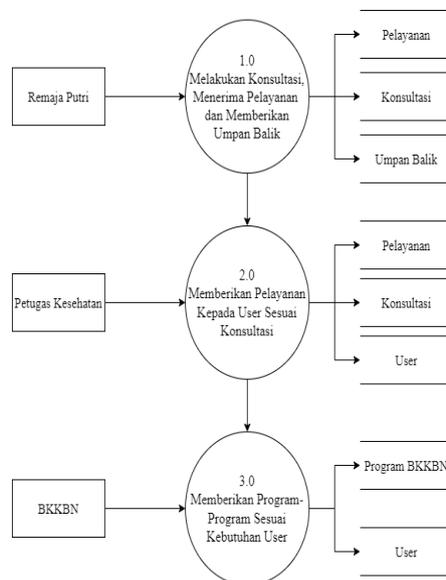


Gambar 3 Diagram Context

Diagram diatas merupakan diagram yang menggambarkan secara umum seluruh sistem informasi yang di terima maupun

yang dihasilkan dari seluruh aktivitas pada aplikasi kesehatan reproduksi.

Data Flow Diagram



Gambar 4 Diagram Flow Diagram level 1

Pada DFD level 1 dapat menjelaskan perjalanan data dari 3 subsistem yang telah

dijelaskan sebelumnya pada *Decomposition Diagram*.

Data Flow Diagram (DFD) Level 2 User

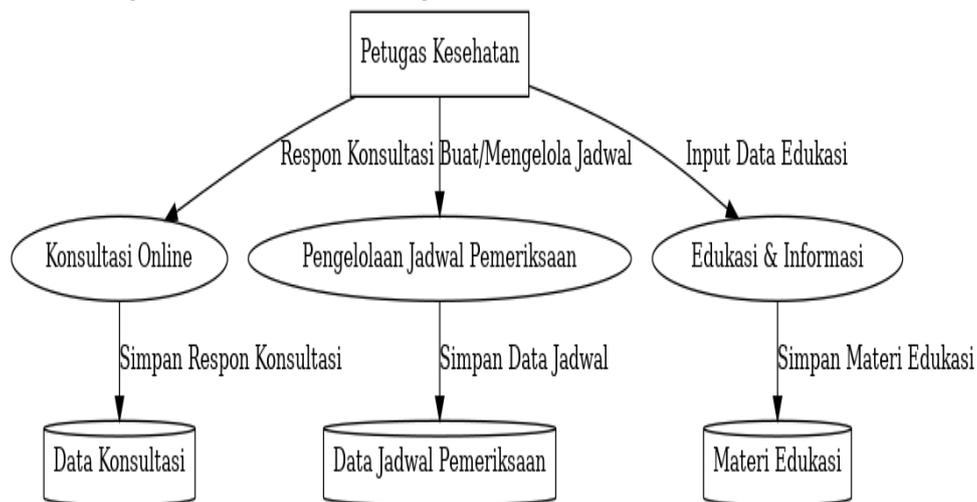


Gambar 5 Data Flow Diagram (DFD) Level 2 User

Data Flow Diagram (DFD) Level 2 User ini merupakan menu bagi pengguna atau user dalam menggunakan sistem

aplikasi kesehatan reproduksi setelah menjadi pengguna yang terdaftar.

a) Data Flow Diagram (DFD) Level 2 Petugas Kesehatan

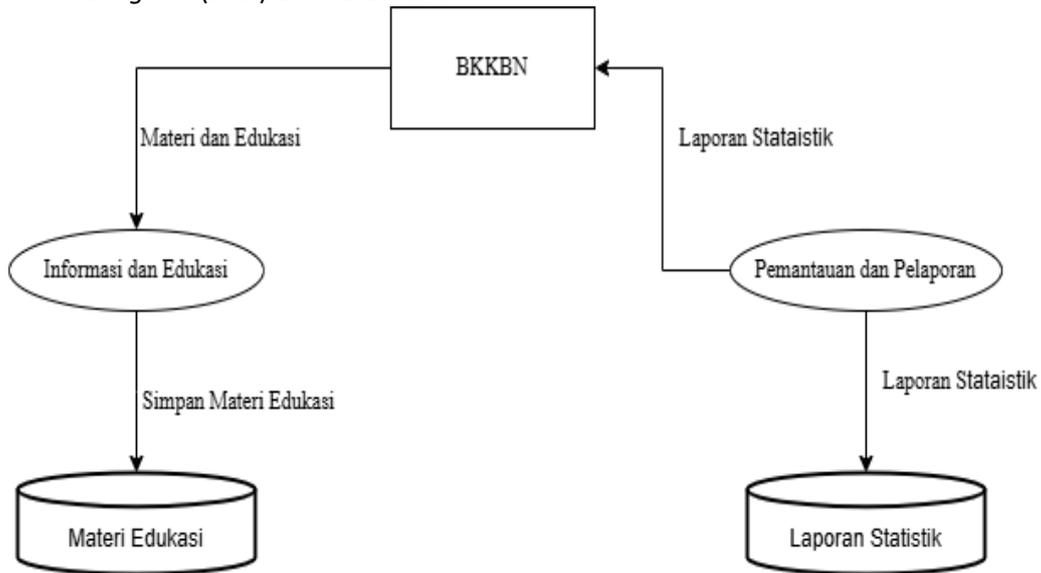


Gambar 6 Data Flow Diagram (DFD) Level 2 petugas kesehatan

Data Flow Diagram (DFD) Level 2 petugas kesehatan merupakan menu pada petugas kesehatan yang mempunyai akses untuk

memberikan pelayanan kepada user yang membutuhkan.

Data Flow Diagram (DFD) Level 2 BKKBN

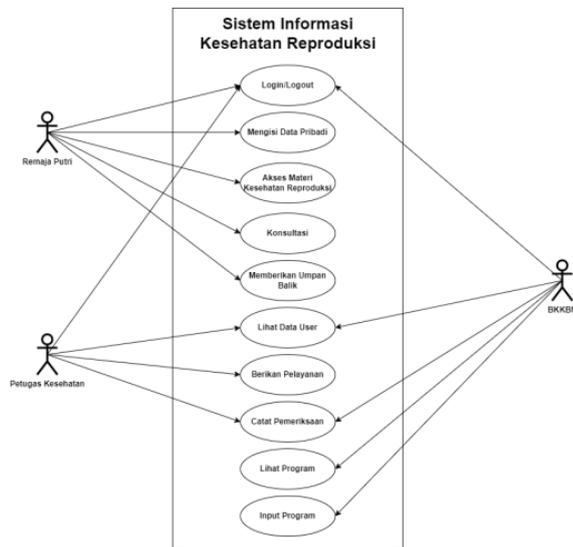


Gambar 7 Data Flow Diagram (DFD) Level 2 BKKBN

Data Flow Diagram (DFD) Level 2 BKKBN merupakan menu yang tersedia bagi pihak

BKKBN unyuk bisa menganalisis data dan memberikan program program yang sesuai.

1) Usecase

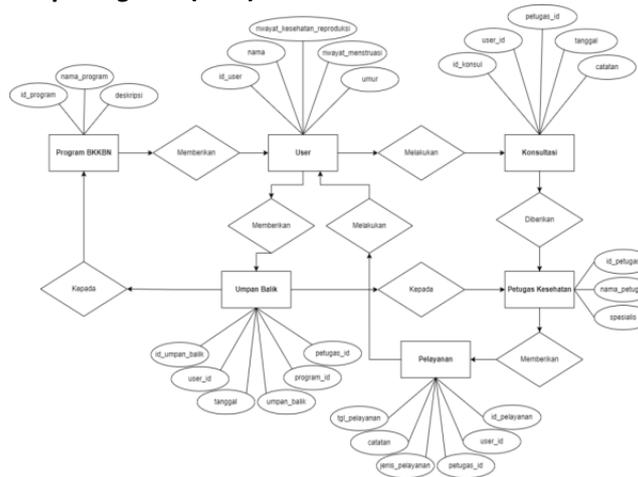


Gambar 8 Usecase

Usecase merupakan bagian atau gambaran yang menjelaskan interaksi antara pihak yang terlibat dalam aplikasi

dengan sistem yang digunakan pada aplikasi.

2) Entity Relationship Diagram (ERD)



Gambar 9 Entity Relation Diagram (ERD)

Pembahasan

Analisis kebutuhan untuk aplikasi kesehatan reproduksi bagi remaja putri dilakukan dengan mengumpulkan data melalui wawancara mendalam. Hasilnya menunjukkan bahwa remaja putri umumnya memiliki pengetahuan terbatas tentang kesehatan reproduksi, yang sebagian besar diperoleh dari pelajaran biologi yang hanya membahas topik secara dasar. Diskusi mendalam mengenai isu ini sering dianggap tabu, membuat banyak remaja merasa canggung saat topik tersebut dibahas.

Tantangan dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi mencakup stigma sosial dan penolakan dari masyarakat, baik dalam konteks pendidikan maupun di lingkungan keluarga. Meskipun informasi ini penting, sering kali tidak disampaikan dengan serius, dan remaja tidak menganggapnya penting.

Dari wawancara, informasi yang diharapkan dalam aplikasi mencakup menstruasi, kebersihan diri, bahaya pergaulan bebas, dan penyakit terkait kesehatan reproduksi seperti HIV. Fitur yang diinginkan termasuk pencatatan menstruasi, forum diskusi, dan ruang konsultasi dengan tenaga kesehatan. Remaja lebih memilih aplikasi daripada situs web karena akses yang lebih mudah dan spesifik. Mereka berharap aplikasi ini dapat menjadi sumber informasi yang valid dan membantu memahami materi yang tidak diajarkan secara mendalam di sekolah, serta

menyediakan akses edukasi yang lebih aman dan relevan

Analisis kebutuhan menunjukkan bahwa remaja putri merasa kurang mendapatkan edukasi yang mendalam tentang kesehatan reproduksi, dengan banyak informasi yang mereka miliki bersifat permukaan dan sering kali berasal dari pelajaran biologi. Masyarakat dan lingkungan pendidikan masih menganggap topik ini tabu, sehingga penyampaian informasi sering kali ditolak atau tidak dianggap serius. Hal ini mengakibatkan remaja merasa canggung saat membahas isu-isu penting terkait kesehatan mereka, yang pada gilirannya memengaruhi pemahaman dan pengambilan keputusan mereka tentang kesehatan reproduksi.

Dalam pengembangan aplikasi, remaja menginginkan fitur yang dapat membantu mereka mengelola kesehatan reproduksi secara lebih efektif, seperti pencatatan menstruasi dan konsultasi dengan tenaga kesehatan. Mereka berharap aplikasi tersebut dapat menyajikan informasi dengan cara yang mudah dipahami, termasuk penggunaan video dan grafik, sehingga lebih menarik dan interaktif.

Kesimpulan

Hasil analisis kebutuhan menunjukkan bahwa remaja putri sangat memerlukan aplikasi kesehatan reproduksi untuk memperoleh informasi, edukasi, dan layanan kesehatan yang relevan, serta untuk

menghindari masalah kesehatan reproduksi, seperti perilaku seks yang menyimpang dan meningkatnya kasus HIV. Analisis sistem aplikasi dilakukan dengan menggunakan beberapa diagram, termasuk Flowchart untuk langkah-langkah sistem, Decomposition Diagram untuk subsistem, Diagram Context untuk aktivitas sistem, Data Flow Diagram (DFD) untuk arus data, Usecase untuk interaksi pengguna, dan Entity Relationship Diagram (ERD) untuk hubungan entitas.

Rancangan tampilan aplikasi mencakup halaman awal, halaman login untuk pengguna terdaftar, serta halaman pembuatan akun baru. Dashboard aplikasi menyediakan menu seperti profil dan konsultasi. Di bagian profil, pengguna dapat melihat data yang diinput saat membuat akun, termasuk nama, umur, riwayat penggunaan kontrasepsi, dan riwayat menstruasi. Petugas kesehatan dapat memberikan layanan, menentukan waktu, menyimpan catatan pemeriksaan, dan memberikan rekomendasi. Selain itu, pihak BKKBN dapat menambahkan program kesehatan reproduksi dan menganalisis data untuk pengembangan program lebih lanjut

Daftar Pustaka

Aceng, A. W. (2020). Analisis metode waterfall untuk pengembangan sistem informasi. *Jurnal Ilmu-Ilmu Informatika Dan Manajemen STMIK*, November, 1–5.

BKKBN. (2022). *Cegah beragam persoalan remaja kepala upt diklat kkb banyumas ajak sekolah bentuk pik remaja*.

Fariana, Y. R. N., Novita, A., & Nina. (2024). Pengaruh peran teman sebaya, self esteem, dan penggunaan media sosial dengan perilaku seks pranikah pada remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (The Public Health Science Journal)*, 13(2), 192–203.

Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D. (2020). Edukasi kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Abdimas Mahakam*, 4(1), 84–89.

<https://doi.org/10.24903/jam.v4i1.776>

Gustaman, R. F. (2024). *metodologi penelitian kualitatif*. Bayfa Cendekia Indonesia.

Hamidiyah, A. M. (2020). Aplikasi screening of reprofuctive health (SHE) dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(2), 120–131.

Hapsari, A. (2019). Buku ajar kesehatan reproduksi modul kesehatan reproduksi remaja. In *Katalog Dalam Terbitan*. Wineka Media.

Jaya, H., & Kumalasari, I. (2022). Penerapan aplikasi sehati terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja pada siswa/i sma nu kota palembang. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 443–452. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss3.1252>

Kemendes. (2023). *SKI Dalam Angka Dalam Angka*.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. bandung : alfabeta.

Susanti, A. I., & Indraswari, N. (2020). Literasi informasi tentang pendidikan kesehatan reproduksi remaja (krr). *Jurnal Menara Medika*, 3(1), 87–94.

UNICEF. (2021). Profil Remaja 2021. *Unicef*, 917(2016), 1–9.

WHO. (2019). *Adolescent Health*.

Yuniar, M. C., Safila, M. I., Putra, M., Asyraf, M. H., Amelia, N. D., Kunto, D., & Patria, A. (2022). Pengembangan teknologi dalam bidang kesehatan. *jurnal teknologi sistem informasi dan aplikasi*, 18(2), 49–52.

Yusuf, R. I., & Hamdi, A. (2021). Efek interaksi penggunaan media sosial dan pengetahuan kesehatan reproduksi terhadap perilaku seksual beresiko remaja. *Pekommas*, 6(1), 35–45.

Analisis pemberian makanan pendamping air susu ibu

Ishiq Syalsabilla Hidayah, Basri Aramico, Vera Nazhira

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

How to cite (APA)

Hidayah, I. S., Aramico, B., & Arifin, V. N. (2025). Analisis pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 331–337.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1658>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Ishiq Syalsabilla Hidayah,
Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muhammadiyah Aceh;
syalsabillaish@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: Pemberian makanan pendamping air susu ibu yang tepat merupakan hal yang krusial dalam tumbuh kembang bayi. Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, secara global hanya 44% bayi di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah ibu yang mempunyai bayi umur 6-23 bulan sampel terpilih 74 orang menggunakan Teknik *simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dengan spss pada tingkat signifikansi 95%.

Hasil: Terdapat hubungan signifikan antara pemberian makanan pendamping air susu ibu dengan pengetahuan ($p=0,002$), dukungan keluarga ($p=0,004$), dukungan tenaga kesehatan ($p=0,036$), sumber informasi ($p=0,007$) dan sikap ($p=0,002$) dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pendapatan dengan pemberian makanan pendamping air susu ibu ($p=0,321$).

Kesimpulan: Pemberian makanan pendamping air susu ibu dipengaruhi pengetahuan, dukungan keluarga, tenaga kesehatan, sumber informasi, dan sikap ibu, sementara pendapatan tidak berpengaruh. Penyuluhan puskesmas yang terstruktur perlu ditingkatkan demi tumbuh kembang optimal bayi.

Kata Kunci : Pemberian MPASI, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, sumber informasi

ABSTRACT

Background: Providing appropriate complementary foods to breast milk is crucial for infant growth and development. According to data from the World Health Organization (WHO) in 2022, globally only 44% of infants under 6 months receive exclusive breastfeeding.

Method: This type of research is quantitative research with a cross-sectional design. The population is mothers who have babies aged 6-23 months, a sample of 74 people was selected using the simple random sampling technique. Data analysis used the Chi-square test with SPSS at a significance level of 95%.

Results: There is a significant relationship between the provision of complementary foods to breast milk with knowledge ($p = 0.002$), family support ($p = 0.004$), support from health workers ($p = 0.036$), sources of information ($p = 0.007$) and attitudes ($p = 0.002$) with the provision of complementary foods to breast milk. There is no significant relationship between income and the provision of complementary foods to breast milk ($p = 0.321$).

Conclusion: Provision of complementary foods for breast milk is influenced by knowledge, family support, health workers, sources of information, and maternal attitudes, while income has no effect. Structured health center counseling needs to be improved for optimal infant growth and development.

Keywords: Provision of complementary foods, knowledge, family support, support

Pendahuluan

Kebutuhan manusia saat ini, terutama dalam Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MPASI) yang tepat sangat penting untuk mendukung tumbuh kembang bayi. MPASI diperlukan setelah usia 6 bulan, ketika ASI saja tidak mencukupi kebutuhan nutrisi. Menurut data WHO 2022, hanya 44% bayi di bawah 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif, dan cakupan MPASI yang sesuai dengan rekomendasi WHO baru mencapai 69%. Hal ini menunjukkan banyak bayi yang belum mendapatkan MPASI yang sesuai (WHO, 2022).

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menargetkan 80% anak usia 6-23 bulan mendapatkan MPASI yang baik pada tahun 2024 (Kemenkes, 2022). Namun, data menunjukkan cakupan ASI eksklusif hanya 54,3% dan MPASI pada 44,7%. Di Provinsi Aceh, cakupan ASI eksklusif mencapai 59,7% dan MPASI 68,5%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa banyak ibu yang belum memberikan MPASI sesuai rekomendasi, yang dapat berdampak pada status gizi bayi (Dinkes Aceh, 2022).

Pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap dan memperhatikan kemampuan pencernaan bayi. Pengenalan MPASI yang tepat tidak hanya memenuhi kebutuhan gizi, tetapi juga merangsang keterampilan makan dan rasa percaya diri bayi (Afifah, 2024). Variasi dalam tekstur dan jenis makanan mulai dari bubur cair hingga makanan padat sangat dianjurkan untuk memastikan perkembangan yang optimal (Handayani, 2019).

Waktu yang paling berharga adalah saat bayi baru lahir dan balita tumbuh kembang. Orang tua ingin memberikan usaha terbaik mereka di setiap tahap perkembangan. Waktu saat bayi mulai makan makanan pendamping adalah salah satu yang paling penting. Secara umum, bayi harus mulai menerima makanan pendamping saat mereka berusia lebih dari enam bulan (Makdalena et al., 2023).

Peran ibu sangat krusial dalam pemberian MPASI. Keputusan untuk memulai MPASI dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang makanan pendamping (Pramita & Sri Sumarmi, 2024). Rendahnya pendidikan ibu tidak selalu berarti kurangnya pengetahuan, tetapi

pengetahuan yang rendah dapat berdampak pada sikap dan tindakan dalam pemberian MPASI. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu agar dapat memberikan MPASI dengan baik (Lestari & Sulistyorini, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian MPASI mencakup pengetahuan, dukungan keluarga, pekerjaan, dan budaya (Pramita & Sri Sumarmi, 2024). Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, sikap, dan dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan berperan penting dalam pemberian MPASI. Dengan memahami faktor-faktor ini, intervensi yang lebih efektif dapat dirancang untuk meningkatkan pemberian MPASI.

Rendahnya cakupan MPASI di Aceh Singkil yang hanya 24,7% pada tahun 2023 menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut. Kurangnya pengetahuan ibu tentang waktu, jenis, dan tekstur MPASI yang tepat berkontribusi terhadap masalah gizi pada bayi. Meningkatkan edukasi dan pemahaman ibu tentang MPASI diharapkan dapat memperbaiki status gizi anak dan mengurangi risiko stunting akibat kekurangan gizi

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemberian MPASI. Populasi penelitian terdiri dari 287 ibu yang memiliki bayi berusia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kanan Aceh Singkil. Sampel ditentukan dengan rumus Slovin (Sugiyono, 2020), menghasilkan 74 ibu yang dipilih secara acak atau teknik simple random sampling dengan menggunakan bilangan acak.

Kriteria inklusi untuk sampel mencakup ibu yang memiliki bayi berusia 6-23 bulan, bersedia menjadi responden, serta dapat membaca dan menulis. Kriteria eksklusi meliputi ibu yang memiliki bayi di luar rentang usia tersebut, yang sedang dalam perawatan medis, atau tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan kuesioner, yang mencakup data primer dan sekunder.

Data primer diperoleh langsung dari responden, sedangkan data sekunder berasal dari catatan di Puskesmas. Penelitian berlangsung dari 20 November hingga 20 Desember 2024 di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kanan. Proses pengolahan data mencakup editing, coding, entry data, dan tabulating.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi untuk analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase untuk masing-masing variabel, sementara analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk melihat hubungan antar variabel. Penilaian dilakukan berdasarkan nilai p, dengan $p \leq 0,05$ menunjukkan ada pengaruh antara variabel

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kanan Aceh Singkil dari tanggal 2 hingga 11 Januari 2025, dengan fokus untuk mengidentifikasi pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) pada tahun 2024. Analisis mencakup faktor-faktor seperti pengetahuan, dukungan keluarga, pendapatan, dukungan tenaga kesehatan, sumber informasi, sikap, dan pemberian MPASI. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun (63,5%) dan mayoritas balita yang diteliti adalah perempuan (59,5%). Dalam hal pendapatan, 58,1% responden memiliki pendapatan di bawah upah minimum kota (UMK). Analisis univariat mengungkapkan bahwa 54,1% responden merasa kurang mendapatkan informasi mengenai MPASI, meskipun 59,5% memiliki pengetahuan yang baik. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan juga tercatat positif, dengan masing-masing 60,8% dan 59,5% responden merasa didukung. Sikap positif terhadap MPASI mencapai 60,8%, dan 59,5% responden melaporkan pemberian MPASI sesuai dengan pedoman. Namun, masih terdapat segmen responden yang mengalami kurangnya dukungan dan pengetahuan, menunjukkan kebutuhan untuk program edukasi dan penyuluhan lebih lanjut.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang pemberian makanan pendamping ASI

(MPASI) dan praktik pemberiannya. Dari data, terlihat bahwa 63,3% responden dengan pengetahuan tidak baik memberikan MPASI tidak sesuai, sementara hanya 36,7% dari mereka yang memiliki pengetahuan baik melakukan hal yang sama. Dengan p-value 0,002, ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang baik berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pemberian MPASI yang sesuai.

Selain itu, dukungan keluarga juga berpengaruh signifikan terhadap praktik pemberian MPASI. Responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga menunjukkan 61,3% tidak sesuai dalam pemberian MPASI, sementara mereka yang mendapatkan dukungan menunjukkan angka yang jauh lebih baik, yaitu 74,4% memberikan MPASI sesuai. P-value 0,004 memperkuat temuan ini, menekankan pentingnya dukungan dari keluarga dalam mendukung praktik menyusui yang baik.

Meskipun ada analisis mengenai pendapatan, hasilnya menunjukkan tidak ada hubungan signifikan (p-value 0,321) antara tingkat pendapatan dan praktik pemberian MPASI. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor ekonomi mungkin tidak berpengaruh langsung dalam keputusan pemberian MPASI, berbeda dengan pengetahuan dan dukungan sosial.

Dukungan tenaga kesehatan juga terbukti berpengaruh, dengan p-value 0,036 menunjukkan bahwa responden yang menerima dukungan dari tenaga kesehatan lebih cenderung memberikan MPASI sesuai. Hanya 29,5% dari mereka yang mendapatkan dukungan menunjukkan pemberian MPASI tidak sesuai, dibandingkan dengan 56,7% dari mereka yang kurang mendapatkan dukungan.

Sikap responden terhadap pemberian MPASI menunjukkan dampak yang signifikan, dengan p-value 0,002. Responden dengan sikap negatif cenderung tidak mematuhi praktik yang sesuai, sementara mereka dengan sikap positif menunjukkan 75% kepatuhan. Ini menunjukkan bahwa mengubah sikap masyarakat terhadap pemberian MPASI dapat menjadi langkah strategis dalam meningkatkan praktik yang lebih baik bagi kesehatan anak

Tabel 1. Hasil Uji Bivariat

| Pengetahuan | Pemberian MPASI | | | | Total | | Nilai <i>p</i> |
|-------------|-----------------|------|--------|------|-------|-----|----------------|
| | Tidak Sesuai | | Sesuai | | N | % | |
| | f | % | f | % | | | |
| Tidak Baik | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 | 30 | 100 | 0,002 |
| Baik | 11 | 25,0 | 33 | 75,0 | 44 | 100 | |

| Dukungan keluarga | Pemberian MPASI | | | | N | % | Nilai <i>p</i> |
|-------------------|-----------------|------|--------|------|----|-----|----------------|
| | Tidak Sesuai | | Sesuai | | | | |
| | f | % | f | % | | | |
| Kurang Dukungan | 19 | 61,3 | 12 | 38,7 | 31 | 100 | 0,004 |
| Ada Dukungan | 11 | 25,6 | 32 | 74,4 | 43 | 100 | |

| Pendapatan | Pemberian MPASI | | | | N | % | Nilai <i>p</i> |
|------------|-----------------|------|--------|------|----|-----|----------------|
| | Tidak Sesuai | | Sesuai | | | | |
| | F | % | F | % | | | |
| < UMK | 20 | 46,5 | 23 | 53,5 | 43 | 100 | 0,321 |
| ≥ UMK | 10 | 32,3 | 21 | 67,7 | 31 | 100 | |

| Dukungan Tenaga Kesehatan | Pemberian MPASI | | | | N | % | Nilai <i>p</i> |
|---------------------------|-----------------|------|--------|------|----|-----|----------------|
| | Tidak Sesuai | | Sesuai | | | | |
| | F | % | F | % | | | |
| Kurang Dukungan | 17 | 56,7 | 13 | 43,3 | 30 | 100 | 0,036 |
| Ada Dukungan | 13 | 29,5 | 31 | 70,5 | 44 | 100 | |

| Sumber Informasi | Pemberian MPASI | | | | N | % | Nilai <i>p</i> |
|------------------|-----------------|------|--------|------|----|-----|----------------|
| | Tidak Sesuai | | Sesuai | | | | |
| | F | % | F | % | | | |
| Kurang Informasi | 22 | 56,4 | 17 | 43,6 | 39 | 100 | 0,007 |
| Ada Informasi | 8 | 22,9 | 27 | 77,1 | 35 | 100 | |

| Sikap | Pemberian MPASI | | | | N | % | Nilai <i>p</i> |
|---------|-----------------|------|--------|------|----|-----|----------------|
| | Tidak Sesuai | | Sesuai | | | | |
| | F | % | F | % | | | |
| Negatif | 19 | 63,3 | 11 | 36,7 | 30 | 100 | 0,002 |
| Positif | 11 | 25,0 | 33 | 75,0 | 44 | 100 | |

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kanan Aceh Singkil dengan sampel sebanyak 74 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan dua metode, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat, di mana analisis bivariat dilakukan dengan uji chi-square untuk menguji hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan tentang MPASI dan praktik pemberian MPASI, di mana orang tua yang memiliki pengetahuan

baik cenderung lebih berhasil dalam memberikan makanan yang sesuai (Delvia, 2021).

Pengetahuan tentang MPASI mencakup pemahaman mengenai waktu, jenis makanan, dan cara penyajian yang tepat. Ketika orang tua memiliki pengetahuan yang memadai, mereka lebih mungkin untuk memberikan MPASI yang sesuai dengan rekomendasi gizi, yang mendukung kesehatan dan pertumbuhan anak (Lestari, 2023). Program pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Simpang Kanan

berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang MPASI.

Dukungan keluarga juga menunjukkan hubungan signifikan dengan pemberian MPASI, di mana dukungan moral, emosional, dan praktis dari anggota keluarga membantu orang tua dalam memberikan makanan yang bergizi (Octaviyanti et al., 2021). Keluarga yang memberikan dukungan positif cenderung membuat keputusan yang baik mengenai gizi anak. Komunikasi yang baik di antara anggota keluarga sangat penting untuk berbagi informasi dan mengatasi tantangan dalam pemberian MPASI (Febriyanti et al., 2023).

Meskipun pendapatan biasanya dihubungkan dengan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendapatan dan pemberian MPASI. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lain seperti pengetahuan orang tua, dukungan sosial, dan budaya lebih berpengaruh terhadap praktik pemberian MPASI. Dukungan dari anggota keluarga dan komunitas juga dapat menggantikan keterbatasan finansial dalam hal pemberian makanan yang bergizi (Pramita & Sri Sumarmi, 2024).

Dukungan tenaga kesehatan memainkan peran penting dalam edukasi orang tua mengenai MPASI (Febriyanti et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dan praktik pemberian MPASI. Tenaga kesehatan yang memberikan informasi dan bimbingan membantu orang tua memahami pentingnya MPASI dan cara penyajian yang tepat, sehingga meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam memberikan makanan yang sesuai.

Sumber informasi juga berpengaruh signifikan terhadap pemberian MPASI, di mana informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan, buku panduan, dan media sosial dapat membentuk sikap dan tindakan orang tua. Namun, tantangan muncul ketika terdapat kesenjangan antara informasi yang diterima dan praktik yang dilaksanakan (Winalda et al., 2022). Penelitian ini

menekankan pentingnya strategi komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan praktik pemberian MPASI yang baik.

Sikap orang tua terhadap MPASI juga menunjukkan hubungan signifikan dengan praktik pemberian makanan pendamping (Delvia, 2021). Ketika orang tua memiliki sikap positif, mereka lebih terbuka untuk mencoba berbagai jenis makanan dan mengikuti rekomendasi dari tenaga kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dan pengalaman positif sebelumnya dapat membentuk sikap yang baik terhadap pemberian MPASI. Namun, tantangan muncul ketika terdapat perbedaan antara pengetahuan dan sikap, di mana sikap negatif dapat menghambat penerapan praktik yang sesuai (Yunita et al., 2023).

Di sisi lain, keberagaman budaya dan kebiasaan masyarakat juga memengaruhi praktik pemberian MPASI. Masyarakat dengan latar belakang budaya yang berbeda mungkin memiliki kebiasaan yang beragam dalam pemberian makanan kepada anak-anak mereka (Hastuti, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa nilai-nilai budaya dapat memengaruhi pemahaman orang tua tentang MPASI dan tipe makanan yang diberikan. Oleh karena itu, penting untuk merancang program penyuluhan yang sensitif terhadap budaya setempat agar lebih diterima dan efektif.

Kolaborasi antara berbagai pihak, seperti pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan komunitas lokal, sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian MPASI. Melalui workshop, seminar, dan kegiatan edukatif lainnya, masyarakat dapat dilibatkan dalam proses pendidikan gizi. Penggunaan media digital untuk menyebarkan informasi juga menjadi semakin penting, karena banyak orang tua yang aktif mencari informasi mengenai gizi anak melalui platform tersebut. Dengan pendekatan yang komprehensif, diharapkan praktik pemberian MPASI dapat meningkat,

yang pada gilirannya akan berdampak positif pada kesehatan dan gizi balita

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kanan Aceh Singkil, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan p-value kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan orang tua mengenai MPASI, semakin besar kemungkinan mereka untuk memberikan makanan yang bergizi dan sesuai untuk anak. Pengetahuan yang baik membantu orang tua memahami pentingnya MPASI, jenis makanan yang tepat, dan waktu yang tepat untuk memulai pemberian makanan padat, sehingga mendukung kesehatan dan pertumbuhan anak.

Selain itu, dukungan keluarga juga berperan penting dalam praktik pemberian MPASI. Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemberian MPASI ($p < 0,05$), yang menegaskan bahwa dukungan moral, emosional, dan praktis dari anggota keluarga dapat meningkatkan keberhasilan orang tua dalam memberikan makanan yang sesuai. Dukungan ini memungkinkan orang tua merasa lebih percaya diri dan termotivasi untuk mengikuti rekomendasi gizi yang tepat.

Di sisi lain, penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendapatan dan pemberian MPASI ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi tidak selalu menjadi penentu dalam praktik pemberian MPASI. Meskipun pendapatan dapat mempengaruhi akses terhadap bahan makanan, pengetahuan, dukungan sosial, dan sikap orang tua tampak lebih berpengaruh dalam menentukan kualitas pemberian MPASI.

Dukungan tenaga kesehatan dan sumber informasi yang berkualitas juga menunjukkan hubungan signifikan dengan praktik pemberian MPASI ($p < 0,05$). Tenaga kesehatan yang memberikan bimbingan dan

informasi yang akurat membantu orang tua merasa lebih percaya diri dalam menerapkan pengetahuan mereka. Sumber informasi yang baik, baik melalui penyuluhan maupun media sosial, sangat penting dalam mempengaruhi keputusan orang tua mengenai pemberian MPASI. Temuan ini menekankan perlunya kolaborasi antara berbagai pihak untuk meningkatkan pengetahuan, dukungan, dan praktik pemberian MPASI yang optimal bagi anak.

Daftar Pustaka

- Afifah, S. N. (2024). Hubungan Sikap Ibu, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemberian MP-ASI pada Bayi Umur Kurang Dari 6 Bulan. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(8), 1389–1389. <https://doi.org/https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i8.296>
- Delvia, F. (2021). *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pemberian MP-ASI pada Ibu Baduta di Desa Sidodadi Kabupaten Pesawaran*. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
- DinkesAceh. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Aceh*.
- Febriyanti, S. S., Sari, A., & Ginting, A. S. B. (2023). Hubungan Sikap Ibu, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Umur Kurang Dari 6 Bulan Di Desa Kadujangkung Kabupaten Pandeglang. *The Journal Of Mother and Child Health Concerns*, 2(1), 32–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.56922/mchc.v2i1.274>
- Handayani. (2019). Kontribusi Sistem Budaya dalam Pola Asuh Gizi Balita Pada Lingkungan Rentang Gizi. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 11(3), 1–10.
- Hastuti, P. (2019). Hubungan Perilaku Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Posyandu Desa Bandung Mojokerto. *Jurnal Surya*, 11(03), 62–68. <https://doi.org/10.38040/js.v11i03.55>
- Kemenkes. (2022). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan

- Republik Indonesia.
- Lestari, D. A. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Makanan MP-ASI Di PMB Irma Suryani Kota Prabumulih. *MIDWIFERY JOURNAL*, 3(4), 199–204.
- Lestari, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1–19.
- Makdalena, Anggraini, Livia, Br.Turnip, Tresun, M., Maria, E., Laia, Mariana, & Ginting, C. N. (2023). Pengaruh Pemberian MP-ASI Dini Terhadap Kejadian Konstipasi di Klinik Ina Gurky Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(1), 11–17.
- Octaviyanti, D., Handajani, E. M., & Rachmawati, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 195–202.
- Pramita, A., & Sri Sumarmi. (2024). Hubungan Usia Ibu, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Waktu Pertama Pemberian MP-ASI di Posyandu Kelurahan Bugel Kota Salatiga. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 8–14.
- Sugiyono. (2020). Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Metodologi Penelitian Kualitatif*. In *Rake Sarasin* (Issue March).
- WHO. (2022). *Indonesia dalam Pemantauan Global Cakupan Kesehatan Semesta*. World Health Organisation.
- Winalda, L., Muammar, & Adriani, L. (2022). Hubungan Pemberian MP-ASI Secara Dini dengan Kejadaian Konstipasi Pada Bayi 0-6 Bulan. *Darussalam Indonesiann Journal Of Nursing and Midwifery*, 4(2), 66–75.
- Yunita, S. A., Masulili, F., & Sudarman, Y. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 11(11), 1525–1532.

Analisis faktor yang berhubungan dengan *frailty syndrome* pada lansia

Muhammad Ali Asyur Shidqi, Baitus Sholehah, Maulidiyah Junnatul Azizah

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Nurul Jadid

Shidqi, M. A. A., Sholehah, B., & Azizah, M. J. (2025). Analisis faktor yang berhubungan dengan frailty syndrome pada lansia . Journal of Public Health Innovation, 5(2), 338–343.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1634>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Muhammad Ali Asyur Shidqi, Ilmu Keperawatan, Universitas Nurul Jadid; ciptafrandy@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: Latar belakang penelitian ini membahas pentingnya peran dan efektivitas kader dalam meningkatkan kualitas pelayanan di posyandu, yang berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan. Kinerja kader yang optimal dapat membantu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dasar masyarakat, khususnya ibu dan balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kinerja kader dengan tingkat kepuasan pelayanan di posyandu.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei untuk mengevaluasi kinerja kader dan hubungannya dengan tingkat kepuasan pelayanan posyandu. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang disebarkan kepada responden secara langsung.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kinerja kader berada pada kategori baik, dan terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja kader dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan posyandu.

Kesimpulan: Kesimpulannya, semakin baik kinerja kader, maka semakin tinggi pula kepuasan masyarakat terhadap pelayanan posyandu. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi dan motivasi kader dalam memberikan pelayanan.

Kata Kunci: Kinerja kader Posyandu, kepuasan pelayanan kesehatan, pelayanan Posyandu, evaluasi kinerja kader, survei kepuasan masyarakat

ABSTRACT

Background: The background of this study highlights the importance of the role and effectiveness of health cadres in improving the quality of services at posyandu (integrated health service posts), which directly influences community satisfaction as service users. Optimal performance of health cadres can help meet the basic healthcare needs of the community, particularly for mothers and children. This study aims to examine the relationship between cadre performance and the level of service satisfaction at posyandu.

Method: This study uses a quantitative descriptive method with a survey approach to evaluate cadre performance and its relationship to the level of satisfaction with integrated health posts. The instrument used is a questionnaire that is distributed to respondents directly.

Results: The results of the study showed that most respondents assessed cadre performance as being in the good category, and there was a significant relationship between cadre performance and the level of satisfaction with integrated health posts.

Conclusion: In conclusion, the better the cadre performance, the higher the community satisfaction with integrated health posts. Therefore, ongoing efforts are needed to improve the competence and motivation of cadres in providing services.

Keyword : Posyandu cadre performance, healthcare service satisfaction, posyandu services, cadre performance evaluation, community satisfaction survey st

Pendahuluan

Frailty syndrome merupakan sindrom geriatri yang menunjukkan penurunan kapasitas fungsional dan gangguan adaptasi tubuh pada lansia, yang disebabkan oleh penurunan berbagai sistem tubuh dan meningkatnya kerentanannya terhadap berbagai stresor. Hal ini mengarah pada penurunan kinerja fungsional, memperburuk kualitas hidup, serta meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Proses penuaan fisiologis menjadi penyebab utama terjadinya frailty syndrome, namun tidak semua lansia akan mengalaminya. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya sindrom ini antara lain kelemahan fisik, penurunan kecepatan berjalan, kelelahan, penurunan aktivitas fisik, dan penurunan berat badan (Hidayat & Dewi, n.d.; Wahyuni et al., n.d.).

Kondisi ini seringkali ditemukan pada lansia dengan berbagai penyakit kronis, inflamasi kronis, gangguan sistem muskuloskeletal, dan disregulasi tubuh lainnya yang memicu munculnya karakteristik frailty (Marliyah, n.d.). Menurut penelitian Sousa-Santos (2018), mayoritas lansia berada pada level pre-frail (54,3%) dan frail (21,5%), dengan prevalensi frailty syndrome meningkat seiring bertambahnya usia. Prevalensi ini diperkirakan mencapai 7% pada lansia berusia di atas 65 tahun dan 30% pada lansia di atas 80 tahun.

Faktor sosial, fisik, fungsional, psikologis, dan kognitif memiliki pengaruh besar terhadap tingkat keparahan frailty pada lansia. Pada lansia, ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari (Activity of Daily Living/ADL), penyakit kronis, serta frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan merupakan faktor risiko utama terjadinya frailty syndrome (Sari & Susanti, n.d.). Selain itu, faktor kognitif yang mengalami penurunan juga dapat memperburuk kondisi ini, terutama pada wanita yang cenderung memiliki skor frailty lebih buruk dibandingkan pria (Syahrul et al., n.d.).

Fenomena frailty syndrome juga semakin penting untuk diteliti di Indonesia

mengingat proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas mencapai 9,34% dari total populasi. Seiring dengan peningkatan jumlah populasi lansia, masalah kesehatan pada lansia, termasuk risiko frailty syndrome, diperkirakan akan semakin meningkat. Program Posyandu Lansia yang dilaksanakan di Puskesmas Mlandingan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan lansia, termasuk pencegahan dan deteksi dini terhadap frailty syndrome. Melalui berbagai kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan rutin dan penyuluhan, diharapkan dapat meminimalkan risiko frailty pada lansia (Sundari et al., n.d.).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan frailty syndrome pada lansia, serta memberikan pemahaman lebih dalam mengenai penyebab dan dampak dari sindrom ini terhadap lansia. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis untuk pencegahan dan pengelolaan frailty syndrome di kalangan lansia, baik di tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan rancangan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara berbagai faktor dengan frailty syndrome pada lansia di Puskesmas Mlandingan, Situbondo, tahun 2024. Populasi penelitian terdiri dari lansia berusia 65 tahun ke atas, dengan total populasi sebanyak 827 orang. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, yaitu lansia yang memenuhi kriteria frailty syndrome dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh sebanyak 83 responden. Penelitian ini dilaksanakan selama dua bulan, yaitu pada bulan Mei hingga Juni 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa

instrumen: fungsi keluarga diukur menggunakan kuesioner Family APGAR, status fisik dinilai berdasarkan aktivitas harian (ADL), fungsi kognitif diukur dengan instrumen Mini-Mental State Examination (MMSE), dan status nutrisi menggunakan Mini Nutritional Assessment (MNA). Sementara itu, frailty syndrome dinilai berdasarkan kriteria Fried yang mencakup lima indikator, yaitu penurunan berat badan, kelelahan, kecepatan berjalan, kekuatan genggam, dan aktivitas fisik. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. (Lestari et al., n.d.; Sari & Susanti, n.d.).

Variabel independen yang dianalisis meliputi faktor sosiodemografi, fungsi keluarga, kondisi fisik, fungsional, psikologis, kognitif, dan status nutrisi, sementara variabel dependen adalah frailty syndrome yang diukur menggunakan Kuesioner Edmonton Frail Scale. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari beberapa instrumen, termasuk Kuesioner Smilkstein's Family System APGAR (untuk menilai fungsi keluarga), Physical Health Questionnaire (untuk status fisik), Barthel Index (untuk

fungsional), Geriatric Depression Scale (untuk status psikologis), Short Portable Mental Status Questionnaire (untuk status kognitif), Mini Nutritional Assessment (untuk status nutrisi), dan Edmonton Frail Scale sebagai alat ukur utama frailty syndrome (Aminah et al., n.d.; Putri & Fadillah, n.d.).

Pemilihan instrumen ini telah divalidasi dalam berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan keandalan dan validitasnya dalam menilai status kesehatan dan kerentanan lansia di komunitas (Wahyuni et al., n.d.; Yusuf & Wibowo, n.d.).

Hasil

Dasar pengambilan keputusan pada uji Chi Square yaitu jika nilai signifikansi $p < 0,05$ maka berkorelasi atau terdapat pengaruh, sedangkan jika nilai signifikansi $p > 0,05$ maka tidak berkorelasi atau tidak dapat pengaruh. Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai variabel-variabel yang diukur yaitu fungsi keluarga, fisik, fungsional, psikologis, kognitif, nutrisi dan *frailty syndrome*.

Tabel 1. Analisis korelasi Chi Square kognitif dan frailty syndrome

| Frailty syndrome | Kognitif | | | | | | χ^2 | Nilai P |
|------------------|------------------------------|------|-----------------------------|------|-----------------------------|------|----------|---------|
| | Fungsi intelektual yang utuh | | Gangguan intelektual ringan | | Gangguan intelektual sedang | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Tampak lemah | 14 | 16,9 | 30 | 36,1 | 23 | 27,7 | 9.834 | 0,007 |
| Kelemahan parah | 0 | 0 | 14 | 16,9 | 2 | 2,4 | | |
| Total | 14 | 16,9 | 44 | 53,0 | 25 | 30,1 | 83 | 100.0 % |

Setelah dilakukan uji korelasi *Chi square* pada tabel 5 ditemukan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kategori gangguan intelektual ringan yaitu sebanyak 44 responden (53,0%). Responden yang berada pada gangguan intelektual sedang ada 25 responden (30,1%) dan fungsi

intelektual yang utuh sebanyak 14 responden (16,9%). Status kognitif dengan *frailty syndrome* memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan nilai $p > 0,05$ (0.007).

Tabel 2 Analisis korelasi *Chi Square* nutrisi dan *frailty syndrome*

| <i>Frailty syndrome</i> | Kognitif | | | | | | χ^2 | Nilai P |
|-------------------------|----------------|------|-------------------------------|------|-----------------|------|----------|---------|
| | Normal nutrisi | | Berisiko mengalami malnutrisi | | Kekurangan Gizi | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Tampak lemah | 12 | 14,5 | 30 | 36,1 | 25 | 30,1 | 6.882 | 0,032 |
| Kelemahan parah | 1 | 1,2 | 13 | 15,7 | 2 | 2,4 | | |
| Total | 13 | 15,7 | 43 | 51,8 | 27 | 32,5 | | |

Setelah dilakukan uji korelasi *Chi square* pada tabel 6 ditemukan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada kategori berisiko mengalami malnutrisi yaitu sebanyak 43 responden (51,8%). Kemudian jumlah responden pada kategori kekurangan gizi adalah 27 responden (32,5%) dan responden yang berada pada kategori normal nutrisi ada 13 responden (15,7%). faktor nutrisi dengan *frailty syndrome* memiliki hubungan yang signifikan dengan *frailty syndrome* dengan nilai $p > 0.05$ (0.032)

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beberapa faktor-fungsi keluarga, kondisi fisik, kognitif, dan nutrisi dengan kejadian *frailty syndrome* pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mlandingan, Situbondo. Pertama, fungsi keluarga yang kurang optimal berperan dalam meningkatkan risiko *frailty syndrome*, sebagaimana didukung oleh teori Ribka Wowor dan Frans Wantania, bahwa kurangnya dukungan emosional dan sosial dari keluarga dapat memperburuk kondisi fisik dan psikologis lansia (Herawati et al., 2020).

Kedua, gejala fisik seperti kelelahan, gangguan tidur, dan keluhan somatik lainnya turut berkontribusi dalam meningkatkan kerentanan terhadap sindrom ini, sesuai dengan teori Patricio Arrue dan penelitian Budiarsa yang menekankan dampak proses degeneratif terhadap kemampuan fungsional

lansia (Nurhayati et al., 2021; Yulia Setia Ningrum, 2022).

Ketiga, aspek kognitif terbukti sebagai faktor paling dominan berdasarkan hasil regresi logistik, dengan nilai $\text{Exp}(B)$ tertinggi, menandakan bahwa penurunan fungsi kognitif seperti memori, perhatian, dan pengambilan keputusan berperan besar dalam menurunnya aktivitas fisik dan kemampuan menjalani aktivitas harian secara mandiri. Selain itu, faktor nutrisi juga berpengaruh, karena risiko malnutrisi dapat memperburuk status kesehatan lansia, terutama bagi mereka yang tinggal sendiri dan menghadapi keterbatasan dalam mengakses makanan bergizi (Aryanti et al., 2023; Badu et al., 2021).

Oleh karena itu, intervensi yang komprehensif perlu difokuskan pada peningkatan fungsi keluarga, pengelolaan keluhan fisik, stimulasi kognitif, serta pemenuhan gizi untuk mencegah dan mengurangi kejadian *frailty syndrome* pada lansia, terutama di wilayah pedesaan yang rentan terhadap keterbatasan layanan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mlandingan, Kabupaten Situbondo, ditemukan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara beberapa faktor utama dengan kejadian *frailty syndrome* pada lansia. Faktor-faktor tersebut meliputi fungsi keluarga, kondisi fisik, serta aspek kognitif yang dimiliki oleh lansia. Dalam analisis lebih mendalam, faktor kognitif muncul sebagai variabel yang paling dominan dan berpengaruh kuat terhadap terjadinya *frailty syndrome*, yang

dibuktikan dengan nilai signifikansi p sebesar 0,004 serta nilai odds ratio atau Exp(B) mencapai 29,269. Hal ini mengindikasikan bahwa penurunan fungsi kognitif secara nyata meningkatkan risiko lansia mengalami kondisi frailty yang dapat berujung pada penurunan kualitas hidup dan meningkatnya kerentanan terhadap berbagai masalah kesehatan. Oleh karena itu, temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan multidimensional dalam pencegahan dan penanganan frailty syndrome, dengan fokus utama pada upaya mempertahankan dan meningkatkan fungsi kognitif lansia. Selain itu, peran keluarga sebagai sistem pendukung, serta kondisi fisik yang optimal, juga tidak kalah penting untuk diperhatikan dalam strategi intervensi. Implementasi program kesehatan yang komprehensif, melibatkan stimulasi kognitif, pemeliharaan kondisi fisik yang baik, serta peningkatan peran keluarga diharapkan dapat menjadi langkah efektif dalam menurunkan prevalensi frailty syndrome pada populasi lansia di daerah tersebut. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan dasar empiris yang kuat bagi tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan untuk merancang intervensi yang holistik dan berfokus pada aspek kognitif sebagai prioritas utama dalam menjaga kesejahteraan lansia.

Saran

Adapun saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut. Puskesmas diharapkan meningkatkan program preventif yang mendukung kesehatan kognitif, fisik, serta status nutrisi lansia, serta melibatkan keluarga dalam mendukung kesehatan lansia. Tenaga kesehatan, khususnya perawat, perlu lebih memperhatikan aspek kognitif dan fisik lansia serta memberikan edukasi yang berkelanjutan kepada lansia dan keluarganya. Selain itu, kebijakan kesehatan perlu diarahkan pada penguatan program yang mendukung kesehatan mental dan sosial lansia untuk mencegah isolasi. Lansia dan keluarganya diharapkan lebih sadar pentingnya menjaga fungsi keluarga, fisik, kognitif, dan nutrisi melalui pemeriksaan rutin serta keterlibatan dalam program pencegahan. Peneliti

selanjutnya disarankan menelusuri faktor-faktor lain seperti aspek sosial dan lingkungan dengan cakupan wilayah dan jumlah sampel yang lebih luas.

Daftar Pustaka

- Aminah, S., Fadhilah, A., & Nurhayati, N. (n.d.). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian frailty pada lansia di wilayah kerja puskesmas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2023.18.1.5501>
- Aryanti, R., Hermawan, D., & Yanti, D. E. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe pada remaja putri.
- Badu, K. M., Sugiharto, S., & Hariyanto, E. (2021). Literatur Review: Aktivitas fisik dalam pembelajaran pendidikan jasmani sebagai stimulus fungsi kognitif siswa. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, 6(12), 487701.
- Herawati, T., Krisnatuti, D., Pujihasvuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan fungsi keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(3), 213–227.
- Hidayat, A. A., & Dewi, R. S. (n.d.). Faktor risiko frailty pada lanjut usia di komunitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 12–21. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1392>
- Lestari, F. A., Supriyadi, E., & Darwati, R. (n.d.). Hubungan dukungan keluarga dan status gizi dengan kejadian frailty pada lansia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(2), 105–113. <https://doi.org/10.30651/jkm.v7i2.12254>
- Marliyah, M. (n.d.). Hubungan faktor sosiodemografi dan penyakit kronis dengan kejadian frailty pada lansia. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 45–52. <https://doi.org/10.36782/jurnalkes.v12i1.601>
- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2021). Gambaran kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51.

- Putri, R. A., & Fadillah, A. (n.d.). Hubungan depresi dan status gizi dengan frailty pada lansia di panti wredha. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(4), 663–669. <https://doi.org/10.32583/permas.v11i4.1786>
- Sari, P. D., & Susanti, H. (n.d.). Aktivitas fisik dan kejadian frailty syndrome pada lansia. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 18(1), 36–44. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2023.18.1.5522>
- Sundari, T., Astuti, T. Y., & Hidayah, N. (n.d.). Efektivitas posyandu lansia dalam meningkatkan kesehatan lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 101–108. <https://doi.org/10.12345/jik.v15i1.220>
- Syaharul, S., Fajar, J. K., & Baharuddin, M. R. (n.d.). Cognitive impairment and frailty in elderly: a cross-sectional study. *Indonesian Journal of Geriatric Medicine*, 5(2), 56–63. <https://doi.org/10.22146/ijgm.74162>
- Wahyuni, D., Fitriani, D., & Sari, N. M. (n.d.). Faktor-faktor yang berhubungan dengan frailty pada lansia. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (JNK)*, 9(2), 179–186. <https://doi.org/10.26699/jnk.v9i2.ART.p179-186>
- Yulia Setia Ningrum, R. (2022). *Ta: Literature review pengaruh relaksasi dzikir terhadap stres pada pasien chronic kidney disease (ckd) yang menjalani hemodialisa*.
- Yusuf, A., & Wibowo, F. (n.d.). Validitas dan reliabilitas instrumen penilaian status kognitif lansia di komunitas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 45–52. <https://doi.org/10.20473/jkmi.v18i2.2023.45-52>

Efektivitas mikroorganisme lokal antara nasi basi dan tapai singkong terhadap laju kematangan kompos sampah organik

Yuli Desi Amalia, Firman Firman

Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

Amalia, Y., & Firman, F. (2025). Efektivitas mikroorganisme lokal antara nasi basi dan tapai singkong terhadap laju kematangan kompos sampah organik. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 344–350. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1641>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Yuli Desi Amalia, Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; yuliamalia197@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: Berdasarkan data Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan tahun 2022, sekitar 55,15% sampah berasal dari aktivitas rumah tangga. Larutan MOL dapat dibuat menggunakan sampah organik rumah tangga. Penelitian bertujuan menganalisis efektivitas kombinasi MOL nasi basi dan tapai singkong terhadap laju kematangan kompos.

Metode: Penelitian quasi eksperimen, pengomposan aerob Dimana perlakuan menggunakan 3 kg sampah yang diberikan kombinasi MOL (X = tapai singkong-nasi basi). dengan variasi kombinasi menggunakan perbandingan 50:50, 40:60, 30:70, 20:80, 10:90. kemudian dianalisis dengan uji *Anova*, untuk mengetahui perbedaan laju kematangan kompos antara perbandingan kombinasi MOL

Hasil: Uji *One Way Anova* mendapatkan *p-value* <0,05 artinya terdapat perbedaan laju kematangan kompos yang signifikan antara kombinasi MOL.

Kesimpulan: Laju kematangan kompos variasi tercepat kombinasi X1 (50:50) 9 hari dibandingkan dengan perbandingan kombinasi lainnya. penelitian membuktikan bahwa Kombinasi MOL dapat menjadi alternatif pengganti bioaktivator pabrikan untuk pengomposan skala rumah tangga.

Kata Kunci : Kompos, mikroorganisme, tapai singkong, nasi basi, sampah organik

ABSTRACT

Background: Based on data from the Ministry of Environment and Forestry Republic Indonesia, in 2022, around 55.15% of waste comes from household activities. MOL solution can be made using household organic waste. The research aims to analyze the effectiveness of the combination of MOL stale rice, banana weevil, fermented cassava, on the rate of compost maturity.

Method: Quasi-experimental research, aerobic composting where each treatment uses 3 kg of waste given different MOL combinations (X=MOL fermented cassava-stale rice with various combinations using ratios of 50:50, 40:60, 30:70, 20:80, 10:90. then analyzed using the *Anova*, to determine the differences in the rate of compost maturity between MOL ratio combinations.

Result: The *One Way Anova* test obtained a *p-value* <0.05, meaning there was a significant difference in the rate of compost maturity between the MOL combinations.

Conclusion: The fastest rate of compost maturity is the combination variation X2 (50:50) 9 days **compared to other combination**. Research proves that the MOL combination can be an alternative to manufactured bioactivators for composting on a household scale.

Keyword : compost, microorganisms, stale rice, fermented cassava, organic waste

Pendahuluan

Menurut ilmu kesehatan lingkungan, sampah sebenarnya hanyalah sebagian dari benda atau hal-hal yang harus diolah atau dibuang, dengan cara yang tidak membahayakan kelangsungan hidup makhluk hidup yang ada dalam ekosistem, termasuk manusia, hewan dan tumbuhan (Hasibuan, 2016). Permasalahan sampah di Indonesia cukup memprihatinkan berdasarkan data dari Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan tahun 2022, diperkirakan jumlah timbulan sampah di Indonesia mencapai 3,9 juta ton/tahun, di mana sumber sampah terbanyak berasal dari sampah rumah tangga (55,15%) diikuti oleh pasar 15,94%, perniagaan 8,59%, perkantoran 5,55% dan selebihnya bersumber dari fasilitas publik, serta kawasan lainnya (KLHK, 2022c). Peningkatan volume sampah dapat terjadi akibat bertambahnya populasi penduduk dan perubahan pada pola konsumsi masyarakat pada suatu daerah, serta semakin majunya gaya hidup manusia, menyebabkan volume sampah semakin banyak setiap harinya (Vigintan et al., 2019).

Data Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan sebanyak, 44,7 % sampah yang dihasilkan masyarakat berupa sisa makanan, berarti sekitar 1,7 juta ton sampah organik yang dihasilkan per tahunnya (KLHK, 2022a). Berdasarkan informasi pada Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional (SIPSN) tahun 2022, di Provinsi Jawa Barat, tercatat hanya ada 5 kabupaten atau kota yang telah mulai melakukan pengelolaan sampah organik, diantaranya adalah Kabupaten Sumedang, Kabupaten Sukabumi, Kota Bandung, Kota Cimahi, dan Kota Cirebon, dengan total sampah organik yang terkelola mencapai 3.449,39 ton per tahun, sebagian besar sampah organik yaitu 3.060,57 ton (88,7%) dijadikan sebagai pakan ternak

(Biokonversi Maggot) dan sekitar 365,69 ton (10,6%) diolah menjadi kompos, lalu sebagian kecil yaitu 23,14 ton (0,7%) dijadikan sebagai bahan baku sumber energi (Biogas) (KLHK, 2022b).

Sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun (2008) Tentang Pengelolaan Sampah, pengolahan sampah didefinisikan sebagai proses mengubah bentuk, sifat, komposisi, dan jumlah sampah dengan memanfaatkan nilai yang masih ada pada sampah itu sendiri. Salah satu cara pengolahan sampah organik adalah dengan pengomposan (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 2008*). Menurut Firmansyah dan Mirwan, (2022) Pengolahan sampah organik rumah tangga menjadi produk kompos yang bermanfaat (*recycle*) dapat menjadi salah satu upaya dalam pengendalian permasalahan lingkungan yang diakibatkan oleh sampah, Kompos dapat memiliki nilai ekonomi apabila standar kualitas kompos yang dihasilkan baik sehingga dapat digunakan sebagai pupuk di bidang pertanian (Sari, 2011); (Gabler, 2014); (Irfan Firmansyah & Mohamad Mirwan, 2022).

Penggunaan Mikroorganisme Lokal (MOL) dapat menjadi alternatif dalam proses pembuatan kompos (Manullang et al., 2018); (Vania, 2019); (Arifan et al., 2020); (Ekawandani & Halimah, 2021). Larutan MOL dapat dibuat dengan sederhana yaitu dengan menggunakan sampah organik rumah tangga ataupun sisa tanaman di lingkungan sekitar, seperti buah nanas, bonggol pisang, nasi basi, sisa sayuran, jerami padi dan lain-lain (Manullang et al., 2018); (Salbiah, S., Melsi, K. A., & Sunarsieh, 2022); (Sriyundiyati et al., 2013). Maka dari itu penelitian bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan efektivitas kombinasi MOL antara nasi basi dan tapai singkong terhadap laju kematangan kompos

sampah organik di lingkungan rumah tangga.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperimental* dengan *Posttest Only With Nonequivalent Control Group*, dimana objek penelitian ini adalah pengaruh penggunaan kombinasi mikroorganisme lokal dari nasi basi dan tapai singkong (MOL) (X) terhadap laju kematangan kompos (Y) dengan pendekatan Kuantitatif.

Pada penelitian ini pengomposan sampah organik rumah tangga dilakukan secara aerob, dimana setiap perlakuan menggunakan 3 kg bahan organik dari sisa konsumsi rumah tangga yang dihancurkan menjadi potongan kecil (diameter 1 cm) yang kemudian diberikan kombinasi MOL X = MOL tapai singkong- nasi basi, dimana MOL dibuat lima variasi perbandingan (10:90, 20:80, 30:70, 40:60, dan 50:50) selanjutnya setiap variasi diberikan kode a,b,c,d,dan e. Kombinasi MOL X berjumlah lima variasi perbandingan yaitu Xa^(10:90), Xb^(20:80), Xc^(30:70), Xd^(40:60), Xe^(50:50).

Adapun pembanding (kontrol) menggunakan Effective Microorganism -4

Hasil

Sampah organik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sampah sisa konsumsi rumah tangga, sampah pasar dan sebagian kecil dari sampah perkebunan. Mikroorganisme Lokal (MOL) dibuat menggunakan jenis sampah organik rumah tangga dengan agent

(EM4) yang merupakan bioaktivator pabrikan yang banyak digunakan pada pembuatan kompos. pengamatan pada kompos dilakukan sebanyak tiga kali dalam satu hari dengan pengukuran suhu dan pH. pengomposan memiliki suhu normal berkisar antara 30-60°C, dan pH 6,5-7,5 (Ratna et al., 2017). Apabila kondisi pada saat pengomposan terlalu asam maka ditambahkan kapur dan apabila terlalu basa bisa diberikan belerang atau sulfur. laju kematangan kompos diukur berdasarkan lamanya hari, dimana ciri-ciri fisik pada kompos yang telah matang adalah berwarna coklat kehitaman, dan beraroma tanah humus, serta memiliki tekstur berbentuk butiran yang gembur (BSN, 2004).

Dalam menganalisis data menggunakan Uji *One Way Anova* serta Uji Shapiro-Wilk digunakan untuk menguji normalitas pada data hasil pengukuran. pengujian secara statistik menggunakan *software* IBM SPSS statistic 25, pada derajat kepercayaan 95% untuk mengetahui perbedaan laju kematangan kompos antara kombinasi MOL.

Penelitian ini dilakukan selama 30 hari untuk melihat keefektifan tiap kombinasi perbandingan mol.

pengurai yang dapat ditemukan pada tapai singkong dan nasi basi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa laju kematangan kompos kematangan kompos sampah organik rumah tangga berdasarkan kombinasi MOL adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Laju Kematangan Kompos Kombinasi MOL Nasi Basi dan Tapai Singkong

| No | Kombinasi MOL | Laju Kematangan (Hari) | Kontrol (EM-4) | |
|----|---------------|------------------------|----------------|---|
| 1 | X2a | 10 MTS, 90 MNB | 11 | |
| | X2b | 20 MTS, 80 MNB | 11 | |
| | X2c | 30 MTS, 70 MNB | 11 | 8 |
| | X2d | 40 MTS, 60 MNB | 10 | |
| | X2e | 50 MTS, 50 MNB | 9 | |

Dari tabel diatas diketahui hasil penelitian diketahui bahwa pada kombinasi MOL X laju kematangan terpendek adalah 9 hari pada variasi kombinasi X (MTS-MNB) dengan

perbandingan 50 : 50, dimana dari semua kombinasi MOL masih belum bisa menyamai laju kematangan kompos menggunakan EM-4 yaitu 8 hari.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Data

| Kombinasi MOL | Statistik | Df | P-value |
|---------------|-----------|----|---------|
| MOL TS-NB | 0,820 | 6 | 0,088 |

Ket : TS=Tapai Singkong, NB=Nasi Basi

Dari tabel diatas diketahui bahwa kombinasi MOL Tapai Singkong-Nasi Basi (MOL TS-NB) memiliki *p-value* 0,088, maka dari itu dapat disimpulkan

bahwa seluruh data berdistribusi normal karena memiliki *p-value* > 0,05, sehingga memenuhi syarat uji *One Way Anova*.

Tabel 3. Hasil Uji One Way Anova

| Variabel | Df | F | P-value |
|-------------------------------|----|--------|---------|
| Antara kelompok Kombinasi MOL | 2 | 16,909 | 0,000 |
| Dalam kelompok Kombinasi MOL | 5 | | |

Pada hasil uji *One Way Anova* diatas memiliki *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat perbedaan laju

kematangan kompos yang signifikan berdasarkan ragam kombinasi MOL.

Pembahasan

Berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh Harizena, (2012); dan Royaeni dkk., (2014), bahwa MOL Tapai Singkong memiliki ragam variasi mikroba yang lebih banyak dibandingkan dengan MOL Nasi Basi yang menyebabkan pada setiap kombinasi MOL dengan komposisi MOL Tapai Singkong yang lebih banyak memiliki efektifitas suhu pengomposan yang lebih baik. Selain itu mikroba yang ada pada MOL Tape Singkong memiliki ragam variasi yang lebih banyak diantaranya adalah *Pediococcus*, *Bacillus sp*, *Candida Utilis*, *Endomycopsis Burtonii*, *hansenula sp*, *Rhizopus Oryzae*, *Saccharomyces Cerevisiae*, *Mucrosp*, *Saccharomycopsis Fibuligeras* (Kesumaningwati, 2015); (Royaeni, Pujiono, 2014); (Santosa & Prakosa, 2010); (Harizena, 2012).

Berdasarkan hasil pengamatan laju kematangan kompos tercepat terjadi pada variasi komposisi kombinasi Xe MOL Tapai

Singkong dan MOL Nasi Basi (MTS- MNB) dengan komposisi 100 ml : 100 ml, waktu kematangan kompos yang didapatkan adalah 9 hari.

Variasi komposisi kombinasi Xe MOL Tapai Singkong dan MOL Nasi Basi (MTS-MNB) dengan perbandingan komposisi 100 ml : 100 ml menjadi yang tercepat dengan waktu kematangan 9 hari, hal ini dipengaruhi oleh ragam bakteri pengurai yang ada dalam MOL serta jenis jamur yang didapatkan dari kombinasi MOL tersebut, pendapat ini diperkuat oleh penelitian yang dikemukakan oleh Santosa dkk., (2010) yang menyatakan bahwa MOL tapai singkong mengandung ragi yang dapat mempercepat proses pengomposan selanjutnya pernyataan ini diperkuat oleh Royaeni dkk., (2014) bahwa MOL Nasi Basi (MNB) mengandung gula yang dihasilkan oleh mikroorganisme selulolitik (bakteri yang ada dalam MOL nasi basi *Cellulolytic Bacillus sp* spesies ini dapat

memfermentasikan berbagai karbohidrat dan menghasilkan enzim invertase yang bisa memecah sukrosa menjadi glukosa dan fruktosa), sehingga ragi yang merupakan golongan kapang dan khamir dapat memanfaatkan senyawa gula yang dihasilkan untuk pertumbuhannya dan mempercepat proses dekomposisi bahan organik (Santosa & Prakosa, 2010); (Royaeni, Pujiono, 2014). Kadar glukosa dan karbohidrat dari MOL Nasi Basi (MNB) dan ragam variasi mikroba yang ada dalam MOL Tapai Singkong (MTS), saling melengkapi satu sama lain yang menyebabkan efektifitas suhu awal pengomposan pada kombinasi Xe lebih baik dibandingkan kombinasi MOL lainnya, selaras dengan yang disampaikan Atmaja, (2012) yang menyatakan bahwa perlakuan MOL Nasi Basi memberikan kualitas kompos yang terbaik dan pengaruh yang sangat nyata terhadap total populasi jamur, total respirasi, C-organik, rasio C/N (*Carbon/Nitrogen*), dan diperkuat dengan pernyataan Ridhuan, (2016) yang menyatakan bahwa karbohidrat memberikan efek terhadap perkembangbiakan bakteri (Ridhuan, 2016); (Atmaja, 2012).

Maka dari itu berdasarkan pembahasan yang telah disampaikan sebelumnya pada paragraf diatas, penggunaan MOL Tapai Singkong dan Nasi Basi (MTS-MNB) dengan perbandingan komposisi 50:50, dapat menjadi alternatif dekomposer dalam pengolahan sampah organik menggunakan mikroorganisme lokal (MOL), untuk mendapatkan laju pematangan kompos yang optimal, hal ini tidak akan didapatkan jika sampah dibiarkan begitu saja tanpa adanya treatment dengan penambahan bakteri pengurai (Manullang et al., 2018); (Vania, 2019); (Arifan et al., 2020); (Ekawandani & Halimah, 2021). Sampah organik akan tetap terurai namun waktu yang diperlukan akan lebih lama dan menimbulkan bau tak sedap karena air lindi (*leachate*) yang mengundang vektor serangga dan hewan pengganggu seperti

lalat dan tikus yang merupakan hewan yang dapat menularkan penyakit kepada manusia (Munawar, 2021). Pengaplikasian MOL Tapai Singkong dan Nasi Basi (MBP-MTS) di lingkungan rumah tangga dapat menurunkan angka pencemaran lingkungan, jika pengomposan ini dapat dilakukan dan di implementasikan dalam skala rumah tangga dapat menurunkan angka timbulan sampah organik, yang dapat mencemari lingkungan (Hananingtyas et al., 2021). Kaitanya dengan ranah keilmuan kesehatan masyarakat adalah, dengan berkurangnya sampah yang ada di lingkungan dapat meminimalisir pencemaran lingkungan, dan mencegah vektor (hewan pengganggu) yang menjadi sumber penyakit berkembang biak bagi, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Ramaghanti, 2022).

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan setiap kombinasi MOL yang menggunakan campuran MOL Tapai Singkong (MTS) yang lebih banyak memiliki efektifitas laju kematangan kompos yang baik. Hasil pengamatan laju kematangan kompos tercepat pada variasi kombinasi Xe (MTS-MNB, perbandingan 50:50) adalah 9 hari.

Saran

Kombinasi mikroorganisme lokal (MOL), dapat menjadi alternatif pengganti bioaktivator pabrikan untuk pengomposan, dalam skala rumah tangga. Penelitian membuktikan kombinasi MOL tapai singkong-nasi basi dengan perbandingan 50:50 memberikan hasil yang baik terhadap laju kematangan kompos. Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengetahui pengaruh penggunaan kombinasi MOL terhadap penurunan rasio *Carbon/Nitrogen* (C/N), dengan pengujian pada beragam ukuran partikel sampah organik, untuk mempertajam dan memperkaya hasil analisis efektivitas kombinasi MOL terhadap laju kematangan kompos.

Daftar Pustaka

- Arifan, F., W.A.Setyati, R.T.D.W.Broto, & A.L.Dewi. (2020). Pemanfaatan nasi basi sebagai mikro organisme lokal (mol) untuk pembuatan pupuk cair organik di desa mendongan kecamatan sumowono kabupaten semarang. *Jurnal Pengabdian Vokasi*, 1(4), 252–255.
- Atmaja, I. W. D. (2012). *Pengaruh jenis dan dosis mol terhadap kualitas kompos sampah rumah tangga*. Universitas Udayana.
- BSN, B. S. N. (2004). *Spesifikasi kompos dari sampah organik domestik*.
- Ekawandani, N., & Halimah, N. (2021). Pengaruh penambahan mikroorganisme lokal (mol) dari nasi basi terhadap pupuk organik cair cangkang telur. *BIOSFER : Jurnal Biologi Dan Pendidikan Biologi*, 6(Volume 6 No 2), 2–9. <https://doi.org/10.23969/biosfer.v6i2.4944>
- Gabler, F. (2014). Using black soldier fly for waste recycling and effective salmonella spp . reduction. *Swedish University of Agricultural Sciences, October*, 1–26.
- Hananingtyas, I., Dewi, M. K., Kundari, N. F., Yahya Putri, M. Z., Salamah, Q. N., Sibarani, P. M. H., Safitri, E., & Syadidurahmah, F. (2021). Implementasi pengelolaan sampah rumah tangga melalui pelatihan pembuatan pupuk kompos metode takakura pada masyarakat di tangerang selatan. *AS-SYIFA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 79. <https://doi.org/10.24853/assyifa.1.2.79-88>
- Harizena, I. N. D. (2012). *Pengaruh jenis dan dosis MOL terhadap kualitas kompos sampah rumah tangga*. Universitas Udayana, Denpasar.
- Hasibuan, R. (2016). Analisis dampak limbah/sampah rumah tangg. *Jurnal Ilmiah Advokasi*, 04(Analisis dampak limbah/sampah rumah tangga terhadap pencemaran lingkungan hidup), 42–52.
- Irfan Firmansyah, & Mohamad Mirwan. (2022). Perencanaan ulang tempat pengolahan sampah terpadu (tpst) tambakrejo kecamatan waru kabupaten sidoarjo. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(6), 835–843. <https://doi.org/10.55123/insologi.v1i6.1193>
- Kesumaningwati, R. (2015). Penggunaan mol bonggol pisang (Musa paradisiaca) sebagai dekomposer untuk pengomposan tandan kosong kelapa sawit. *Ziraa'ah Majalah Ilmiah Pertanian*, 40(1), 40–45.
- KLHK. (2022a). *Capaian kinerja pengelolaan sampah. sistem informasi pengelolaan sampah nasional*. <https://sipsn.menlhk.go.id/sipsn/public/data/timbulan>
- KLHK. (2022b). *Fasilitas pengelolaan sampah. sistem informasi pengelolaan sampah nasional*. <https://sipsn.menlhk.go.id/sipsn/public/home/fasilitas/komposting>
- KLHK. (2022c). *Sumber sampah. sistem informasi pengelolaan sampah nasional*. <https://sipsn.menlhk.go.id/sipsn/public/data/sumber>
- Manullang, R. R., Rusmini, R., & Daryono, D. (2018). Kombinasi mikroorganisme lokal sebagai bioaktivator kompos combination of local microorganism as compose bioactivators. *Jurnal Hutan Tropis*, 5(3), 259. <https://doi.org/10.20527/jht.v5i3.4793>
- Munawar, A. (2021). *Rembesan air lindi (leachate) dampak pada tanaman pangan dan kesehatan*. UPN Press.
- Ramaghanti, M. (2022). *Hubungan jarak rumah dengan kepadatan lalat di sekitar tempat pembuangan sampah terpadu (tpst) bantargebang kota bekasi*. Universitas Siliwangi.
- Ratna, D. A. P., Samudro, G., & Sumiyati, S. (2017). Pengaruh kadar air terhadap proses pengomposan sampah organik dengan metode takakura. *Jurnal Teknik*

- Mesin, 6(2), 63.
<https://doi.org/10.22441/jtm.v6i2.119>
- Ridhuan, K. (2016). Pengolahan limbah cair tahu sebagai energi alternatif biogas yang ramah lingkungan. *Turbo : Jurnal Program Studi Teknik Mesin*, 1(1), 1–9.
<https://doi.org/10.24127/trb.v1i1.81>
- Royaeni, Pujiono, P. (2014). Pengaruh penggunaan bioaktivator mol nasi dan mol tapai terhadap lama waktu pengomposan sampah organik pada tingkat rumah tangga. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1–102.
- Salbiah, S., Melsi, K. A., & Sunarsieh, S. asfi S. (2022). Efektivitas kombinasi tiga jenis mikroorganisme lokal (mol) terhadap laju kematangan kompos sampah organik. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 15(3), 118.
- Santosa & Prakosa. (2010). Karakteristik tapai buah sukun hasil fermentasi penggunaan konsentrasi ragi yang berbeda. *Magistra*, 73(22), 48–66.
- Sari, P. & B. R. (2011). Identification of factors that influence public trust level on waste segregation. *Jurnal Teknik Lingkungan*, 18(2), 189–200.
- Sriyundiyati, N. P., Supriadi, & Nuryanti, S. (2013). Aplikasinya untuk pemupukan untuk pemupukan aplikasinya untuk pemupukan tanaman bunga kertas orange. *Jurnal Akademika Kimia*, 2(4), 187–195.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah.* (2008).
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/39067/uu-no-18-tahun-2008>
- Vania, P. (2019). Analisis efektifitas penggunaan MOL bonggol pisang dan mol sisa nasi pada pembuatan kompos. *Ruwa Jurnal*, 13(1), 41–46.
- Vigintan, B., Rahayu, P., & Hardiana, A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bank sampah di kota surakarta berdasarkan persepsi masyarakat pengguna bank sampah The factors that influence the performance of waste banks in surakarta based on the perception of the community waste bank users. *Jurnal Pembangunan Wilayah Dan Perencanaan Partisipatif*, 14(2), 124–140.
<https://jurnal.uns.ac.id/region>

Determinan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional

Esty Febriani, Lely Wahyuniar, Cecep Heriana, Rita Novita Sari

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Febriani, E., Sari, R. N., Heriana, C., & Wahyuniar, L. (2025).

Determinan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 351–357.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1669>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Esty Febriani, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia; estyfebriani@stikku.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: Penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang semakin meningkat secara global maupun nasional, dengan hampir 292 juta kasus di dunia pada 2022 dan prevalensi 1,73% di Indonesia pada 2023. Kota Cirebon, sebagai jalur strategis distribusi narkoba, menjadi fokus penelitian ini yang bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor determinan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama Badan Narkotika Nasional.

Metode: Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan dokumentasi data sekunder. Sampel sebanyak 226 klien dipilih dengan teknik purposive sampling, dengan kriteria inklusi adalah klien berusia 10–59 tahun yang menjalani rehabilitasi rawat jalan pada tahun 2018–2024. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dan multivariat dengan regresi logistik.

Hasil: Hasil Analisis regresi logistik menunjukkan 5 determinan dominan yaitu jenis kelamin ($P=0,01$; 95%CI:2,079-17,463; OR=6,025), pekerjaan ($P=0,000$; 95%CI:2,142-8,997; OR=4,389), pendidikan ($P=0,000$; 95%CI:0,121-0,495; OR=0,245), ajakan teman ($P=0,000$; 95%CI:1,937-7,987; OR=3,933) dan penambah stamina ($P=0,014$; 95%CI:0,205-0,836; OR=0,414).

Kesimpulan: Faktor Jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, ajakan teman dan penambah stamina secara signifikan berhubungan dengan penyalahgunaan narkoba.

Kata Kunci : Penyalahgunaan narkoba, determinan penyalahgunaan narkoba, rehabilitasi, narkoba, faktor risiko narkoba

ABSTRACT

Background: Drug abuse is an increasingly serious issue both globally and nationally, with nearly 292 million cases worldwide in 2022 and a prevalence of 1.73% in Indonesia in 2023. Cirebon City, located on a strategic route for drug distribution, is the focus of this study, which aims to identify the determinants related to drug abuse among rehabilitation clients at the Primary Clinic of National Narcotics Agency.

Method: This research method is a quantitative research with a secondary data documentation approach. A sample of 226 clients was selected using a purposive sampling technique, with inclusion criteria being clients aged 10–59 years who underwent outpatient rehabilitation in 2018–2024. Data analysis was carried out bivariately using the Chi-Square test and multivariately with logistic regression.

Result: The results of logistic regression analysis showed 5 dominant determinants, namely gender ($P=0.01$; 95%CI: 2.079-17.463; OR=6.025), occupation ($P=0.000$; 95%CI: 2.142-8.997; OR=4.389), education ($P=0.000$; 95%CI: 0.121-0.495; OR=0.245), friend's invitation ($P=0.000$; 95%CI: 1.937-7.987; OR=3.933) and stamina enhancer ($P=0.014$; 95%CI: 0.205-0.836; OR=0.414).

Conclusion: Factors such as gender, occupation, education, friend invitations and stamina enhancers are significantly related to drug abuse.

Keyword : Drug abuse, determinants of drug abuse, rehabilitation, drugs, risk factors of drug abuse

Pendahuluan

Permasalahan penyalahgunaan narkoba telah menjadi isu dunia. Ditinjau dari laporan World Drug Report tahun 2024, menyatakan bahwa penggunaan narkoba di dunia meningkat 20% dibandingkan satu dekade sebelumnya. Jumlah pengguna narkoba pada tahun 2022 hampir mencapai 292 juta orang di dunia. Data menunjukkan satu dari delapan belas orang di dunia menggunakan narkoba setahun pakai (UNODC, 2022).

Indonesia merupakan negara yang tidak luput dari peredaran dan penyalahgunaan narkoba. Situasi penyalahgunaan narkoba di Indonesia dapat tergambar melalui angka prevalensi yang diukur secara periodik. Puslitdatin Badan Narkotika Nasional (BNN) melakukan survei nasional penyalahgunaan narkoba, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai di tahun 2023 sebesar 1,73%. Selama periode tahun 2019 sampai tahun 2023, angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai mengalami kenaikan dan penurunan. Apabila dilihat dari jumlah sebenarnya, pada tahun 2023 diperkirakan sebanyak 3.337.911 penduduk Indonesia usia 15-64 tahun dengan kondisi setahun terakhir pakai narkoba (BNN Jabar, 2024).

Jawa Barat merupakan wilayah Indonesia yang memiliki permasalahan penyalahgunaan narkoba sama seperti daerah lainnya. Angka prevalensi penyalahgunaan narkoba setahun pakai di Jawa Barat sebesar 0,40% pada tahun 2019 (BNN Jabar, 2024). Cirebon adalah salah satu kota di Jawa Barat yang terletak di jalur strategis antara Jakarta dan Jawa Tengah. Lokasinya yang sangat strategis menjadikan Cirebon sebagai salah satu daerah transit dan distribusi narkoba. Hal ini menjadi fokus bagi pemerintah pusat dan pemerintah setempat dalam menanggulangi masalah narkoba di daerah-daerah.

Badan Narkotika Nasional Kota Cirebon hadir dengan wilayah kerja mencakup tiga wilayah, yaitu Kota Cirebon, Kabupaten Cirebon dan Kabupaten Indramayu sejak 01 Oktober 2013. Terdapat

bidang rehabilitasi BNN Kota Cirebon yang melaksanakan kebijakan teknis rehabilitasi. Berdasarkan keputusan menteri kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/701/2018 tentang Penetapan Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL) dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengampu dan Satelit Program Terapi Rumatan Metadona Tahun 2018, Klinik Pratama BNN Kota Cirebon ditetapkan menjadi IPWL rehabilitasi adiksi rawat jalan. BNN Kota Cirebon berkomitmen dalam upaya kepulihan dari penyalahgunaan narkoba melalui program rehabilitasi rawat jalan yaitu dengan pemberian layanan rehabilitasi (Sinuhaji, 2023).

Penelitian sebelumnya oleh Novitry et al (2023) menyatakan bahwa beban kerja dan stres merupakan faktor penyalahgunaan narkoba. Penelitian oleh Unmehopa (2023) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh simultan gaya peran teman sebaya terhadap persepsi remaja menyalahgunakan narkoba. Sedangkan Pidada et al (2021) faktor resiko demografis penyalahgunaan narkoba adalah jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Tujuan penelitian untuk mengetahui determinan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Cirebon melalui analisis data sekunder 2018-2024.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan dokumentasi data sekunder. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien rehabilitasi yang tercatat menyalahgunakan narkoba di Klinik Pratama BNN Kota Cirebon pada tahun 2018-2024 sebanyak 292 orang. Sampel berjumlah 226 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu klien berusia 10-59 tahun dan telah menjalani layanan rehabilitasi rawat jalan. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan risiko penyalahgunaan narkoba, dan secara multivariat

menggunakan regresi logistik untuk mengidentifikasi determinan yang paling berpengaruh secara simultan.

Hasil

Tabel 1. Analisis Univariat

| Karakteristik | Jumlah | Persentase |
|--------------------------------------|--------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 29 | 12,8% |
| Laki – laki | 197 | 87,2% |
| Usia | | |
| 10-18 Tahun | 47 | 20,8% |
| 19-59 Tahun | 179 | 79,2% |
| Pekerjaan | | |
| Penghasilan Tidak Tetap | 143 | 63,3% |
| Penghasilan Tetap | 83 | 36,7% |
| Status Pernikahan | | |
| Menikah | 84 | 37,2% |
| Belum Menikah | 142 | 62,8% |
| Pendidikan | | |
| Pendidikan Menengah | 126 | 55,8% |
| Pendidikan Rendah | 100 | 44,2% |
| Ajakan Teman | | |
| Tidak Ada Ajakan Teman | 116 | 51,3% |
| Ada Ajakan Teman | 110 | 48,7% |
| Konflik dengan Keluarga | | |
| Tidak Ada Konflik | 195 | 86,3% |
| Ada Konflik | 31 | 13,7% |
| Penambah Stamina | | |
| Tidak Menambah Stamina | 105 | 46,5% |
| Menambah Stamina | 121 | 53,5% |
| Resiko Penyalahgunaan Narkoba | | |
| Ringan | 112 | 49,6% |
| Sedang | 114 | 50,4% |

Berdasarkan Tabel 1. hampir seluruhnya klien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 197 orang (87,2%), sebagian besar klien 179 orang (79,2%) berada di rentang usia 19-59 tahun. Sebagian besar klien berpenghasilan tidak tetap sebanyak 143 orang (63,3%). Status pernikahan klien sebagian besar belum menikah sebanyak 142 orang (62,8%). Hampir sebagian klien berpendidikan rendah sebanyak 100 orang (44,2%). Tercatat hampir sebagian klien sebanyak 110 orang (48,7%)

menyalahgunakan narkoba karena alasan ajakan teman. Sebagian kecil klien sebanyak 31 orang (13,7%) menyalahgunakan narkoba karena alasan terdapat konflik dengan keluarga. Sebagian besar sebanyak 121 orang (53,5%) memiliki alasan menyalahgunakan narkoba karena dapat meningkatkan stamina. Setengah klien yaitu 114 orang klien (50,4%) merupakan penyalahguna narkoba dengan resiko sedang.

Tabel 2. Analisis Bivariat

| No | Variabel | Penyalahguna Narkoba | | | | Total | | Nilai P |
|----|--------------------------------|----------------------|------|---------------|------|-------|------|---------|
| | | Resiko Sedang | | Resiko Ringan | | n | % | |
| | | n | % | n | % | | | |
| 1. | Jenis Kelamin | | | | | | | |
| | Laki-laki | 94 | 47,7 | 103 | 52,3 | 197 | 87,2 | 0,033 |
| | Perempuan | 20 | 69 | 9 | 31 | 29 | 12,8 | |
| 2. | Usia | | | | | | | |
| | 19-59 tahun | 94 | 52,5 | 85 | 47,5 | 179 | 79,2 | 0,224 |
| | 10-18 tahun | 20 | 42,6 | 27 | 57,4 | 47 | 20,8 | |
| 3. | Pekerjaan | | | | | | | |
| | Penghasilan tidak tetap | 62 | 43,4 | 81 | 56,6 | 143 | 63,3 | 0,005 |
| | Penghasilan Tetap | 52 | 62,7 | 31 | 37,3 | 83 | 36,7 | |
| 4. | Status Pernikahan | | | | | | | |
| | Belum Menikah | 73 | 51,4 | 69 | 48,6 | 142 | 62,8 | 0,706 |
| | Menikah | 41 | 48,8 | 43 | 51,2 | 84 | 37,2 | |
| 5. | Pendidikan | | | | | | | |
| | rendah | 59 | 59 | 41 | 41 | 100 | 44,2 | 0,022 |
| | Menengah | 55 | 43,7 | 71 | 56,3 | 126 | 55,8 | |
| 6. | Ajakan teman | | | | | | | |
| | Ada | 34 | 31 | 76 | 69 | 110 | 48,7 | 0,000 |
| | Tidak ada | 80 | 69 | 36 | 31 | 116 | 51,3 | |
| 7. | Konflik dengan keluarga | | | | | | | |
| | Ada | 19 | 61,3 | 12 | 38,7 | 31 | 13,7 | 0,193 |
| | Tidak ada | 95 | 48,7 | 100 | 51,3 | 195 | 86,3 | |
| 8. | Penambah stamina | | | | | | | |
| | Ada | 80 | 66,1 | 41 | 33,9 | 121 | 53,5 | 0,000 |
| | Tidak ada | 34 | 32,4 | 71 | 67,6 | 105 | 46,5 | |

Hasil analisis penelitian mengenai determinan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Cirebon tahun 2018-2024 pada tabel 2 menunjukkan beberapa variabel berpengaruh signifikan terhadap penyalahgunaan narkoba. Jenis kelamin ($p=0,033$), pekerjaan ($p=0,005$), pendidikan

($p=0,022$), ajakan teman ($p=0,000$) dan penambah stamina ($p=0,000$) memiliki hubungan signifikan terhadap penyalahgunaan narkoba. Sedangkan usia, status pernikahan dan konflik dengan keluarga tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap penyalahgunaan narkoba.

Tabel 3 Analisis Multivariat

| No | Variabel | B | Nilai P | OR (95% CI) |
|----|------------------|--------|---------|----------------------|
| 1. | Jenis Kelamin | 1,796 | 0,001 | 6,025 (2,079-17,463) |
| 2. | Pekerjaan | 1,479 | 0,000 | 4,389 (2,141-8,997) |
| 3. | Pendidikan | -1,406 | 0,000 | 0,245 (0,121-0,495) |
| 4. | Ajakan Teman | 1,369 | 0,000 | 3,933 (1,937-7,987) |
| 5. | Penambah Stamina | -0,882 | 0,014 | 0,414 (0,205-0,836) |
| | Constant | -0,257 | 0,505 | 0,773 |

Interprestasi hasil pada tabel 3 menyebutkan bahwa variabel jenis kelamin ($P=0,001$; 95%CI:2,079-17,463; OR=6,025), pekerjaan ($P=0,000$; 95%CI: 2,141-8,997; OR=4,389), pendidikan ($P=0,000$; 95%CI:0,121-0,495; OR=0,245), ajakan

teman ($P=0,000$; 95%CI:1,937-7,987; OR=3,933) dan penambah stamina ($P=0,014$; 95%CI:0,205-0,836; OR=0,414)) menunjukkan pengaruh signifikan terhadap peningkatan resiko penyalahgunaan narkoba pada tingkat resiko sedang.

Pembahasan

Jenis kelamin merupakan determinan yang paling beresiko untuk penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Cirebon tahun 2024-2024. Secara khusus pada determinan jenis kelamin menunjukkan adanya perbedaan perilaku antara laki-laki dengan perempuan. Laki-laki lebih terlibat penyalahgunaan narkoba dibandingkan perempuan. Penelitian membuktikan teori peran gender, bahwa perbedaan karakteristik jenis kelamin tidak hanya memuat tentang perbedaan biologi saja, tapi juga pada aspek sosial, lingkungan dan budaya. Peran laki-laki yang digambarkan sebagai karakter yang berani dan jantan dapat menjadi negatif untuk perilaku menyalahgunakan narkoba. Penelitian ini sejalan dengan Wahyudi et al (2023) yang menyebutkan pada analisis multivariat bahwa jenis kelamin merupakan salah satu aspek pertama yang berpengaruh besar terhadap penyalahgunaan NAPZA ($P=0,000$; 95%CI:3,539-25,85; OR=9,565). Laki-laki memiliki peluang 9,565 kali menyalahgunakan NAPZA dibandingkan perempuan. Penelitian lain yang sejalan dengan peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Putra et al (2024) pada analisis multivariat dengan subjek remaja yang menyebutkan bahwa remaja laki-laki

beresiko terhadap penyalahgunaan narkoba ($P=0,000$; 95%CI:2,088-3,495; OR=2,701).

Pekerjaan merupakan aspek penting dalam penyalahgunaan narkoba, dimana individu yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan tidak tetap dengan ketidakpastian ekonomi menyebabkan rentan terhadap penyalahgunaan narkoba. Menurut Theory Of Problem Behaviour penyalahgunaan narkoba dapat terjadi karena ada tekanan diri maupun lingkungannya. Kondisi seseorang yang memiliki penghasilan tidak tetap dapat membuat stres dan merasa tidak aman secara finansial menyebabkan seseorang merasa tertekan dan memicu perilaku tersebut. Penelitian Arnanda & Prathama (2021) menggunakan pendekatan kualitatif yang menyatakan bahwa faktor resiko yang berperan terhadap penyalahgunaan narkoba berasal dari sosio-ekonomi.

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap. Pendidikan rendah atau pengetahuan kurang rentan terhadap penyalahgunaan narkoba. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana & Herbawani (2023) pada hasil analisis multivariat yang menyebutkan bahwa variabel pendidikan merupakan variabel yang paling berpengaruh dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba ($P=0,000$;

95%CI:3,314-43,659 OR=11,563). Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih baik dengan pengetahuan yang baik akan mencegah melakukan perilaku penyalahgunaan narkoba (Gunawan et al., 2021). Penelitian lain yang sejalan oleh Rusdiyanto et al (2024) yang menyebutkan pada analisis multivariatnya bahwa tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan terhadap penyalahgunaan narkoba pada remaja ($P=0,000$; 95%CI:0,400-0,816; OR=0,572).

Selanjutnya ajakan teman terbukti memiliki pengaruh yang besar, terutama pada individu muda, di mana teman sebaya memiliki peran penting dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk mencoba narkoba (Jamal, 2025; Yamin et al., 2024). Penelitian oleh Unmehopa (2023) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh simultan gaya peran teman sebaya terhadap persepsi remaja menyalahgunakan narkoba. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi et al (2023) menyebutkan teman sebaya memiliki hubungan sangat kuat dengan penyalahgunaan NAPZA ($P=0,000$; 95%CI: 2,707-12,103; OR=5,723). Penelitian ini tidak sejalan dengan Bachtiar (2021); yang menyebutkan faktor individu dan teman merupakan faktor perancu, sedangkan faktor keluarga merupakan faktor yang dominan terhadap penyalahgunaan narkoba.

Terakhir, karena alasan untuk penambah stamina dikarenakan tubuh yang tidak fit atau karena beban pekerjaan sering kali cenderung mencari solusi instan yaitu penyalahgunaan narkoba. Hal ini sejalan dengan penelitian Novitry et al (2023); Pangestu (2023) yang menyebutkan bahwa beban kerja yang tinggi, hingga melebihi waktu kerja lebih dari 8 jam membuat seseorang tidak percaya diri. Penggunaan narkoba membuat pecandu tidak mudah mengantuk dan dapat menyelesaikan pekerjaannya.

Berdasarkan uraian tersebut menunjukan bahwa jenis kelamin merupakan determinan paling dominan dari penelitian ini. Peluang yang paling besar terhadap

penyalahgunaan narkoba resiko sedang adalah klien dengan jenis kelamin laki-laki, memiliki penghasilan tidak tetap, berpendidikan menengah, ada ajakan teman dan menyalahgunakan narkoba tidak ada penambah stamina sebesar 98,7%.

Kesimpulan

Determinan yang dominan yang berhubungan dengan penyalahgunaan narkoba pada klien rehabilitasi di Klinik Pratama BNN Kota Cirebon ada lima yaitu jenis kelamin ($P=0,001$; 95%CI:2,079-17,463; OR=6,025), pekerjaan ($P=0,000$; 95%CI: 2,141-8,997; OR=4,389), pendidikan ($P=0,000$; 95%CI:0,121-0,495; OR=0,245), ajakan teman ($P=0,000$; 95%CI:1,937-7,987; OR=3,933) dan penambah stamina ($P=0,014$; 95%CI:0,205-0,836; OR=0,414). Besar resiko (OR) klien dengan jenis kelamin laki-laki 6,025 kali untuk penyalahgunaan narkoba resiko sedang dibandingkan perempuan merupakan resiko paling besar diantara determinan diatas.

Saran

Diharapkan Konselor rehabilitasi mampu mengenali faktor resiko penyalahgunaan narkoba pada klien dan menyesuaikan rencana terapi pada program rehabilitasi yang akan dilakukan pada klien, sehingga upaya pemulihan klien menjadi tepat sasaran.

Daftar Pustaka

- Arnanda, R. D., & Prathama, A. G. (2021). Faktor risiko dan protektif pekerja pengguna narkoba yang menjalani rehabilitasi di Bnnp Jawa Barat. *PSYCHOPEDIA: Jurnal Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 6(1), 1–7.
- Bachtiar, A. (2021). Faktor-faktor resiko penyalahgunaan obat pada remaja. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 7(1), 7–16.
- BNN Jabar. (2024). *Pencegahan penyalahgunaan narkoba*. Jakarta: Badan Narkotika Nasional.
- Gunawan, Agus, I. W., Lubis, Dinar, SeriAni,

- & Luh. (2021). Persepsi remaja terhadap kontrol perilaku hiv aids di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Tahun 2021. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 344.
- Jamal, A. (2025). Strategi pengambilan keputusan dalam menanggulangi penyalahgunaan narkoba pada remaja di kota Surabaya. *Journal Ilmu Sosial, Politik Dan Pemerintahan*, 14(1), 557–572.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37304/jispar.v14i1.13312>
- Maulana, I. M., & Herbawani, C. K. (2023). Faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba pada remaja selama pandemi di Kelurahan Kembangan Utara tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 495–502.
- Novitry, F., Lilia, D., & Sarwoko, S. (2023). Faktor–faktor yang berhubungan dengan kejadian penyalahgunaan narkoba di Kecamatan Baturaja Timur Tahun 2022. *JURNAL KESEHATAN ABDURAHMAN*, 12(1), 38–46.
- Pangestu, B. A. (2023). *Perlindungan hukum terhadap korban penyalahgunaan narkotika (studi kasus di Kepolisian Resor Kota Besar Semarang)*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Pidada, I. B. G. S. P., Basworo, W., & Putrayasa, A. O. (2021). Risk factor analysis on drug abuse handled by national narcotics board of republic of indonesia in the special region of Yogyakarta during 2020. *Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan*, 7(2), 312–326.
- Putra, S., Aiyub, A., & Dineva, F. (2024). Efektifitas penerapan terapi dzikir pada residen rehabilitasi NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Aceh: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 8(1).
- Rusdiyanto, D., Siwi, D. R., Siratama, A. V., Renaldy, D., & Hasan, Z. (2024). Penyalahgunaan narkoba pada remaja. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 4245–4258.
- Sinuhaji, T. L. B. (2023). Implementasi keputusan menteri kesehatan nomor Hk. 01.07/Menkes/382/2020 dalam rangka pelaksanaan protokol kesehatan di Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial Dan Politik [JIMSIPOL]*, 3(2), 189–202.
- Unmehopa, Y. F. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi remaja terhadap penggunaan NAPZA di SMK PGRI 1 Kota Sukabumi. *Journal of Public Health Innovation*, 4(1), 59–67.
- UNODC. (2022). *UNODC: World Drug Report 2022*.
- Wahyudi, I., Muahimin, T., Anwar, S., & Amrullah, M. (2023). Analisis hubungan religiusitas, pola asuh keluarga, dan teman sebaya dengan status penyalahgunaan napza pada remaja di Wilayah Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2019. *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*, 5(1), 310–319.
- Yamin, M., Jufri, A. W., & Riyanto, A. A. (2024). Urgensi sosialisasi dampak penggunaan zat adiktif terhadap kesehatan remaja di Sekolah Menengah Pertama (SMP). *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 7(3), 793–798.
<https://doi.org/10.29303/jpmpi.v7i3.9040>

Pengaruh dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana

Rani Indriani Kusumah

Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

How to cite (APA)

Kusumah, R. I. (2025). Pengaruh dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 358–367. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1647>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Rani Indriani Kusumah,
Program Studi Keperawatan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Sukabumi;
raniindrianikusumah@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: Bencana dapat memunculkan dampak psikologis seperti trauma, ketakutan, dan kecemasan. Kecemasan adalah sebuah keresahan yang berkelanjutan. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu dukungan sosial dan sikap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pangumbahan Kecamatan Ciracap Kabupaten Sukabumi pada bulan Januari 2023 sampai dengan Januari 2024. Populasi adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Pangumbahan Kecamatan Ciracap Kabupaten Sukabumi dengan sampel sebanyak 300 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *proporsional random sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis data menggunakan regresi linear berganda.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pada variabel dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan Masyarakat ($p=0,000, 0,022$). Terdapat pengaruh simultan dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat dengan nilai $p-value <0,05$.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat. Dan terdapat pengaruh simultan dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat. Diharapkan pemerintah setempat bersama BNPB dapat mengadakan edukasi dan simulasi yang berfokus pada dukungan sosial dan sikap positif menghadapi bencana.

Kata Kunci : Bencana, dukungan sosial, sikap, kecemasan, daerah rawan bencana

ABSTRACT

Background: Disasters can lead to psychological impacts such as trauma, fear and anxiety. Anxiety is an ongoing unrest. Anxiety is influenced by several factors, namely social support and attitude. The purpose of this study was to determine the effect of social support and attitudes on community anxiety in disaster-prone areas.

Method: The type of research used was correlational with a cross sectional approach. This study was conducted in Pangumbahan Village, Ciracap Subdistrict, Sukabumi District from January 2023 to January 2024. The population was all people in Pangumbahan Village, Ciracap Subdistrict, Sukabumi District with a sample size of 300 people. The sampling technique used was proportional random sampling. The data collection technique used was a questionnaire. Data analysis used multiple linear regression.

Result: The results of the analysis showed that there was a significant influence on the variables of social support and attitude towards community anxiety ($p=0.000, 0.022$). There is a simultaneous influence of social support and attitude towards community anxiety with a $p-value <0.05$.

Conclusion: There is a significant influence of social support and attitude towards community anxiety. And there is a simultaneous influence of social support and attitude on community anxiety. It is hoped that the local government together with BNPB can organise education and simulations that focus on social support and positive attitudes towards disasters..

Keyword : Disaster, social support, attitude, anxiety, disaster-prone area

Pendahuluan

Indonesia terletak di pertemuan tiga lempeng utama Eurasia, Indo-Australia, dan Pasifik yang membuatnya rentan terhadap gempa bumi dan tsunami. Lokasinya di jalur "Ring of Fire" juga meningkatkan risiko bencana geologi besar yang berdampak pada sosial, ekonomi, infrastruktur, serta memperparah kerentanan masyarakat di kawasan rawan bencana. Potensi bencana ini juga diperparah oleh kurangnya kesadaran masyarakat akan mitigasi bencana dan terbatasnya sistem peringatan dini di beberapa wilayah (Fitriana, 2021).

Tercatat dalam Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) menunjukkan bahwa selama tahun 2021–2022 telah terjadi 5.780 bencana alam di Indonesia, termasuk 79 kejadian gempa bumi yang menyebabkan 179 orang meninggal dunia, 11.330 terluka, dan lebih dari 111.000 orang mengungsi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa gempa bumi tidak hanya menyebabkan kerusakan fisik yang signifikan, namun juga berdampak besar terhadap kondisi psikologis masyarakat yang terdampak, seperti stres pasca-trauma (PTSD), kecemasan, dan depresi. Gempa bumi adalah peristiwa guncangan akibat tumbukan lempeng, aktivitas sesar, gunungapi, atau runtuh batuan. Bencana ini bersifat merusak, bisa terjadi kapan saja, dan berlangsung dalam waktu singkat (Putri et al., 2023).

Bencana gempa bumi dapat memunculkan dampak psikologis seperti trauma, ketakutan, hingga kecemasan yang mendalam. Kecemasan yang dialami masyarakat tidak hanya terjadi pascabencana, tetapi juga dapat muncul sebagai respons terhadap ancaman bencana yang terus menghantui kehidupan sehari-hari mereka. Kecemasan ini dapat berupa keresahan yang berlarut-larut, perasaan tidak aman, dan gangguan dalam melakukan aktivitas rutin (Pangestu et al., 2022).

Beberapa faktor diketahui mempengaruhi tingkat kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana, di antaranya adalah dukungan sosial dan sikap

individu dalam menghadapi ancaman tersebut. Dukungan sosial mencakup keberadaan orang-orang yang memberikan nasihat, semangat, dan bantuan emosional pada saat individu menghadapi tekanan atau kesulitan, serta menyediakan sumber daya praktis yang diperlukan dalam situasi darurat. Individu dengan dukungan sosial yang kuat dari keluarga, teman, maupun komunitas biasanya sedikit yang mengalami kecemasan karena dapat mengatasi stressor, serta memiliki rasa aman dalam menghadapi bencana (Ismiriyam & Musta'in, 2022).

Selain dukungan sosial, sikap masyarakat juga menjadi faktor penting dalam memengaruhi kecemasan. Sikap yang positif terhadap bencana, seperti kesiapan, rasa tanggung jawab terhadap diri dan lingkungan, serta kemampuan untuk saling mendukung dalam situasi darurat, mampu memperkuat ketahanan psikologis masyarakat. Masyarakat dengan sikap negatif cenderung lebih mudah merasa takut dan cemas ketika mendengar informasi tentang potensi bencana, yang dapat memperburuk kondisi psikologis mereka. Sebaliknya, sikap yang rasional, terbuka terhadap informasi yang benar, dan kooperatif dapat membantu mengelola kecemasan dengan lebih baik, serta mempercepat proses pemulihan pasca-bencana (Sari et al., 2022).

Peran kombinasi antara dukungan sosial dan sikap positif sangat penting dalam membentuk kesiapan mental masyarakat menghadapi bencana. Dukungan sosial yang kuat dapat memperkuat sikap adaptif dan meredakan kecemasan akibat ancaman bencana. Sikap positif, didorong oleh dukungan sosial, juga meningkatkan rasa percaya diri dan mempercepat pemulihan pasca-bencana. Oleh karena itu, pemahaman tentang hubungan antara kedua faktor ini penting dalam upaya mengurangi dampak psikologis di daerah rawan bencana (Umenhopa et al., 2024).

Desa pangumbahan secara administrasi termasuk dalam Kecamatan Ciracap Kabupaten Sukabumi, Provinsi Jawa

Barat. Desa Pangumbahan merupakan salah satu desa yang tergolong sebagai desa pesisir sekaligus desa yang berbatasan dengan kawasan hutan. Wilayahnya memiliki luas keseluruhan sekitar 1.916 hektar, dengan koordinat geografis berada pada 07° Lintang Selatan dan 106° Bujur Timur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan yaitu korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pangumbahan Kecamatan Ciracap Kabupaten Sukabumi pada bulan Januari 2023 sampai dengan Januari 2024. Populasi adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Pangumbahan Kecamatan Ciracap Kabupaten Sukabumi dengan sampel sebanyak 300 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *proporsional random sampling*. Teknik pengumpulan data

yang digunakan yaitu kuesioner. Variabel dukungan sosial dan sikap menggunakan instrumen berupa kuesioner tertutup dengan skala likert 4 poin. Dukungan sosial memiliki 16 item pertanyaan sedangkan variabel sikap masyarakat memiliki 12 item. Variabel kecemasan mengacu pada instrumen baku GAD (*Generalized Anxiety Disorder*) berisi 7 Item yang dimodifikasi agar disesuaikan dengan situasi bencana. Uji validitas instrumen menggunakan *Pearson product moment* dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha*. Ketiga instrumen dinyatakan valid ($p < 0,05$) dan reliabel ($\alpha > 0,7$). Analisis data meliputi analisis univariat menggunakan mean, simpangan baku, nilai minimum dan maksimum. Analisis bivariat menggunakan regresi linier sederhana dan analisis multivariat menggunakan regresi linear berganda. Surat etik penelitian diberikan oleh Komisi Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi dengan nomor (No: 001124/KEP STIKES SUKABUMI/2024).

Hasil

Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | f | % |
|--------------------------|-----|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 153 | 51 |
| Perempuan | 147 | 49 |
| Umur (Tahun) | | |
| < 37 | 181 | 60,3 |
| > 37 | 119 | 39,7 |
| Status Pernikahan | | |
| Belum Menikah | 73 | 24,3 |
| Cerai | 65 | 21,7 |
| Menikah | 162 | 54 |
| Pendidikan | | |
| SD | 46 | 15,3 |
| SMP | 54 | 18 |
| SMA | 49 | 16,3 |
| Perguruan Tinggi | 151 | 50,3 |
| Bekerja | | |
| Bekerja | 253 | 84,3 |
| Tidak Bekerja | 47 | 15,7 |
| Sumber Informasi | | |
| Internet | 96 | 32 |
| Kerabat | 74 | 24,7 |
| Televisi | 130 | 43,3 |

Keikutsertaan Organisasi

| | | |
|------------|-----|------|
| Ikut | 182 | 60,7 |
| Tidak Ikut | 118 | 39,3 |

Mengikuti Pelatihan Bencana

| | | |
|--------------|-----|------|
| Pernah | 175 | 58,3 |
| Tidak Pernah | 125 | 41,7 |

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 153 responden (51%), berusia < 37 tahun sebanyak 181 responden (60,3%), berstatus telah menikah sebanyak 162 responden (54%), berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 151 responden (50,3%), berstatus

pekerjaan bekerja sebanyak 253 responden (84,3%), mendapat informasi dari televisi sebanyak 130 responden (43,3%), mengikuti dalam organisasi masyarakat sebanyak 182 responden (60,7%), dan pernah mengikuti pelatihan bencana sebanyak 175 responden (58,3%).

Analisis Univariat**Tabel 2. Analisis Univariat**

| Variabel | Mean | SD | Min | Max |
|-----------------|------|------|-----|-----|
| Dukungan Sosial | 45,3 | 9,06 | 30 | 60 |
| Sikap | 33,5 | 4,93 | 26 | 44 |
| Kecemasan | 4,9 | 3,88 | 0 | 14 |

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial memiliki nilai rata-rata sebesar 45,3 dengan nilai simpangan baku 9,06, nilai minimal 30 dan nilai maksimal 60. Pada variabel sikap memiliki nilai rata-rata sebesar 33,5 dengan

nilai simpangan baku 4,93, nilai minimal 26 dan nilai maksimal 44. Pada variabel kecemasan memiliki nilai rata-rata sebesar 4,9 dengan nilai simpangan baku 3,88, nilai minimal 0 dan nilai maksimal 14.

Analisis Bivariat**Tabel 3. Pengaruh Dukungan Sosial dan Sikap terhadap Kecemasan Masyarakat**

| Model | B | t | P-value | R Square |
|-----------------|-------|--------|---------|----------|
| (Konstan) | 4,793 | 4,832 | 0,000 | |
| Dukungan Sosial | 0,216 | 10,043 | 0,000 | 0,253 |
| (Konstan) | 3,388 | 2,310 | 0,022 | |
| Sikap | 0,249 | 5,766 | 0,000 | 0,100 |

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa dari hasil analisis koefisien regresi linier sederhana dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan Masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* pada uji koefisien

regresi bernilai 0,000 dan 0,022 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dalam arti lain terdapat pengaruh dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat. Besarnya kontribusi setiap variabel secara berturut-turut yaitu 2,53 dan 10,0 terhadap kecemasan masyarakat.

Analisis Multivariat**Tabel 4. Pengaruh Simultan Dukungan Sosial dan Sikap terhadap Kecemasan Masyarakat**

| Model | B | t | P-value | R Square |
|-----------------|-------|-------|---------|----------|
| (Konstan) | 7,403 | 5,252 | 0,000 | |
| Dukungan Sosial | 0,192 | 8,286 | 0,000 | 0,269 |
| Sikap | 0,110 | 2,583 | 0,010 | |

Berdasarkan tabel 4. Menunjukkan bahwa hasil dari analisis koefisien berganda dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *p-value* pada uji koefisien berganda $p < 0,05$. Besarnya kontribusi variabel dukungan sosial dan sikap yaitu 2,69 terhadap terhadap kecemasan masyarakat.

Pembahasan**Gambaran Variabel Dukungan Sosial Masyarakat di Daerah Rawan Bencana**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pada variabel dukungan sosial sebesar 45,3 dengan nilai simpangan baku 9,06, nilai minimal 30 dan nilai maksimal 60. Menurut House, dukungan sosial diartikan sebagai bentuk hubungan yang memberikan bantuan. Dukungan sosial terdiri dari empat jenis yaitu dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan penilaian. Keempat jenis dukungan ini saling melengkapi untuk membantu individu mengatasi stres dan tantangan dalam hidup mereka. (Fatmawati & Winarsih, 2020; Kelana, 2022).

Dukungan sosial berperan penting dalam menghadapi situasi sulit, karena dapat memberikan pengaruh positif pada kondisi fisik dan psikologis masyarakat di daerah rawan bencana. Dukungan tersebut memberikan rasa tenang, merasa dihargai, dan membantu remaja merasa diterima dalam komunitas (Ibda, 2023). Dukungan sosial pada masyarakat tidak dipengaruhi oleh faktor demografi responden, melainkan dipengaruhi oleh interaksi sosial masyarakat (Rachmaningtyas & Khoirunnisa, 2022).

Gambaran Variabel Sikap Masyarakat di Daerah Rawan Bencana

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pada variabel sikap sebesar 33,5 dengan nilai simpangan baku 4,93, nilai minimal 26 dan nilai maksimal 44. Sikap artinya bentuk persepsi seorang terhadap suatu objek yang pada gambarkan menggunakan ekspresi senang atau tidak (Rhomadoni & Khairan, 2022). Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi sikap seseorang, diantaranya yaitu umur dan pendidikan.

Umur merupakan perhitungan seseorang yang menggambarkan seberapa lama seseorang tersebut hidup. Pada umumnya seseorang dinyatakan matang secara fisik dan mental yaitu di umur dewasa yang berkisar antara usia 20-35 tahun. Umur mencerminkan seseorang dalam mengambil keputusan yang akan memunculkan sikap dari pengetahuan serta pengalamannya. Seseorang dengan umur dewasa pada umumnya cenderung akan lebih bijak dalam mengambil keputusan dan memilih dalam bersikap (Norvia et al., 2023).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap sikap yaitu pendidikan. sebagaimana hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Abdulatif & Dewi (2021) bahwa pendidikan akan menentukan seseorang dalam bersikap. Seseorang yang berpendidikan akan dapat lebih bijak dalam menentukan baik buruk suatu tindakan (Rindawan et al., 2020). Ketika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, ia akan memiliki pengetahuan yang tinggi pula, sehingga ia akan lebih bijak dalam mengambil keputusan yang akhirnya akan menimbulkan sikap yang tepat dalam menghadapi kecemasan (Kumala & Darmawanti, 2022).

Gambaran Variabel Kecemasan Masyarakat di Daerah Rawan Bencana

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pada variabel kecemasan sebesar 4,9 dengan nilai simpangan baku sebesar 3,88. Kecemasan

adalah kondisi ketegangan disertai rasa tidak aman dan khawatir terhadap hal yang belum jelas, dengan penyebab yang sering tidak diketahui, serta menimbulkan gejala psikologis dan fisik (Mustika Dewi & Uswatun Chasanah, 2023). Kecemasan yang diderita masyarakat daerah rawan bencana dapat dipengaruhi dari beberapa aspek, seperti jenis kelamin, usia dan pendidikan (Hastanti et al., 2021; Novitria & Khoirunnisa, 2020; Oktarini & Prima, 2021).

Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana karena peran dan tanggung jawab sosial yang berbeda antara pria dan wanita (Kurnia & Pandjaitan, 2021). Misalnya, dalam banyak masyarakat, wanita sering memiliki peran sebagai pengasuh keluarga dan pemelihara rumah tangga. Ketika bencana terjadi, wanita mungkin merasa lebih cemas karena bertanggung jawab untuk melindungi dan menyelamatkan anggota keluarga mereka (Cahyo et al., 2023).

Faktor berikutnya yang mempengaruhi kecemasan masyarakat adalah umur. Pada umumnya, orang yang lebih muda cenderung lebih rentan terhadap kecemasan karena kurangnya pengalaman dalam menghadapi situasi krisis (Handayani & Achadi, 2022). Mereka mungkin belum memiliki keterampilan atau pengetahuan yang cukup untuk mengatasi stres yang disebabkan oleh bencana alam. Di sisi lain, orang yang lebih tua cenderung memiliki pengalaman hidup yang membuat mereka lebih peka terhadap potensi risiko dan dampak negatif dari bencana (Unmehopa, 2024).

Pendidikan menjadi faktor yang memengaruhi kecemasan masyarakat, di mana individu berpendidikan tinggi umumnya lebih memahami risiko dan upaya mitigasi bencana (Budhiana, 2024). Mereka mungkin lebih mampu mengakses informasi yang relevan dan memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang cara menghadapi situasi darurat. Di sisi lain, masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah mungkin kurang akses terhadap informasi dan pengetahuan yang diperlukan untuk menghadapi bencana (Adriani et al., 2022a).

Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kecemasan Masyarakat di Daerah Rawan Bencana

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan dukungan sosial terhadap kecemasan (p -value = 0,000, $R = 0,530$, $R^2 = 0,253$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmanishati et al., (2021) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan. Temuan serupa juga diperoleh oleh Sari et al., (2022), yang menunjukkan adanya keterkaitan antara dukungan sosial dan kecemasan pada masyarakat di wilayah rawan bencana.

Kedekatan sosial mencerminkan ketertarikan individu terhadap kehidupan sosialnya, di mana ia memandangnya sebagai sesuatu yang dapat dipahami, bermakna, dan positif. Integrasi sosial juga mendorong munculnya rasa nyaman, merasa menjadi bagian dari masyarakat, serta memperoleh dukungan di dalamnya (Sari et al., 2022). Dukungan sosial membantu individu menjadi lebih kuat dalam menghadapi masalah, sehingga mampu meminimalkan risiko negatif yang berdampak pada aktivitas kehidupannya (Aulia et al., 2024). Individu yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, atau lingkungan cenderung lebih mampu menghadapi kesulitan dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan (Rismelina, 2020).

Pengaruh Sikap terhadap Kecemasan Masyarakat di Daerah Rawan Bencana

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sikap memengaruhi kecemasan (p -value=0,000; $R=0,317$; $R^2=0,100$). Kecemasan adalah kondisi psikologis yang ditandai oleh kekhawatiran atau rasa takut terhadap situasi yang tidak diinginkan (Foa et al., 2017 dalam Öztekin & Öрки (2023). Kecemasan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk sikap masyarakat terhadap bencana. Hasil penelitian sebelumnya oleh Sembung & Purnawinadi (2023) menunjukkan bahwa sikap positif terhadap bencana dapat mengurangi kecemasan. Hasil penelitian lain oleh Yunus et al (2024), juga menemukan bahwa sikap siaga yang baik berdampak positif

pada kondisi psikologis, membuat masyarakat lebih tenang dan tidak mudah cemas.

Sikap individu terhadap bencana berperan penting dalam menentukan tingkat kecemasan dan kemampuan mengelola stres. Grant (2018), menyatakan bahwa sikap positif terhadap kesiapsiagaan meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi kecemasan, sehingga penting dalam strategi mitigasi bencana, terutama dalam aspek psikologis. Sikap positif berbasis pengetahuan, kepercayaan pada sistem tanggap darurat, dan keterlibatan komunitas dapat memperkuat ketahanan yang pada akhirnya kesiapan ini dapat menurunkan kecemasan (Chandonnet, 2021).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sikap masyarakat masih belum optimal dalam menghadapi bencana, sehingga kecemasan kerap dirasakan oleh masyarakat di daerah rawan bencana. Sikap masyarakat dalam menghadapi bencana mencakup aspek kognitif, afektif, dan perilaku. Namun sering kali belum optimal sebagaimana yang diterangkan dalam penelitian Işık Mercan (2022), bahwa banyak individu belum memiliki kesiapan yang memadai, baik dari segi pengetahuan, perasaan aman, maupun tindakan konkret seperti perlengkapan darurat.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi sikap individu dalam menghadapi bencana, salah satunya ialah faktor pendidikan. Penelitian ini menunjukkan mayoritas responden berpendidikan rendah, sejalan dengan temuan Adriani et al (2022), tingkat pendidikan mayoritas responden memiliki pendidikan rendah. Hong dkk dalam Adriani et al (2022) tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan mengambil keputusan saat bencana. Pendidikan tinggi cenderung membentuk pola pikir kritis dan kesiapsiagaan yang lebih baik, sedangkan pendidikan rendah sering dikaitkan dengan keterbatasan pengetahuan dan sikap kurang siap.

Pengaruh Dukungan Sosial dan Sikap terhadap Kecemasan Masyarakat di Daerah Rawan Bencana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh simultan dukungan sosial

dan sikap terhadap kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana. Dukungan sosial dan sikap individu berperan penting dalam mempengaruhi tingkat kecemasan masyarakat di daerah rawan bencana. Dukungan sosial, baik dari keluarga, teman, atau komunitas, dapat memberikan rasa keamanan dan kenyamanan (Harsono et al., 2021). Sikap individu juga memainkan peran signifikan dalam membentuk persepsi terhadap risiko bencana. Orang yang memiliki sikap yang proaktif dan adaptif cenderung lebih mampu mengatasi kecemasan (Artini et al., 2022).

Ketika dukungan sosial dan sikap positif bekerja secara simultan, akan menciptakan lingkungan yang memungkinkan masyarakat untuk mengatasi stres dan kecemasan dengan lebih efektif. Dukungan sosial dapat meningkatkan kemampuan adaptasi individu, sementara sikap positif membentuk dasar psikologis yang kokoh dalam menghadapi ketidakpastian dan ancaman (Khair & Fauzi, 2022; Mujahidah & Suwarningsih, 2021).

Kesimpulan

Terdapat pengaruh yang signifikan dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat. Terdapat pengaruh simultan dukungan sosial dan sikap terhadap kecemasan masyarakat.

Saran

Diharapkan warga Desa Pangumbahan dapat memperkuat dukungan sosial dan sikap positif dalam menghadapi risiko bencana dengan mengikuti pelatihan dan simulasi yang diadakan pemerintah desa bersama BNPB.

Daftar Pustaka

- Abdulatif, S., & Dewi, D. A. (2021). Peranan pendidikan kewarganegaraan dalam membina sikap toleransi antar siswa. *Jurnal Pendidikan Dan Pengajaran Guru Sekolah Dasar (JPPGuseda)*, 4(2), 103–109. <https://doi.org/10.55215/jppguseda.v4i2.3610>
- Adriani, S. W., Anggraeni, Z. E. Y., Hidayat, N. M., & Gufroniah, F. (2022a). Analisis Potensi Kesiapsiagaan Masyarakat dalam Menghadapi Bencana Banjir. *Jurnal*

- Keperawatan Muhammadiyah*, 7(4), 45–51.
<https://doi.org/10.30651/jkm.v7i4.13401>
- Artini, B., Mahayaty, L., Prasetyo, W., & Yunaike, F. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan kesiapsiagaan bencana pada tenaga kesehatan dengan sikap kesiapsiagaan bencana budi. *Jurnal Keperawatan*, 737(20).
<https://doi.org/10.47560/kep.v11i2.371>
- Aulia, T. I., Budhiana, J., & Mariam, I. (2024). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup keluarga pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 11(1), 69–79. <https://doi.org/10.33867/1zzax308>
- Budhiana, J. (2024). Pengaruh karakteristik responden terhadap kesiapsiagaan bencana banjir di desa pasawahan wilayah kerja puskesmas cicurug kabupaten sukabumi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 15(1), 71–85.
<https://doi.org/10.34035/jk.v15i1.1243>
- Cahyo, F. D., Ihsan, F., Roulita, R., Wijayanti, N., & Mirwanti, R. (2023). Kesiapsiagaan bencana gempa bumi dalam keperawatan: tinjauan penelitian. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 18(1), 87–94.
<https://doi.org/10.36086/jpp.v18i1.1525>
- Chandonnet, A. (2021). Emergency Resilience in culturally and linguistically diverse communities. In *Australian Red Cross Society*. Australian Red Cross Society.
- Fatmawati, Y., & Winarsih, B. D. (2020). Analisis hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Undaan Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 260–267.
<https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.629>
- Fitriana, E. (2021). Pendidikan siaga bencana: pendekatan dalam pembelajaran geografi. *meretas: jurnal ilmu pendidikan*, 08(1), 72–87.
- Grant, C. (2018). Disaster preparedness to reduce anxiety and post-disaster stress. In *K4D Helpdesk Report*.
- Handayani, M. S., & Achadi, A. (2022). Resiliensi dan Strategi Koping pada Tenaga Kesehatan Menghadapi Pandemi COVID-19: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), 1182–1191.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v5i10.2561>
- Harsono, Y. T., Nurmalitasari, F., & Retnowati, S. (2021). Pasca trauma pada korban difabel akibat bencana gempa the role of social support in promoting post traumatic. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 8, 59–68.
<https://doi.org/10.24854/jpu195>
- 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://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.167-178>
- Ibda, F. (2023). Dukungan Sosial: Sebagai bantuan menghadapi stres dalam kalangan remaja yatim di Panti Asuhan. *Intelektualita*, 12(2).
<https://doi.org/10.22373/ji.v12i2.21652>
- Işık Mercan, S. (2022). The effect of disaster training on attitudes towards disaster in cognitive, emotional and behavioral dimensions. *International Journal of Education Technology and Scientific Research*, 7(19), 1925–1937.
<https://doi.org/10.35826/ijetsar.510>
- Ismiriyam, F. V., & Musta'in, M. (2022). Dukungan psikologi / sosial menurunkan tingkat kecemasan penderita pasca covid-19 di kota semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 159–165.
<https://doi.org/10.56799/joongki.v1i2.346>
- Kelana, S. (2022). Dukungan sosial keluarga bagi anak berkebutuhan khusus di sekolah luar biasa peduli anak nagari kecamatan akabiluru. *Ranah Research : Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 4(2), 99–111.
<https://doi.org/10.38035/rrj.v4i2.441>
- Khair, N., & Fauzi, A. (2022). Efektivitas e-book fisika terintegrasi materi gempa bumi berbasis research based learning untuk meningkatkan sikap siaga peserta didik. *Jurnal Eksakta Pendidikan*, 6.
<https://doi.org/10.24036/jep/vol6->

- iss1/650
- Kumala, K. H., & Darmawanti, I. (2022). Strategi regulasi emosi pada mahasiswa dengan banyak peran. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(3), 19–29. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v9i3.46151>
- Kurnia, I. A., & Pandjaitan, N. K. (2021). Peranan modal sosial dalam resiliensi komunitas rawan bencana tsunami. *Jurnal Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat [JSKPM]*, 5(1), 85–104. <https://doi.org/10.29244/jskpm.v5i1.797>
- Mujahidah, Z., & Suwarningsih. (2021). Hubungan dukungan sosial terhadap kehilangan dan berduka pada korban longsor dan banjir. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 120–128. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.417>
- Mustika Dewi, I., & Uswatun Chasanah, S. (2023). Hubungan kecemasan menghadapi persiapan ujian dengan siklus menstruasi pada remaja putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1646–1651. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3607>
- Norvia, L., Surawan, S., & Safitri, E. (2023). Pendampingan remaja suka mulya dalam meningkatkan self control di era digital. *Solidaritas: Jurnal Pengabdian*, 2(2), 169–178. <https://doi.org/10.24090/sjp.v2i2.6773>
- Novitria, F., & Khoirunnisa, R. N. (2020). Perbedaan kecemasan akademik pada mahasiswa baru jurusan psikologi ditinjau dari jenis kelamin. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1), 11–20. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v9i1.44550>
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien fraktur pre operasi. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(1), 54–62. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i1.1590>
- Öztekin, G. G., & Örki, H. (2023). Effects of depression, anxiety, and stress on disaster preparedness: evidence from the february 6 türkiye earthquakes. *Journal of Disaster and Risk*, 6(4), 1332–1347. <https://doi.org/10.35341/afet.1326948>
- Pangestu, Cols, Sehwaky, Fadila, Rumasoreng, & Hukubun. (2022). Sosialisasi mitigasi bencana gempabumi untuk siswa sekolah dasar di kecamatan nusaniwe desa seilale kota ambon. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 408–.
- Putri, T. E. M., Budhiana, J., & Janatri, S. (2023). Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja tentang kesiapsiagaan bencana gempa bumi. *Journal Health Society*, 12(2), 95–104. <https://doi.org/10.62094/jhs.v12i2.102>
- Rachmaningtyas, A. T., & Khoirunnisa, R. N. (2022). Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dan self-regulated learning pada mahasiswa tahun pertama di masa pandemi covid-19. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 9(1), 34–45. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v9i1.44691>
- Rahmanishati, W., Dewi, R., & Kusumah, R. I. (2021). Hubungan dukungan sosial dengan post traumatic syndrome disorder (ptsd) pada korban bencana tanah longsor di desa sirnaresmi kecamatan cisolok kabupaten sukabumi. *Journal Health Society*, 10(1), 1–12. <https://doi.org/10.62094/jhs.v10i1.21>
- Rhomadoni, S., & Khairan, K. (2022). Persepsi masyarakat terhadap produk perbankan syariah di bandar lor kota kediri. *Jurnal At-Tamwil: Kajian Ekonomi Syariah*, 4(2), 185–201. <https://doi.org/10.33367/at.v4i2.1472>
- Rindawan, I. K., Purana, I. M., & Siham, F. K. (2020). Pengaruh pola asuh orang tua dalam pembentukan karakter disiplin pada anak dalam lingkungan keluarga. *Jurnal Pacta Sunt Servanda*, 1(2), 53–63. <https://doi.org/10.23887/jpss.v1i2.361>
- Rismelina, D. (2020). Pengaruh strategi koping dan dukungan sosial terhadap resiliensi pada mahasiswi korban kekerasan dalam rumah tangga. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 8(2), 195. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v8i2.4902>
- Sari, I. W., Bahri, A. S., & Maryani. (2022). Determinan kecemasan pra erupsi pada

masyarakat di lereng gunung merapi.
Jurnal Kebidanan, XIV(02), 203–214.
<https://doi.org/10.35872/jurkeb.v14i02.563>

Sembung, C. L., & Purnawinadi, I. G. (2023). Kesiapsiagaan bencana dan kecemasan masyarakat paska banjir di daerah rawan bencana. *Klabat Journal of Nursing*, 5(2), 15–22.
<https://doi.org/10.37771/kjn.v5i2.957>

Umenhopa, Y. F., Asmarawanti, & Firmansyah. (2024). *Hubungan dukungan sosial terhadap kesiapsiagaan remaja dalam menghadapi bencana gempa bumi*. 13(2), 156–164.
<https://doi.org/10.62094/jhs.v13i2.183>

Unmehopa, Y. F. (2024). Pengaruh fasilitas dan infrastruktur serta kebijakan pemerintah terhadap kesiapsiagaan petugas kesehatan. *Journal of Public Health Innovation (JPHI)*, 5(1), 58–66.
<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i01.1341>

Yunus, P., Monoarfa, S., & Bui, H. S. (2024). Hubungan kesiapsiagaan dengan tingkat kecemasan masyarakat daerah rawan bencana banjir di desa daenaa kecamatan limboto barat kabupaten gorontalo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 6681–6690.
<https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.30646>

Pengaruh jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu *post partum*

Firly Walidayni, Anik Sri Purwati, Widia Shofa Ilmiah

Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

How to cite (APA)

Walidayni, F., Purwati, A. S., & Ilmiah, W. S. (2025). Pengaruh jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 368–377. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1660>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Anik Sri Purwati, Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen; aniksri@itsk-soepraoen.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: Masa post partum adalah periode pemulihan tubuh ibu setelah melahirkan yang berlangsung selama sekitar 6 minggu. Salah satu masalah umum adalah luka perineum yang dapat memperlambat proses penyembuhan dan berisiko menimbulkan infeksi. Terapi *non farmakologi* seperti jus nanas dan madu memiliki sifat anti-inflamasi dan antibakteri yang dapat membantu penyembuhan luka.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *Quasi Experiment* dan *Non-Equivalent Control Group Design*. Sampel penelitian berjumlah 32 responden yang dibagi menjadi dua kelompok: kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok intervensi diberikan jus nanas dan madu selama 7 hari, sementara kelompok kontrol tidak diberi perlakuan tersebut. Penyembuhan luka perineum dinilai menggunakan skala REEDA pada hari pertama dan setelah 7 hari.

Hasil: Pada kelompok intervensi, 100% responden sembuh dalam 1 minggu, sedangkan pada kelompok kontrol, 75% sembuh dalam 2 minggu. Uji Mann Whitney menunjukkan hasil $p=0.000$ ($p<0.05$), mengindikasikan pengaruh signifikan pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka.

Kesimpulan: Jus nanas dan madu efektif mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum, sehingga dapat dijadikan alternatif terapi non farmakologi untuk mempercepat pemulihan setelah persalinan.

Kata Kunci : Jus nanas, madu, luka perineum, *postpartum*, penyembuhan.

ABSTRACT

Background: The postpartum period is the recovery phase for mothers after childbirth, lasting around 6 weeks. One common issue is perineal wounds, which can slow down the healing process and pose a risk of infection. Non-pharmacological therapies such as pineapple juice and honey have anti-inflammatory and antibacterial properties that may aid in wound healing.

Method: This study used a quantitative design with a Quasi-Experimental approach and Non-Equivalent Control Group Design. The sample consisted of 32 respondents, divided into two groups: the control group and the intervention group. The intervention group was given pineapple juice and honey for 7 days, while the control group did not receive the treatment. Perineal wound healing was assessed using the REEDA scale on the first day and after 7 days.

Result: In the intervention group, 100% of respondents healed within 1 week, while in the control group, 75% healed within 2 weeks. The Mann Whitney test showed a result of $p=0.000$ ($p<0.05$), indicating a significant effect of pineapple juice and honey on wound healing.

Conclusion: Pineapple juice and honey are effective in accelerating perineal wound healing in postpartum mothers and can be considered a non-pharmacological therapy to speed up recovery after childbirth.

Keywords: Pineapple juice, honey, perineal wound, post partum, healing.

Pendahuluan

Post partum adalah periode yang dimulai setelah bayi dan plasenta dilahirkan, berlangsung selama kurang lebih enam minggu. Selama waktu ini, tubuh ibu mengalami proses pemulihan, khususnya organ-organ reproduksi yang mengalami perubahan akibat persalinan, seperti luka atau kondisi lain yang muncul selama proses melahirkan. (Anwar & Safitri, 2022).

Masa postpartum adalah periode yang dialami ibu setelah melahirkan, dimulai sejak hari pertama kelahiran hingga sekitar enam minggu ke depan. Dalam fase ini, terjadi berbagai perubahan, baik secara fisik maupun pada sistem reproduksi. Selain itu, ibu juga menghadapi penyesuaian psikologis akibat hadirnya anggota keluarga baru serta memasuki masa menyusui. (Pujiati et al., 2021).

Postpartum atau masa nifas adalah fase pemulihan yang dialami ibu setelah melahirkan, berlangsung selama kurang lebih enam minggu hingga kondisi tubuh kembali seperti sebelum hamil. Proses penyembuhan, termasuk pada area perineum, dipengaruhi oleh berbagai faktor. Di antaranya adalah kesehatan umum ibu, seperti tidak mengalami anemia atau diabetes melitus, serta asupan gizi yang memadai yang dapat dilihat dari indeks massa tubuh (IMT). Pengetahuan ibu dalam merawat luka, menjaga kebersihan diri selama masa nifas, dan melakukan mobilisasi dini yakni sekitar dua jam pasca persalinan juga berperan penting, terutama jika persalinan berjalan tanpa komplikasi. (Sulistianingsih & Wijayanti, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) 2007, lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Salah satu masalah yang sering terjadi adalah perlukaan pada perineum, baik robekan spontan maupun akibat episiotomi. Pada 2009, diperkirakan terjadi 2,7 juta kasus ruptur perineum di seluruh dunia, Di Asia, 50% kasus ruptur perineum terjadi. Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tinggi, sekitar 390 per 100.000 kelahiran

hidup, jauh lebih tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN dan negara maju. Salah satu penyebabnya adalah infeksi nifas. Prevalensi ibu yang mengalami ruptur perineum di Indonesia cukup signifikan, terutama pada ibu usia 36-39 tahun (62%). Data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur dan Kabupaten Malang menunjukkan angka kejadian ruptur perineum dan infeksi luka jahitan perineum yang cukup tinggi, dengan 24-35% persalinan melibatkan jahitan perineum (Ardilla, 2023). Ibu yang mengalami luka perineum dengan derajat 2, proses persalinan yang panjang atau sulit serta penggunaan alat bantu persalinan juga menjadi faktor terjadinya luka perineum adapun faktor alami yaitu peregangan yang berlebihan serta peningkatan usia ibu. Akibatnya nyeri yang tidak nyaman, infeksi, membuat penyembuhan luka perineum menjadi lambat (Arista & Sulistyawati, 2020).

Solusi yang dapat dilakukan pada Ibu post Partum Dengan keluhan ruptur perineum derajat 1 dan derajat 2 dapat dilakukan terapi berupa pengobatan alternatif non farmakologi. Terapi non farmakologi dapat berupa Jus nanas dan Madu berperan dalam proses penyembuhan luka karena sifat alaminya yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri, berkat kadar gula yang tinggi yang menciptakan efek osmotik. Efek ini menyebabkan bakteri kehilangan cairan sehingga sulit berkembang biak. Sementara itu, buah nanas mengandung enzim bromelain yang dikenal memiliki efek anti-inflamasi. Bromelain dapat membantu mengurangi peradangan, bengkak, memar, serta nyeri yang kerap muncul pascaoperasi. Selain itu, enzim ini juga bermanfaat dalam mempercepat pemulihan otot setelah aktivitas fisik yang intens (Bancin et al., 2023).

Menurut penelitian Harun et al. (2019) Sebuah uji klinis yang melibatkan 103 pasien dengan arthritis pada area kaki menunjukkan bahwa pemberian bromelain secara oral selama enam minggu menghasilkan efek yang sebanding dengan obat diklofenak dalam mengurangi nyeri dan peradangan pada penderita osteoarthritis.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa terapi menggunakan bromelain memiliki potensi sebagai agen analgesik dan anti-inflamasi yang efektif untuk menangani osteoarthritis. Penelitian yang dilakukan oleh Rini dkk (2024) menunjukkan hasil pada kelompok kontrol yang tidak diberikan jus nanas dan madu sebagian besar (60%) dengan penyembuhan luka perineum baik, pada kelompok perlakuan yang diberikan jus nanas dan madu seluruhnya (100%) dengan penyembuhan luka baik (Ardilla, 2023).

Dalam pelaksanaan terapi menggunakan kombinasi jus nanas dan madu untuk membantu penyembuhan luka perineum, dianjurkan agar ibu mengonsumsi jus nanas sebanyak 300 ml per hari. Jumlah ini dibagi menjadi dua kali pemberian, masing-masing 150 ml, dan dikonsumsi secara rutin selama tujuh hari berturut-turut. (Mardiani Elsi, 2022).

Menurut penelitian Rahayu (2015) Terdapat perbedaan yang signifikan dalam tingkat penyembuhan luka perineum antara kelompok yang menerima intervensi berupa jus nanas dan kelompok kontrol. Rata-rata tingkat penyembuhan pada kelompok intervensi mencapai angka 3,74, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya memperoleh nilai rata-rata sebesar 1,96. Efektivitas jus nanas dalam mempercepat proses penyembuhan luka diduga berkaitan dengan kandungan enzim bromelain di dalamnya. Enzim ini berperan penting dalam fase inflamasi, yaitu tahap awal penyembuhan luka yang berlangsung hingga hari kelima setelah terjadinya luka. Bromelain diketahui memiliki sifat anti-nyeri, anti-edema, serta mampu membantu proses debridement, yaitu pembersihan jaringan mati akibat luka, termasuk luka bakar (Sari, 2022).

Pada studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan November 2024 dengan wawancara dan mengumpulkan data di PMB Bidan Afita Delianah, S.Keb Turen didapatkan bahwa ibu nifas cenderung mengalami luka perineum dengan lama penyembuhan yang berbeda beda. Sekitar 10 orang ibu nifas yang di wawancara mengatakan tidak tahu cara efektif untuk menyembuhkan luka perineum selain dengan cara farmakologi. Berdasarkan fenomena dan penjabaran diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui efektifitas terapi non farmakologis dengan judul "Pengaruh Jus Nanas (ananas comosus) dan Madu (Apis) Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post partum hari ke 1- 3 di PMB Afita Delianah, S.Keb Turen.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian Quasy Experiment. Adapun rancangan penelitiannya yaitu menggunakan Non-Equivalent Control Group Design. Penelitian ini melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Desain ini terdiri dari dua kelompok yang tidak dipilih secara random, kemudian diberi perlakuan pada kelompok intervensi untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 responden yang dibagi kedalam 2 kelompok yaitu 16 responden dalam kelompok intervensi dan 16 responden dalam kelompok kontrol. Adapun pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan consecutive sampling

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Luka Perineum Ibu Post Partum Sebelum Pemberian Jus Nanas dan Madu

| No | Lama Penyembuhan | Kelompok Kontrol | | Kelompok Intervensi | |
|----|-------------------------|------------------|----------------|---------------------|----------------|
| | | Jumlah | Presentase (%) | Jumlah | Presentase (%) |
| 1 | 1 Minggu (Hari ke 1-7) | 4 | 25 | 16 | 100 |
| 2 | 2 Minggu (Hari ke 8-14) | 12 | 75 | 0 | 0 |

| | | | | | |
|-------|-----------|----|-----|----|-----|
| 3 | >2 Minggu | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | | 16 | 100 | 16 | 100 |

Sumber : Data Primer (2025)

Berdasarkan data pada tabel diatas menunjukkan bahwa lama penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol selama 1 minggu (nifas hari ke- 1-7) sebanyak 4 orang (25%) dan lama penyembuhan selama 2 minggu (nifas hari

ke 8-14) sebanyak 12 orang (75%). Sedangkan pada kelompok intervensi lama penyembuhan luka perineum selama 1 minggu (nifas hari ke- 1-7) sebanyak 16 orang (100%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Luka Perineum Ibu Post Partum Sebelum Pemberian Jus Nanas dan Madu

| No | Penyembuhan Luka | Kelompok Kontrol | | Kelompok Intervensi | |
|-------|------------------|------------------|----------------|---------------------|----------------|
| | | Jumlah | Presentase (%) | Jumlah | Presentase (%) |
| 1 | Baik | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kurang baik | 7 | 43,8 | 11 | 68,8 |
| 3 | Buruk | 9 | 56,2 | 5 | 31,2 |
| Total | | 16 | 100 | 16 | 100 |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol sebanyak 7 responden (43,8%) memiliki penyembuhan luka kurang baik dan sebanyak 9 responden (56,2%) memiliki

penyembuhan luka buruk. Sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 11 responden (68,8%) memiliki penyembuhan luka kurang baik dan sebanyak 5 responden (31,2%) memiliki penyembuhan luka buruk.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Luka Perineum Ibu Post Partum Sebelum Pemberian Jus Nanas dan Madu

| No | Penyembuhan Luka | Kelompok Kontrol | | Kelompok Intervensi | |
|-------|------------------|------------------|----------------|---------------------|----------------|
| | | Jumlah | Presentase (%) | Jumlah | Presentase (%) |
| 1 | Baik | 0 | 0 | 9 | 56,25 |
| 2 | Kurang baik | 10 | 62,5 | 6 | 37,5 |
| 3 | Buruk | 6 | 37,5 | 1 | 6,25 |
| Total | | 16 | 100 | 16 | 100 |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan data pada tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol sebanyak 10 responden (62,5%) memiliki penyembuhan luka kurang baik dan sebanyak 6 responden (37,5%) memiliki penyembuhan luka buruk. Sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 9 responden (56,25%) memiliki penyembuhan luka baik, 6 responden (37,5%) memiliki penyembuhan luka kurang baik dan sebanyak 1 responden (6,25%) memiliki penyembuhan luka buruk.

Pada Ibu Post Partum di PMB Bidan Afita Delianah, S.Keb Turen

Berdasarkan uji normalitas menggunakan uji shapiro wilk didapatkan hasil bahwa data awal kelompok kontrol memiliki nilai ($p=0.039$), kelompok intervensi memiliki nilai ($p=0.036$) dan data setelah perlakuan didapatkan hasil bahwa kelompok kontrol memiliki nilai ($p=0.026$), kelompok intervensi memiliki nilai ($p=0.001$) sehingga dapat diartikan bahwa data tidak berdistribusi normal. Kemudian dilanjutkan dengan uji Mann Whitney.

Pengaruh Pemberian Jus Nanas dan Madu Terhadap Penyembuhan Luka Perineum

Tabel 4 Hasil Uji Mann Whitney Sebelum Pemberian Jus Nanas dan Madu

| Perlakuan | Median | Min-Max | P |
|------------|--------|---------|-------|
| Kontrol | 6 | 4 – 7 | 0.196 |
| Intervensi | 5 | 4 – 7 | |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan data pada tabel sebelum pemberian jus nanas dan madu didapatkan hasil nilai median kelompok kontrol yaitu 6 (buruk) yang berarti luka perineum ibu post partum termasuk dalam skala buruk. Nilai minimal sampai maksimal yaitu 4 – 7 yang berarti luka perineum ibu post partum berada pada rentang kurang baik sampai buruk. Sedangkan pada kelompok intervensi nilai median yaitu 5

yang berarti luka perineum ibu post partum termasuk dalam skala kurang baik. Nilai minimal sampai maksimal yaitu 4 – 7 yang berarti luka perineum ibu post partum berada pada rentang skala kurang baik sampai buruk. Berdasarkan hasil uji Mann Whitney pada data sebelum perlakuan didapatkan hasil $p=0.196$ ($p>0.05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan skala luka perineum pada ibu post partum.

Tabel 5 Hasil Uji Mann Whitney Sesudah Pemberian Jus Nanas dan Madu

| Perlakuan | Median | Min-Max | P |
|------------|--------|---------|-------|
| Kontrol | 5 | 4 – 7 | 0.000 |
| Intervensi | 0 | 0 – 6 | |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan data pada tabel sesudah pemberian jus nanas dan madu didapatkan hasil nilai median kelompok kontrol yaitu 5 yang berarti luka perineum ibu post partum termasuk dalam skala buruk. Nilai minimal sampai maksimal yaitu 4 – 7 yang berarti luka perineum ibu post partum berada pada rentang kurang baik sampai buruk. Sedangkan pada kelompok intervensi nilai median yaitu 0 yang berarti luka perineum ibu post partum termasuk dalam skala baik. Nilai minimal sampai maksimal yaitu 0 – 6 yang berarti luka perineum ibu post partum berada pada rentang skala baik sampai buruk. Berdasarkan hasil uji Mann Whitney pada data sebelum perlakuan didapatkan hasil $p=0.000$ ($p<0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum. Karena terdapat perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di PMB Bidan Afita Delianah, S.Keb Turen.

Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Postpartum Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian dari 16 responden menunjukkan bahwa lama penyembuhan luka perineum pada kelompok kontrol selama 1 minggu (nifas hari ke- 1-7) sebanyak 4 orang (25%) dan lama penyembuhan selama 2 minggu (nifas hari ke 8-14) sebanyak 12 orang (75%). Sedangkan dari 16 responden pada kelompok intervensi lama penyembuhan luka perineum selama 1 minggu (nifas hari ke- 1-7) sebanyak 16 orang (100%).

Masa nifas merupakan periode pemulihan bagi organ reproduksi wanita yang mengalami perubahan selama kehamilan dan persalinan. Pada masa ini, tubuh berusaha kembali ke kondisi sebelum hamil, termasuk penyembuhan luka pada perineum yang umum terjadi, terutama pada persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan selanjutnya. Oleh karena itu, perawatan yang optimal sangat dibutuhkan untuk mempercepat proses penyembuhan dan mencegah terjadinya infeksi akibat lambatnya pemulihan luka. Secara umum, masa nifas berfokus pada pemulihan tubuh ibu ke kondisi pra-

Pembahasan

kehamilan, termasuk proses involusi uterus dan penyembuhan luka. Sekitar 75% ibu yang melahirkan secara vaginal mengalami robekan pada perineum (Susilawati et al., 2020).

Luka perineum adalah cedera atau robekan yang terjadi pada jalan lahir, baik secara alami maupun akibat tindakan episiotomi saat proses persalinan. Waktu penyembuhan luka ini bervariasi, dengan sebagian ibu mengalami pemulihan normal dalam 6 hingga 7 hari, sementara yang lain mengalami keterlambatan proses penyembuhan. Lambatnya penyembuhan luka perineum dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, seperti infeksi pada area jahitan yang bisa menyebar ke saluran kemih atau jalan lahir, dan berpotensi menyebabkan komplikasi berupa infeksi kandung kemih atau infeksi pada saluran reproduksi. Selain itu, risiko perdarahan juga meningkat apabila pembuluh darah yang terluka tidak tertutup dengan baik. Jika komplikasi ini tidak ditangani dengan cepat dan tepat, bisa berujung pada kondisi yang fatal, termasuk kematian (Tarsikah et al., 2018).

Menurut Smeltzer yang dikutip oleh Hapsari, berbagai faktor memengaruhi proses penyembuhan luka perineum, seperti usia, lingkungan, kebiasaan atau tradisi, tingkat pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, kualitas penanganan oleh tenaga kesehatan, penyakit seperti diabetes mellitus, kebersihan pribadi, asupan nutrisi, dan kadar hemoglobin (Hb). Proses penyembuhan luka sendiri terdiri dari tiga tahap, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan remodelling. Waktu penyembuhan luka dibedakan menjadi dua kategori normal dan tidak normal. Luka dinilai sembuh secara normal apabila pulih dalam waktu maksimal 7 hari. Sebaliknya, jika lebih dari 7 hari, maka tergolong penyembuhan tidak normal atau luka belum sembuh. Luka perineum dikatakan sembuh jika dalam waktu 7 hari atau kurang tidak menunjukkan tanda-tanda kemerahan, mulai mengering dan menutup, serta tidak ada gejala infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, panas, nyeri,

atau gangguan fungsi. Keberhasilan penyembuhan juga sangat dipengaruhi oleh tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis saat persalinan. Penanganan yang kurang tepat dapat memperlambat proses penyembuhan. Selain itu, penyakit seperti diabetes mellitus dapat memperlambat penyembuhan luka. Sebaliknya, menjaga kebersihan diri serta mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang dapat membantu mempercepat pemulihan luka perineum dan menjaga kondisi ibu tetap sehat (Manuntungi et al., 2019).

Pada penelitian lama penyembuhan luka perineum pada kelompok intervensi lebih cepat dibandingkan dengan kelompok kontrol dimana penyembuhan luka selama 1 minggu. Pemberian jus nanas dan madu terbukti efektif dalam mempercepat penyembuhan luka. Hal ini dapat didukung juga dengan faktor lainnya seperti usia, pengetahuan, personal hygiene dan perawatan luka.

Luka Perineum Sebelum diberikan Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Berdasarkan data penelitian sebelum diberikan intervensi, dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol sebanyak 7 responden (43,8%) memiliki penyembuhan luka kurang baik dan sebanyak 9 responden (56,2%) memiliki penyembuhan luka buruk. Sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 11 responden (68,8%) memiliki penyembuhan luka kurang baik dan sebanyak 5 responden (31,2%) memiliki penyembuhan luka buruk.

Luka perineum merupakan cedera yang terjadi di area perineum selama proses persalinan. Proses penyembuhannya dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti mobilisasi dini, kebersihan area vulva, ukuran luka, usia, aliran darah (vaskularisasi), tingkat stres, serta asupan nutrisi. Luka dianggap sembuh apabila dalam waktu satu minggu sudah mengering, menutup, dan tidak menunjukkan gejala infeksi. Dalam proses pemulihan luka perineum, asupan nutrisi yang memadai

sangat diperlukan. Nutrisi memiliki peran krusial dalam mencegah dan mengobati luka. Nutrisi penting yang dibutuhkan meliputi protein, zat besi, zinc, serta vitamin A dan C, karena semuanya berkontribusi dalam proses pembentukan jaringan baru, sintesis kolagen, dan penguatan lapisan epitel kulit yang baru (Abdurahman et al., 2020).

Pada penelitian ini responden tanpa diberikan intervensi apapun baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi memiliki skala penyembuhan yang kurang baik dan buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh (Jamila & Anwar, 2017) dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tanpa pemberian jus nanas dan madu semua responden belum sembuh luka perineumnya yaitu sebanyak 32 responden (100%). Beberapa faktor yang memengaruhi proses penyembuhan luka perineum meliputi kondisi kesehatan ibu yang bebas dari gangguan seperti anemia dan diabetes mellitus, terpenuhinya kebutuhan gizi yang dapat dilihat dari Indeks Massa Tubuh (IMT), pemahaman ibu yang baik mengenai cara merawat luka perineum, kebersihan diri yang terjaga selama masa nifas, serta inisiasi mobilisasi dini, yaitu dua jam setelah persalinan, dengan catatan ibu tidak mengalami komplikasi.

Hasil penelitian di lapangan terdapat responden yang memiliki skala kurang baik dan buruk baik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum diberikan jus nanas dan madu. Hal ini dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum di rumah. Meskipun ibu diberikan jus nanas setiap hari namun ibu kurang memperhatikan kebersihan dan perawatan luka perineum maka akan memperlambat proses penyembuhan luka.

Luka Perineum Setelah Diberikan Jus Nanas dan Madu Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 5. 6 pada kelompok kontrol diketahui sebanyak 10 responden (62,5%) memiliki penyembuhan

luka kurang baik dan sebanyak 6 responden (37,5%) memiliki penyembuhan luka buruk. Sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 9 responden (56,25%) memiliki penyembuhan luka baik, 6 responden (37,5%) memiliki penyembuhan luka kurang baik dan sebanyak 1 responden (6,25%) memiliki penyembuhan luka buruk. Kelompok kontrol tidak diberi intervensi berupa pemberian jus nanas dan madu, maka dari itu skala luka perineum ibu post partum masih tergolong kurang baik dan baik, sedangkan pada kelompok intervensi diberikan jus nanas dan madu sehingga skala luka perineum terbanyak ada pada kategori baik yaitu 9 dari 16 responden. Pemberian jus nanas diberikan kepada kelompok intervensi sebanyak 150 cc sehari 2 kali selama 7 hari.

Jus nanas dan madu memiliki rasa manis dan segar, membuatnya lebih nyaman dan menyenangkan untuk dikonsumsi, sehingga ibu hamil lebih termotivasi untuk menjaga pola makan yang baik selama masa pemulihan. Rasa yang enak ini dapat meningkatkan semangat ibu untuk mengonsumsinya secara teratur. Kombinasi jus nanas dan madu dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu hamil dengan kandungan alami yang mendukung regenerasi jaringan dan mengurangi peradangan. Keduanya bekerja sinergis, dengan bromelain dalam nanas yang memiliki sifat anti-inflamasi untuk mengurangi peradangan (Idealistiana & Utami, 2025). Mengurangi peradangan memungkinkan proses penyembuhan berlangsung lebih cepat karena jaringan yang terluka tidak lagi terhambat oleh pembengkakan, sehingga memperlancar proses regenerasi.

Pengaruh Pemberian Jus Nanas dan Madu Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Postpartum

Berdasarkan hasil uji Mann Whitney pada data sebelum perlakuan didapatkan hasil $p=0.000$ ($p<0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pemberian jus nanas dan madu

terhadap penyembuhan luka perineum. Karena terdapat perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di PMB Bidan Afita Delianah, S.Keb Turen. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini et al. (2024) dimana hasil menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum di PMB Yusmidar. Kemampuan jus nanas dalam mempercepat penyembuhan luka karena adanya enzim bromelain. Penelitian lain yang dilakukan oleh Idealistiana & Utami (2025) yang menunjukkan hasil luka perineum ibu post partum sebelum dan sesudah pemberian jus buah nanas dan madu pada hari ke 1 nilai signifikansi 1,000 ($>0,05$) dan pada hari ke 2 sampai hari ke 7 nilai signifikansi ($<0,05$). Nilai Asym.sig 2 failed $< 0,05$ maka terdapat perbedaan rata-rata mulai dari hari ke 4 sampai ke 7 dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05.

Jus nanas dapat mempercepat penyembuhan luka perineum berkat kandungan enzim bromelain yang berperan penting dalam fase inflamasi. Enzim ini membantu mengurangi peradangan, menghilangkan jaringan mati, dan meningkatkan penyerapan antibiotik. Selain itu, jus nanas juga mengandung pektin dan vitamin C yang berkhasiat untuk mengurangi rasa sakit dan memperlancar peredaran darah, sehingga mempercepat proses penyembuhan luka. Vitamin C dalam buah nanas penting dalam sintesis kolagen. Peningkatan kolagen di area luka perineum akan mempercepat penyembuhan luka karena kolagen merupakan protein yang digunakan dalam perbaikan dan penguatan jaringan kulit dan pembuluh darah. Selain itu, madu berperan penting dalam penyembuhan luka dengan sifat antiradang, antioksidan, dan kemampuannya membersihkan jaringan mati, sehingga mempercepat proses penyembuhan (Nurlaila et al., 2022). Madu mengandung hidrogen peroksida dan senyawa antibakteri

lainnya yang dapat membantu mencegah infeksi pada luka perineum. Infeksi sendiri dapat memperlambat proses penyembuhan luka, sehingga mengurangi risiko infeksi adalah hal yang penting. Dengan demikian, konsumsi jus nanas dan madu dapat menjadi salah satu cara efektif untuk mempercepat penyembuhan luka perineum.

Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan di PMB Bidan Afita Delianah, S.Keb Turen bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. Penelitian ini melibatkan 32 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 16 responden pada kelompok kontrol dan 16 responden pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, lama penyembuhan luka perineum terjadi secara bertahap, dengan 25% responden sembuh dalam 1 minggu (nifas hari ke-1 hingga 7) dan 75% sembuh dalam 2 minggu (nifas hari ke-8 hingga 14). Sedangkan pada kelompok intervensi, semua responden (100%) sembuh dalam 1 minggu.

Sebelum diberikan intervensi, kondisi penyembuhan luka pada kelompok kontrol menunjukkan 43,8% responden mengalami penyembuhan luka kurang baik dan 56,2% responden mengalami penyembuhan luka buruk. Pada kelompok intervensi, 68,8% responden mengalami penyembuhan luka kurang baik, sementara 31,2% mengalami penyembuhan luka buruk. Setelah diberikan intervensi, kondisi penyembuhan luka pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa 62,5% responden masih memiliki penyembuhan luka kurang baik dan 37,5% mengalami penyembuhan luka buruk. Di kelompok intervensi, 56,25% responden mengalami penyembuhan luka baik, 37,5% kurang baik, dan 6,25% mengalami penyembuhan luka buruk.

Hasil analisis statistik dengan uji Mann Whitney menunjukkan nilai $p=0.000$ ($p<0.05$), yang mengindikasikan bahwa pemberian jus nanas dan madu memiliki

pengaruh signifikan terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa jus nanas dan madu berperan dalam mempercepat proses penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum di PMB Bidan Afita Delianah, S.Keb Turen.

Saran

Hasil penelitian ini memberikan beberapa rekomendasi penting untuk berbagai pihak. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk pengembangan lebih lanjut, dengan fokus pada faktor lain yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka perineum. Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa dan mendorong penelitian lebih lanjut di bidang ini guna memperkuat literasi ilmiah dan keterampilan klinik. Tempat penelitian diharapkan dapat mengoptimalkan edukasi kepada ibu nifas tentang pentingnya perawatan luka perineum, termasuk menjaga kebersihan, asupan nutrisi seimbang, dan mobilisasi dini, serta memberikan informasi yang jelas mengenai tanda-tanda infeksi dan pencegahan komplikasi. Bagi responden, khususnya ibu nifas, diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh mengenai perawatan luka perineum, seperti menjaga kebersihan, mengonsumsi makanan bergizi, dan melakukan mobilisasi dini untuk mempercepat penyembuhan dan mengurangi risiko komplikasi pasca persalinan. Jika timbul keluhan atau gejala yang mencurigakan, disarankan untuk segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

Abdurahman, E. S., Eka Putri, T., & M.Keb, L. (2020). Hubungan pemberian tambahan putih telur terhadap percepatan penyembuhan luka perineum derajat ii pada ibu nifas di bpm utin mulia tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(1), 22.

<https://doi.org/10.30602/jkk.v6i1.506>

- Angraini, R., Dewi, M. K., & S, R. W. (2024). Pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penurunan tfu dan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PMB Y Pesanggrahan Jakarta Selatan. *Journal Of Social Science Research*, 4, 6215–6226.
- Anwar, C., & Safitri, F. (2022). Perawatan masa nifas di rumah sakit bhayangkara banda aceh. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*, 4(1), 61–69.
- Ardilla, A. (2023). Pengaruh Pemberian jus nanas terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1), 129–139. <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
- Arista, O., & Sulistyawati, T. R. (2020). Pengaruh pemberian jus nanas terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di bpm bd fitriani, sst tanjungpinang. *Zona Kebidanan*, 11(1), 15–22.
- Bancin, R., Pratiwi, C. D., & Rosita, E. (2023). Pengaruh pemberian jus nanas (ananas comosus) terhadap proses penyembuhan luka perineum ibu postpartum di klinik sulastrri Kab . Deli Serdang. 6(2), 359–365.
- Harun, A., Anita, A., & Putri, N. B. (2019). Faktor yang berhubungan terhadap kejadian preeklampsia di rsud syekh yusuf gowa tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*. <https://doi.org/10.37337/Jkdp.V3i1.131>
- Hidayah, A., Sulistiyah, & Widiatrilupi, R. M. V. (2023). Pengaruh konsumsi putih telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di pmb wilayah puskesmas pohjentrek kabupaten pasuruan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 3744–3754.

- Ibnu, S. (2022). Metodologi penelitian. *Widina Bhakti Persada Bandung*, 12–26.
- Idealistiana, L., & Utami, A. (2025). Efektivitas pemberian jus buah nanas dan madu terhadap proses penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. *Jurnal Ners*, 9(2), 2273–2278.
- Jamila, F., & Anwar, Y. Y. (2017). Pengaruh pemberian jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum di Bpm Ny.Arifin S, SST Surabaya. *Repository Stikes Surabaya*, 7, 5–12.
- Laksmidara, A., Padilah, S. N., Aisyah, S. F., Rismaya, M., Ningrum, W. M., & Purnamasari, K. D. (2022). Penggunaan daun sirih (piper betle linn) terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum: literature review. *Journal of Midwifery and Public Health*, 4(2), 50–61.
- Manuntungi, A. E., Irmayanti, I., & Ratna, R. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi lamanya penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di ruang perawatan rumah sakit mitra manakarra mamuju. *Nursing Inside Community*, 1(3), 96–103. <https://doi.org/10.35892/nic.v1i3.231>
- Mardiani Elsi, M. K. (2022a). Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian jus nenas dan madu untuk penyembuhan luka perineum. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 92–99.
- Mardiani Elsi, M. K. (2022b). Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pemberian jus nenas dan madu untuk penyembuhan luka perineum. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2, 92–99. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss2.813>
- Nurlaila, N., Nurchairina, N., & Sastri, I. M. W. (2022). Efektivitas konsumsi jus nanas dan madu terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 15(1), 29–36. <https://doi.org/10.26630/jkmsaw.v15i1.3327>
- Pujiati, W., Sartika, L., Wati, L., & Alya Ramadinta, R. (2021). Teknik marmet terhadap kelancaran asi pada ibu post partum. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 11(2), 78–85. <https://doi.org/10.24929/fik.v11i2.1596>
- Singaparna Tanun 2018. *Jurnal Kesehatan Bidkemas*, 12(1), 1–6.
- Sari, B. S. P. (2022). Pengaruh jus nanas terhadap lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di bpm nurmala dewi, s.st bandar lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 127–135. <https://doi.org/10.37012/jik.v14i1.277>
- Sulistianingsih, A., & Wijayanti, Y. (2019). Faktor yang berpengaruh terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu postpartum. *Journal for Quality in Women's Health |*, 2(1), 11–18. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.22>
- Susilawati, S., Patimah, M., & Sagita Imaniar, M. (2020). Determinan lama penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. *Faletahan Health Journal*, 7(3), 132–136.
- Tarsikah, Amin, I., & Saptarini. (2018). Waktu penyembuhan luka perineum ibu nifas berdasarkan kadar hemoglobin. *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 55–64. <https://doi.org/10.36696/mikia.v2i2.42>
- Yuliana, D. (2022). Perawatan luka perineum setelah melahirkan dengan menggunakan daun binahong. NEM.

Pengaruh hipnoterapi terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri

Cayla Axel Barata, Reny Retnaningsih, Raden Maria Veronika Widiatrilupi

Program Studi Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoenpartemen

How to cite (APA)

Barata, C. A., Retnaningsih, R., & Widiatrilupi, R. M. V. (2025). Pengaruh hipnoterapi terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 378–384. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1659>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Reny Retnaningsih, Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoenpartemen; renyretna@itsk-soepraoen.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: Dismenore merupakan nyeri saat menstruasi yang sering dialami remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah hipnoterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di SMP Advent Malang.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan one-group pretest-posttest design. Sampel terdiri dari 29 responden dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi skala nyeri sebelum dan setelah diberikan hipnoterapi. Analisis data menggunakan uji Paired t-test untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan hipnoterapi adalah 3,69, dengan tingkat nyeri minimum 1 dan maksimum 6. Setelah diberikan hipnoterapi, rata-rata nyeri menurun menjadi 1,72, dengan tingkat nyeri minimum 0 dan maksimum 6. Uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,001 < 0,005, yang berarti terdapat pengaruh signifikan hipnoterapi terhadap intensitas dismenore.

Kesimpulan: Hipnoterapi efektif dalam menurunkan intensitas dismenore pada remaja putri.

Kata Kunci : Hipnoterapi, dismenore, remaja, intensitas nyeri, terapi non farmakologis

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea is pain during menstruation that is often experienced by adolescent girls and can interfere with daily activities. One of the non-pharmacological methods that can be used to reduce pain is hypnotherapy. This study aims to determine the effect of hypnotherapy on the intensity of dysmenorrhea in adolescent girls at SMP Advent Malang.

Method: This study used a pre-experimental design with one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 29 respondents with a purposive sampling technique. Data collection was carried out through a pain scale observation sheet before and after hypnotherapy was given. Data analysis used the Paired t-test to determine the difference in pain levels before and after the intervention.

Result: The results showed that the average pain intensity before hypnotherapy was 3.69, with a minimum pain level of 1 and a maximum of 6. After hypnotherapy, the average pain decreased to 1.72, with a minimum pain level of 0 and a maximum of 6. Statistical tests showed a p value = 0.001 < 0.005, which means there is a significant effect of hypnotherapy on the intensity of dysmenorrhea.

Conclusion: Hypnotherapy is effective in reducing the intensity of dysmenorrhea in adolescent girls.

Keyword : Hypnotherapy, dysmenorrhea, adolescents, pain intensity, non-pharmacological therapy

Pendahuluan

Masa remaja merupakan periode peralihan menuju kedewasaan yang ditandai dengan perubahan hormonal, fisik, psikologis, dan sosial, dikenal sebagai pubertas (Martina & Indarsita, 2019). Pada perempuan, tanda utama pubertas adalah menarche, yaitu menstruasi pertama (Sianu et al., 2022). Menstruasi merupakan proses fisiologis bulanan berupa peluruhan dinding rahim yang keluar melalui vagina jika tidak terjadi kehamilan (Astutiningrum et al., 2022). Namun, sebagian besar perempuan mengalami nyeri haid atau dismenore, yang terbagi menjadi primer (tanpa kelainan) dan sekunder (karena kelainan tertentu) (Oktorika & Sudiarti, 2020). Dismenore umumnya terjadi pada awal menstruasi dan mereda setelah keluarnya darah dalam jumlah cukup (Adzkie & Kartika, 2020).

Dismenore, atau nyeri haid, adalah kondisi yang umum dialami oleh banyak wanita, terutama remaja putri. Menurut penelitian, sekitar 50-90% remaja putri mengalami dismenore, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup mereka (Karanth & Liya, 2018). Nyeri ini sering kali disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang berlebihan dan dapat bervariasi dalam intensitas dari ringan hingga berat (Abbara et al., 2019). Penanganan dismenore dapat dilakukan secara farmakologis dengan menggunakan analgesik, terapi hormonal, dan NSAID (Noviani, 2022). Obat seperti paracetamol, asam mefenamat, ibuprofen, dan aspirin umum digunakan untuk meredakan nyeri haid (Amalia Sri Anjani et al., 2022). Di sisi lain, metode nonfarmakologis mencakup teknik relaksasi, hipnoterapi, kompres hangat, aromaterapi, pijat, dan istirahat cukup (Puspita et al., 2022). Meskipun analgesik banyak dipakai oleh remaja, penggunaannya berisiko menyebabkan ketergantungan, sehingga hipnoterapi menjadi alternatif aman untuk mengurangi nyeri (Linar et al., 2024).

Hipnoterapi adalah teknik yang menggunakan sugesti untuk mengubah persepsi dan pengalaman individu terhadap

rasa sakit (Aflahatinufus et al., 2022). Hipnoterapi bekerja secara efektif dalam mengurangi nyeri dengan memanfaatkan teknik relaksasi dan pemberian sugesti saat individu berada dalam kondisi trance yang memengaruhi alam bawah sadar (Sahdani, 2023). Beberapa studi menunjukkan bahwa hipnoterapi dapat efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada berbagai kondisi, termasuk dismenore. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi efektivitas hipnoterapi khususnya pada remaja putri yang mengalami dismenore.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengaruh hipnoterapi terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMP Advent Malang. Dengan memahami efektivitas hipnoterapi, diharapkan dapat memberikan alternatif pengelolaan nyeri haid yang lebih aman dan efektif, serta meningkatkan kesadaran akan kesehatan reproduksi di kalangan remaja. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan strategi manajemen nyeri haid yang lebih holistik dan berkelanjutan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode pra-eksperimen one group pretest-posttest untuk menilai efektivitas hipnoterapi dalam mengurangi intensitas dismenore. Lokasi penelitian berada di SMP Advent Malang, Jawa Timur, dan dilaksanakan dari Februari hingga Mei 2025. Populasi terdiri dari siswi kelas VII hingga IX yang mengalami dismenore, dengan 29 responden dipilih melalui teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi tertentu. Variabel penelitian meliputi hipnoterapi sebagai variabel independen dan intensitas dismenore sebagai variabel dependen. Prosedur penelitian mencakup tahap izin, sosialisasi, pretest, intervensi hipnoterapi selama 30 menit, posttest, dan evaluasi, dengan pengukuran nyeri menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS). Data dianalisis menggunakan uji Paired t-test

dengan signifikansi $p \leq 0,05$. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dan menjunjung tinggi prinsip-prinsip etika penelitian, termasuk informed consent, anonimitas, dan kebebasan partisipasi.

Hasil

Penelitian dilakukan terhadap 29 remaja putri di SMP Advent Malang yang mengalami dismenore primer. Sebelum diberikan hipnoterapi, sebagian besar responden mengalami nyeri dengan intensitas sedang (21 orang), sedangkan sisanya mengalami nyeri ringan (8 orang).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pre Pemberian Hipnoterapi di SMP Advent Malang

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Nyeri ringan | 12 | 41.4 | 41.4 | 41.4 |
| | Nyeri sedang | 17 | 58.6 | 58.6 | 100.0 |
| Total | | 29 | 100.0 | 100.0 | |

Berdasarkan Tabel 5.5, distribusi frekuensi responden sebelum diberikan hipnoterapi menunjukkan bahwa sebagian besar berada dalam kategori nyeri sedang, yaitu sebanyak 17 responden (58,6%), sedangkan hampir sebagian besar lainnya

Setelah diberikan hipnoterapi satu sesi selama 30 menit, intensitas nyeri mengalami penurunan yang signifikan.

Tercatat 23 responden (79,3%) mengalami nyeri ringan, 4 responden (13,8%) tidak merasakan nyeri, dan hanya 2 responden (6,9%) yang tetap merasakan nyeri sedang. Analisis menggunakan uji Paired t-test menunjukkan bahwa rata-rata skor nyeri menurun dari 3,69 menjadi 1,72, dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa hipnoterapi memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore.

mengalami nyeri ringan, dengan jumlah 12 responden (41,4%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat nyeri yang dialami siswi sebelum dilakukan hipnoterapi berada pada kategori nyeri sedang.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Post Pemberian Hipnoterapi di SMP Advent Malang

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Nyeri ringan | 4 | 13.8 | 13.8 | 13.8 |
| | Nyeri sedang | 23 | 79.3 | 79.3 | 93.1 |
| Total | | 2 | 6.9 | 6.9 | 100.0 |

Berdasarkan Tabel 5.6 distribusi frekuensi responden setelah diberikan hipnoterapi menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami penurunan tingkat nyeri ke dalam kategori nyeri ringan, yaitu sebanyak 23 responden (73,9%). Selain itu, Sebagian

kecil yang tidak mengalami nyeri berjumlah 4 responden (13,8%), sedangkan 2 responden (6,9%) masih berada dalam kategori nyeri sedang. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa mayoritas tingkat nyeri pada siswi mengalami penurunan setelah diberikan hipnoterapi.

Tabel 3. Pengaruh Pre dan Post Hipnoterapi Terhadap Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di SMP Advent Malang

| | | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|--------|-----------|------|----|----------------|-----------------|
| Pair 1 | Pre Test | 3.69 | 29 | 1.538 | .286 |
| | Post Test | 1.72 | 29 | 1.099 | .204 |

Berdasarkan Tabel 5.7, hasil analisis statistik menggunakan uji paired t-test menunjukkan bahwa nilai rerata tingkat dismenore sebelum diberikan hipnoterapi sebesar 3,69, dengan tingkat nyeri minimum 1 dan maksimum 6. Setelah diberikan hipnoterapi, nilai rerata menurun menjadi

1,72, dengan tingkat nyeri minimum 0 dan maksimum 6. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian hipnoterapi terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri.

Uji Statistik Paired T-test

Tabel 4. Paired Samples Test Paired Differences

| | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference | | t | df | Sig. (2-tailed) |
|-----------------------------------|-------|----------------|-----------------|---|-------|--------|----|-----------------|
| | | | | Lower | Upper | | | |
| Pair 1 Pre Test - Post Test | 1.966 | .944 | .175 | 1.606 | 2.325 | 11.209 | 28 | .000 |

Berdasarkan table 5.8 hasil analisis statistik menggunakan uji paired t-test menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh adalah 0,001 ($0,001 < 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_0 ditolak dengan arti adanya perbedaan responden sebelum dan sesudah diberi intervensi hipnoterapi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Pemberian ipnoterapi berpengaruh terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di SMP Advent Malang.

Pembahasan

Analisis data dari 29 responden menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami dismenore dengan tingkat nyeri sedang, yaitu 21 responden, yang dipengaruhi oleh peningkatan hormon prostaglandin. Selain itu, terdapat 9 responden yang merasakan nyeri ringan, dan 4 di antaranya juga mengalami pusing, yang dipengaruhi oleh tingkat stres yang mereka alami. Peneliti berpendapat bahwa dismenore sering kali terkait dengan peningkatan kadar prostaglandin dan leukotrien dalam endometrium. Prostaglandin $F_{2\alpha}$ ($PGF_{2\alpha}$) berfungsi merangsang kontraksi otot rahim dan penyempitan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi. Leukotrien juga berperan dalam meningkatkan sensitivitas saraf terhadap nyeri, memperburuk gejala dismenore.

Sebagian besar responden juga mengalami nyeri menstruasi dengan durasi kurang dari dua hari, yang sesuai dengan temuan Ferries-Rowe et al., (2020), yang menyatakan bahwa kadar prostaglandin $F_{2\alpha}$ biasanya lebih tinggi pada dua hari pertama menstruasi pada perempuan yang mengalami dismenore primer, yang turut berkontribusi pada intensitas nyeri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan hipnoterapi, sebagian besar responden (73,9%) mengalami penurunan tingkat nyeri hingga kategori nyeri ringan, dengan 13,8% responden tidak merasakan nyeri sama sekali. Penurunan ini terjadi karena hipnoterapi, yang menggunakan teknik relaksasi dalam kondisi hipnosis, dapat merangsang otak untuk melepaskan neurotransmitter seperti enkephalin dan endorfin, yang membantu meredakan nyeri (Pratiwi & Hasanah, 2020). Meskipun sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri, dua responden tetap mengalami nyeri sedang, kemungkinan akibat kurangnya fokus atau kondisi lingkungan yang tidak mendukung terapi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sianu et al., (2022), yang menekankan pentingnya kondisi trance yang dalam untuk efektivitas hipnoterapi.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa kelebihan berat badan dapat meningkatkan risiko dismenore primer

akibat peningkatan prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot rahim berlebihan, sesuai dengan temuan Kasma & Mayangsari (2024). Meskipun hanya sedikit responden dengan kelebihan berat badan atau obesitas, hubungan ini tetap relevan dalam menjelaskan intensitas nyeri yang lebih tinggi pada mereka. Selain itu, mayoritas responden memiliki aktivitas fisik sedang, yang berpotensi membantu mengurangi nyeri, sementara responden dengan aktivitas fisik ringan berisiko mengalami nyeri lebih tinggi. Penelitian ini mendukung teori bahwa aktivitas fisik dapat mengurangi risiko dismenore dan menunjukkan perlunya edukasi lebih lanjut tentang manfaatnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMP Advent Malang, diketahui bahwa sebelum diberikan hipnoterapi, rata-rata tingkat dismenore responden adalah 3,69, dengan skala nyeri berkisar antara 1 hingga 6. Setelah intervensi hipnoterapi, terjadi penurunan rata-rata intensitas nyeri menjadi 1,72, dengan rentang skala nyeri dari 0 hingga 6. Hasil analisis statistik menggunakan uji Paired T-test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,00 ($< 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah terapi. Dengan demikian, hipnoterapi terbukti memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri.

Menurut Halim & Khayati (2020), hipnoterapi bekerja dengan memanfaatkan teknik hipnosis yang mampu memodifikasi persepsi dan respons terhadap nyeri melalui sugesti verbal. Saat individu berada dalam kondisi trance, pikiran menjadi lebih reseptif terhadap sugesti yang mampu menekan persepsi nyeri, bahkan menciptakan efek jangka panjang dalam meredakan atau menghilangkan rasa sakit.

Pengamatan peneliti menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan nyeri, dan beberapa bahkan merasakan relaksasi mendalam hingga mengantuk selama terapi. Peneliti menyimpulkan bahwa hipnoterapi

merupakan metode non-farmakologis yang efektif dan aman dalam mengatasi dismenore primer. Selain mengurangi nyeri, hipnoterapi juga memiliki manfaat tambahan dalam menangani gangguan lain seperti hipertensi, asma, gangguan tidur seperti insomnia, gangguan makan seperti anoreksia nervosa dan makan berlebihan, kebiasaan merokok, gangguan kepribadian, serta nyeri akut maupun kronis (Trisnawati, 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Advent Malang, hipnoterapi terbukti efektif dalam menurunkan intensitas dismenore pada remaja putri. Sebelum intervensi, mayoritas responden mengalami nyeri sedang (58,6%), sedangkan sisanya mengalami nyeri ringan (41,4%). Setelah diberikan hipnoterapi, terjadi penurunan yang signifikan pada tingkat nyeri, dengan sebagian besar responden (73,9%) mengalami nyeri ringan, 13,8% tidak lagi merasakan nyeri, dan hanya 6,9% yang masih berada pada kategori nyeri sedang.

Uji statistik menggunakan Paired T-Test menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan antara hipnoterapi dan penurunan intensitas dismenore. Efektivitas ini berkaitan dengan kemampuan hipnoterapi dalam memberikan sugesti positif dan menciptakan kondisi relaksasi yang mendalam (trance), sehingga membantu mengubah persepsi individu terhadap rasa nyeri.

Hipnoterapi menjadi alternatif nonfarmakologis yang aman, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat diterapkan dalam konteks pendidikan sebagai bagian dari pendekatan holistik terhadap kesehatan remaja. Dengan demikian, intervensi ini layak dipertimbangkan sebagai salah satu metode penanganan dismenore di kalangan remaja sekolah.

Saran

Sebagai upaya pengembangan dari hasil penelitian ini, sekolah sebagai tempat penelitian diharapkan dapat mengadakan program kesehatan reproduksi remaja yang melibatkan metode alami seperti hipnoterapi. Selain itu, kerja sama dengan tenaga kesehatan atau psikolog diperlukan untuk membantu menangani faktor-faktor yang memperparah dismenore, seperti stres dan gaya hidup tidak sehat. Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti variabel lain seperti pola makan, tingkat stres, dan aktivitas fisik guna mendapatkan pemahaman yang lebih menyeluruh. Sementara itu, responden diimbau untuk menerapkan teknik hipnoterapi secara mandiri, menjaga pola hidup sehat, dan berkonsultasi dengan tenaga medis bila keluhan nyeri haid tidak membaik.

Daftar Pustaka

- Abbara, A., Eng, P. C., Phylactou, M., Clarke, S. A., Hunjan, T., Roberts, R., Vimalasvaran, S., Christopoulos, G., Islam, R., Purugganan, K., Comninos, A. N., Trew, G. H., Salim, R., Hramyka, A., Owens, L., Kelsey, T., & Dhillon, W. S. (2019). Anti-müllerian hormone (amh) in the diagnosis of menstrual disturbance due to polycystic ovarian syndrome. *Frontiers In Endocrinology*, *10*, 656. <https://doi.org/10.3389/Fendo.2019.00656>
- Adzkiya, M., & Kartika, I. R. (2020). Hipnoterapi untuk menurunkan nyeri dismenore: Tinjauan Pustaka. *REAL In Nursing Journal*, *3*(2), 115. <https://doi.org/10.32883/Rnj.V3i2.416>
- Aflahatinufus, A., Sriati, A., & Shalahuddin, I. (2022). Efektivitas hipnoterapi sebagai intervensi untuk mengurangi stres pada remaja: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, *10*(2), 245. <https://doi.org/10.26714/Jkj.10.2.2022.245-256>
- Amalia Sri Anjani, Arfah, A. I., Arifin, A. F., Anna Sari Dewi, Ratih Natasha Maharani, Sulaiman, A. B., & Marimba, A. D. (2022). Literatur Review: Pengaruh terapi murottal dengan perubahan tingkat nyeri haid (dismenore). *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *2*(3), 138–149. <https://doi.org/10.33096/Fmj.V2i3.32>
- Astutiningrum, D., Ernawati, E., & Riyanti, E. (2022). Pembentukan kader kesehatan remaja dan peningkatan pengetahuan tentang menstrual hygiene dengan edukasi pada santriwati. *Jurnal Empati (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, *3*(1), 29. <https://doi.org/10.26753/Empati.V3i1.746>
- Ferries-Rowe, E., Corey, E., & Archer, J. S. (2020). Primary dysmenorrhea: diagnosis and therapy. *Obstetrics & Gynecology*, *136*(5), 1047–1058. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004096>
- Halim, A. R., & Khayati, N. (2020). Pengaruh hipnoterapi lima jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker serviks. *Ners Muda*, *1*(3), 159. <https://doi.org/10.26714/Nm.V1i3.6211>
- Karant, S., & Liya, S. R. (2018). Prevalence and risk factors for dysmenorrhoea among nursing student and its impact on their quality of life. *International Journal Of Reproduction, Contraception, Obstetrics And Gynecology*, *7*(7), 2661. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.Ijrcog20182483>
- Kasma, A. S. R., & Mayangsari, R. (2024). Faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore pada mahasiswa di Majene. *19*.
- Linar, C., Wati, H., Susanti, E., Narizka, C. S. G., & Mahlida, C. R. (2024). Edukasi penanganan dismenorea pada remaja putri di Smks Kesehatan Darussalam Lhokseumawe. *Vol.5 No. 1*, 60–63.
- Martina & Indarsita. (2019). Hubungan pengetahuan dismenore dengan

penanganan dismenore pada siswi di SMA Negeri 15 Medan.

- Noviani, A. (2022). Pendidikan Kesehatan tentang cara mengatasi nyeri haid (dismenore) dengan terapi non farmakologis di Man 1 Karanganyar. *Buguh: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(4), 25–30. <https://doi.org/10.23960/Buguh.V2n4.1221>
- Oktrika, P., & Sudiarti, P. E. (2020). *Research & learning in nursing science*. 4(23), 122–129.
- Pratiwi, I. G. D., & Hasanah, L. (2020). Efektifitas spiritual hipnoterapi terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswa kebidanan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 7(2), 264–269. <https://doi.org/10.26699/Jnk.V7i2.ART.P264-269>
- Puspita, I. M., Anifah, F., & Meidiawati, F. (2022). *Pengaruh pemberian massage effleurage untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri.*
- Sahdani, A. M. (2023). Pengaruh hipnoterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan (anxiety) akibat pandemi covid-19 di Kota Makassar. *Jurnal Empati*, 12(1), Article 1. <https://doi.org/10.14710/Empati.2023.32753>
- Sianu, T., Taqiyah, Y., & Alam, R. I. (2022). Pengaruh hipnoterapi terhadap dismenorea primer pada remaja putri. *Window Of Nursing Journal*, 201–209. <https://doi.org/10.33096/Won.V3i2.529>
- Trisnawati. (2023). Hipnoterapi untuk menurunkan nyeri dismenore. *Tinjauan Literatur, Vol. 7 No. 1*, 640–647.

Pengaruh teknik *woolwich massage* terhadap kelancaran asi pada ibu post partum hari ke 3-7

Shinta Erly Nofita, Anik Sri Purwati, Raden Maria Veronika Widiatrilupi

Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

How to cite (APA)

Nofita, S. E., Purwati, A. S., & Widiatrilupi, R. M. V. (2025). Pengaruh teknik woolwich massage terhadap kelancaran asi pada ibu post partum hari ke 3-7. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 385–393. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1673>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Anik Sri Purwati, Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen; aniksri@itsk-soepraoen.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: Masa post partum merupakan periode penting bagi pemulihan ibu setelah melahirkan dan proses laktasi. Namun, banyak ibu pasca persalinan mengalami ketidaklancaran dalam produksi ASI. Woolwich massage merupakan salah satu metode non-farmakologis yang dipercaya dapat meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi hormonal.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental one group pretest-posttest dengan jumlah sampel 20 ibu post partum hari ke-3 hingga ke-7 yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intervensi Woolwich massage diberikan selama 15–20 menit dan pengukuran kelancaran ASI dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan uji paired t-test dan Wilcoxon Signed Rank Test.

Hasil: Terdapat peningkatan rata-rata skor kelancaran produksi ASI dari 3,90 sebelum intervensi menjadi 6,50 setelah intervensi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan dari Woolwich massage terhadap peningkatan kelancaran produksi ASI.

Kesimpulan: Woolwich massage terbukti efektif meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum. Metode ini direkomendasikan sebagai intervensi non-farmakologis yang aman dan mudah dilakukan dalam upaya mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

Kata Kunci : *Woolwich massage*, air susu ibu, ibu post partum, laktasi, produksi ASI

ABSTRACT

Background: The postpartum period is a critical phase for maternal recovery after childbirth and for the lactation process. However, many postpartum mothers experience difficulties in breast milk production. Woolwich massage is a non-pharmacological method believed to enhance breast milk production through hormonal stimulation.

Method: This research used a pre-experimental one-group pretest-posttest design with a sample of 20 postpartum mothers on days 3 to 7 after childbirth, selected through purposive sampling. The Woolwich massage intervention was administered for 15–20 minutes, and the smoothness of breast milk flow was measured before and after the intervention. Data analysis was performed using paired t-test and Wilcoxon Signed Rank Test

Result: There was an increase in the average score of breast milk flow from 3.90 before the intervention to 6.50 after the intervention. Statistical tests showed a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of Woolwich massage on improving the smooth flow of breast milk.

Conclusion: Woolwich massage is proven to be effective in enhancing breast milk flow in postpartum mothers. This method is recommended as a safe and simple non-pharmacological intervention to support the success of exclusive breastfeeding.

Keyword : Woolwich massage, breast milk, postpartum mothers, lactation, breast milk production

Pendahuluan

Post Partum adalah periode setelah persalinan, yang mencakup minggu-minggu pertama setelah kelahiran, di mana tubuh ibu mengalami pemulihan, dan saluran reproduksi kembali seperti semula sebelum kehamilan. Proses ini biasanya berlangsung sekitar 6 minggu atau 40 hari. Selama periode ini, berbagai perubahan terjadi pada tubuh ibu, salah satunya adalah pemulihan dalam kelancaran produksi ASI (Fahrhani dkk., 2020). Di negara berkembang seperti Indonesia, masa pasca persalinan menjadi periode yang sangat penting dan rentan bagi ibu dan bayi. Pada tahap ini, ibu seringkali merasa kelelahan setelah proses melahirkan, terutama jika itu adalah kelahiran pertama, dan sering menghadapi masalah dalam menyusui karena keluarnya ASI yang tidak lancar. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan alami yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu, berfungsi sebagai sumber nutrisi pertama dan utama yang terbaik bagi bayi (Yulianto dkk., 2022). Produksi Air Susu Ibu (ASI) yang kurang pada beberapa hari pertama setelah melahirkan sering menjadi alasan bayi baru lahir diberi susu formula. Hal ini pada akhirnya dapat menghambat keberhasilan pemberian ASI eksklusif, padahal ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (Sholeha dkk., 2019).

WHO (*World Health Organization*) Meskipun WHO merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, kenyataannya hanya sekitar 35,5% bayi di seluruh dunia yang benar-benar menerima ASI eksklusif hingga usia enam bulan. Dalam Sidang Kesehatan Dunia ke-65, negara-negara anggota sepakat untuk menetapkan target bahwa pada tahun 2025, setidaknya 50% bayi berusia di bawah enam bulan harus mendapatkan ASI eksklusif. Di tingkat nasional, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 tercatat sebesar 67,74%, mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu 65,16% pada tahun 2018 (Prihatini dkk., 2023).

Di Provinsi Jawa Timur, cakupan pemberian ASI eksklusif menunjukkan hasil yang cukup baik, yaitu sebesar 78,27%. Angka ini berada di atas rata-rata nasional dan mencerminkan keberhasilan upaya promosi serta edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi (Prihatini dkk., 2023). Berdasarkan data profil kesehatan kabupaten Malang 2020 didapatkan data sebesar 63,7% bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember di PMB Avivin Shinta Maulana S.ST Gondanglegi dari pencatatan post partum diambil 30 responden, 19 diantaranya mengatakan bahwa ASI nya tidak keluar/tidak lancar dengan lancar dan ibu post partum juga belum mengetahui tentang *Woolwich massage* itu sendiri.

Berbagai faktor dapat menyebabkan ketidاكلancaran produksi ASI, di antaranya adalah rendahnya kadar hormon prolaktin dan oksitosin. Selain itu, kecemasan dan rasa takut mengenai kurangnya ASI setelah melahirkan juga sering kali menjadi penyebab, yang biasanya dipengaruhi oleh kondisi psikologis seperti ketidaknyamanan, tekanan emosional, dan kurangnya rasa percaya diri. Faktor teknis seperti pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang kurang tepat termasuk masalah pada kekuatan hisapan bayi, frekuensi, dan durasi menyusui juga berkontribusi. Ditambah lagi, kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar turut memengaruhi kelancaran ASI (Damanik, 2020).

Rasa enggan ibu untuk menyusui, kekhawatiran akan perubahan bentuk payudara pasca menyusui, ketidaknyamanan atau rasa sakit saat menyusui, kelelahan, serta perasaan bahwa ASI yang dihasilkan tidak mencukupi, semuanya dapat berkontribusi pada penurunan produksi ASI (*nal Education and development*, 2019). Dari akibat yang ditimbulkan tersebut mengakibatkan penurunan produksi ASI pada beberapa hari

pertama setelah melahirkan, kesulitan dalam menyusui, dan ketidak lancarannya ASI.

Terdapat berbagai jenis terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan produksi ASI, baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Terapi farmakologi yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI antara lain pemberian *Domeperidone* dengan dosis 30 mg per hari dan *Metoklopramid* dengan dosis 30-45mg per hari. Sementara itu, menurut (Noviyanti, 2019) untuk merangsang produksi hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan, salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan sensasi relaksasi, seperti melalui teknik pijat *Woolwich*. Terapi ini memiliki manfaat yang beragam, antara lain meningkatkan refleksi hormon prolaktin dan oksitosin (*let-down reflex*), mencegah terjadinya penyumbatan saluran ASI, meningkatkan produksi ASI, serta mengurangi risiko peradangan atau pembengkakan pada payudara. Pijat *Woolwich* dilakukan di sekitar area sinus laktiferus, yaitu sekitar 1 sampai 1,5 cm di luar areola payudara, dengan menggunakan kedua ibu jari selama kurang lebih 15 menit. Pijatan ini merangsang saraf di payudara yang kemudian mengirimkan sinyal ke hipotalamus dan diteruskan ke kelenjar hipofisis anterior untuk memicu produksi hormon prolaktin. Hormon tersebut berperan meningkatkan aliran darah ke sel mioepitel, sehingga volume ASI bertambah dan penyumbatan yang menyebabkan pembengkakan pada payudara dapat dicegah (Sari dkk., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, E. S., dkk. (2021) dengan judul Pengaruh Pijat *Woolwich Massage* terhadap Produksi ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Sri Wahyuni menunjukkan hasil bahwa rata-rata volume ASI yang keluar sebelum terapi pijat *Woolwich* adalah 26,91 ml dengan standar deviasi 7,905. Setelah dilakukan pijat *Woolwich*, rata-rata produksi ASI meningkat menjadi 83,93 ml dengan standar deviasi 7,713. Hasil ini menunjukkan adanya

peningkatan yang signifikan dalam produksi ASI setelah penerapan pijat *Woolwich*.

Oleh karena itu, dari banyaknya ibu post partum yang mengeluh ASI tidak lancar maka pada kesempatan kali ini peneliti tertarik untuk membahas lebih lanjut tentang "Pengaruh teknik *Woolwich massage* terhadap peningkatan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum".

Metode

Penelitian ini menggunakan metode pre-eksperimental dengan desain One Group Pretest-Posttest. Desain ini dilakukan dengan cara memberikan pengukuran awal (pretest), kemudian memberikan perlakuan berupa teknik *Woolwich massage*, dan dilanjutkan dengan pengukuran akhir (posttest). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *Woolwich massage* terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum hari ke-3 hingga ke-7 yang berada di PMB Avivin Shinta Maulana, S.ST, Gondanglegi, Kabupaten Malang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik non-random yang memilih subjek berdasarkan kriteria tertentu. Kriteria inklusi meliputi ibu post partum yang bersedia menjadi responden, tidak mengalami gangguan psikologis, dan mengalami persalinan normal tanpa komplikasi. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi ibu yang mengalami baby blues, persalinan secara Sectio Caesarea, atau mengalami komplikasi seperti preeklampsia, eklampsia, dan perdarahan.

Ukuran sampel dihitung dengan rumus sampel berpasangan (paired sample) dengan standar deviasi 10 dan perbedaan yang diharapkan sebesar 5, sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 16 subjek.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah teknik *Woolwich massage*, sedangkan variabel dependennya adalah kelancaran pengeluaran ASI pada ibu

post partum. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2025.

Hasil

Mengidentifikasi responden berdasarkan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Woolwich massage*.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data mengenai

skor kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan *woolwich massage*, yang disajikan dalam tabel berikut

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden pre pemberian *Woolwich massage*

| | frequency | Percent | Valid percent | Cumulative percent |
|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Skor kurang lancar <3 | 7 | 35,0 | 35,0 | 35,0 |
| Skor 4 | 8 | 40,0 | 40,0 | 75,0 |
| Skor 5 | 5 | 25,0 | 25,0 | 100,0 |
| total | 20 | 100,0 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 5.8 distribusi frekuensi responden sebelum diberikan *Woolwich massage* menunjukkan bahwa sebagian besar berada dalam kategori skor kurang lancar dibawah 3 sebanyak 7

responden (35,0%), selain itu sebagian besar responden mendapatkan nilai 4 cukup lancar sebanyak 8 responden (40,0%), dan sebagian kecil responden mendapatkan nilai 5 cukup lancar sebanyak 5 responden (25,0%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden post pemberian *woolwich massage*

| | Frequency | Percent | Valid percent | Cumulative percent |
|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Skor 5 | 2 | 10,0 | 10,0 | 10,0 |
| Skor 6 | 8 | 40,0 | 40,0 | 50,0 |
| Skor 7 | 8 | 40,0 | 40,0 | 90,0 |
| Skor 8 | 2 | 10,0 | 10,0 | 100,0 |
| total | 20 | 100,0 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 5.9 distribusi frekuensi responden setelah diberikan *Woolwich massage* menunjukkan bahwa sebagian besar mendapatkan skor 7 sebanyak 8 responden (40,0%) dan

mendapatkan skor 6 sebanyak 8 responden (40,0%), dan sebagian kecil mendapatkan skor 5 sebanyak 2 responden (10,0%) dan mendapatkan skor 8 sebanyak 2 responden (10.0%).

Perbandingan Intensitas Dismenore Sebelum Dan Sesudah *Woolwich Massage* pada Ibu Post Partum Di PMB Avivin Shinta Maulana S,St

Tabel 3 Pengaruh pre dan post *Woolwich massage* pada ibu post partum di PMB Avivin Shinta Maulana S,ST

| | Mean | N | Std.deviation | Std.Error Mean | P value |
|-----------|------|----|---------------|----------------|---------|
| Pre test | 3,90 | 20 | .788 | .176 | 0,000 |
| Post test | 6,50 | 20 | .827 | .185 | |

Berdasarkan tabel 5.10, hasil analisis statistik menggunakan uji paired t-test menunjukkan bahwa nilai kelancaran produksi ASI sebelum diberikan *Woolwich massage* sebesar 3,90 dengan skor kurang lancar dan cukup lancar, setelah diberikan *Woolwich massage* nilai rerata meningkat menjadi 6,50 dengan skor cukup lancar dan lancar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari pemberian *Woolwich massage* terhadap

Pembahasan

Pengukuran Kelancaran Produksi ASI Sebelum Dilakukan *Woolwich Massage* pada Ibu Post Partum Di Pmb Avivin Shinta Maulana S,St

Hasil analisis data dari 20 responden menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami ketidaklancaran ASI dengan skor (<3) kurang lancar, dan skor 4, 5 menunjukkan cukup lancar. Faktor utama yang mempengaruhi kondisi ini adalah ketidaktahuan ibu mengenai perawatan payudara, dan kurangnya waktu istirahat.

Menurut peneliti ketidak lancaran ASI seringkali berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan payudara. Karena Ibu yang tidak memahami teknik

Pengukuran kelancaran produksi ASI sesudah dilakukan *Woolwich massage* pada ibu post partum di PMB Avivin Shinta Maulana S,ST

Hasil analisis data dari 20 responden yang telah diberikan *Woolwich massage* menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami peningkatan kelancaran produksi ASI hingga masuk dalam kategori skor ASI cukup lancar dan ASI lancar. yaitu dengan didapatkan data skor 7 sebanyak 8 responden (40,0%) dan mendapatkan skor 6 sebanyak 8 responden (40,0%), dan sebagian kecil mendapatkan skor 5 sebanyak 2 responden (10,0%) dan mendapatkan skor 8 sebanyak 2 responden (10,0%).

Peningkatan produksi ASI ini terjadi karena perawatan payudara yang secara rutin dilakukan yang mengakibatkan stimulasi dan pelancaran aliran darah ke jaringan

peningkatan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum hari ke 3-7.

Berdasarkan tabel 5.12 hasil analisis test statistik menggunakan *wilcoxon signed rank* test menunjukkan bahwa nilai signifikansi yaitu 0,000 ($0,000 < 0,05$), maka hipotesis diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian *Woolwich massage* berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di PMB Avivin Shinta Maulana S,ST

menyusui yang benar atau cara merawat payudara dengan baik dapat mengalami masalah seperti puting lecet, sumbatan saluran ASI, atau mastitis. Masalah-masalah ini dapat menyebabkan rasa sakit saat menyusui, yang pada gilirannya mengurangi frekuensi menyusui atau memerah ASI, sehingga produksi ASI yang menurun.

Hasil penelitian ini mengidentifikasi bahwa sebagian besar ibu post partum mengalami kurangnya ketidak lancaran ASI. Menurut beberapa penelitian, seperti yang dilakukan Mario Katuuk dan Rina Kundree (2018), kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara dapat menyebabkan ketidaklancaran ASI.

payudara, yang berperan penting dalam proses laktasi. Yang merangsang pelepasan hormon laktasi dan memperlancar aliran darah, yang pada akhirnya meningkatkan produksi ASI (Soleha et.al 2019).

Dalam penelitian ini sebelum diberikan *Woolwich massage* sebanyak 8 responden yang mendapatkan nilai 4, 7 responden mendapatkan nilai <3, dan 6 responden mendapatkan nilai 5. Setelah diberikan terapi *Woolwich massage* mengalami peningkatan kelancaran produksi ASI bahwa 2 responden mendapatkan nilai 5, 8 responden mendapatkan nilai 6, 8 responden mendapatkan nilai 7, dan 2 responden mendapatkan nilai 8. Peningkatan kelancaran produksi ASI ini dipengaruhi oleh rutinnnya perawatan payudara (*woolwich massage*) setiap harinya yang dapat memberikan stimulasi dan pelancaran aliran darah ke jaringan

payudara ,dan bisa merilekskan dan menenangkan kepada ibu post partum.

Peneliti berpendapat bahwa *Woolwich massage* dapat membantu mengatasi ketidak lancarn produksi ASI karena stimulasi dalam payudara yang dapat memberikan kelancaran aliran darah ke jaringan payudara. Karena dalam penelitian ini stimulasi dari woolwich massgae dilakukan dengan gerakan lembut yang dapat memberikan rasa rileks terhadap ibu post partum sehingga dapat memberikan peningkatan dalam kelancaran produksi ASI. *Woolwich massage* dalam penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 15-20 menit dalam satu sesi.

Hasil penelitian ini juga mendukung teori bahwa Kurangnya istirahat pada ibu postpartum (hari ke 3-7) dapat mengganggu produksi ASI karena istirahat yang cukup penting untuk produksi hormon prolaktin yang merangsang produksi ASI. Gangguan hormon prolaktin dan oksitosin dapat menyebabkan ASI tidak lancar. Selain itu, kurang istirahat bisa meningkatkan stres, yang juga dapat mempengaruhi produksi ASI (SW Handayani · 2023).

Berdasarkan penelitian, didapati data total responden 20 responden, dan didapatkan sebagian besar responden tidur/istirahat kurang dari 5 jam sebanyak 15 responden (75,0%) dan sebagian kecil responden tidur /istirahat 6-7 jam sebanyak 5 responden (25,0%) kelelahan fisik dan emosional dapat memengaruhi produksi ASI.

Pengaruh *Woolwich massage* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di PMB Avivin Shinta Maulana S,ST

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Avivin Shinta Maulana S,ST, dapat disimpulkan bahwa rata rata skor kelancaran ASI sebelum di berikan *Woolwich massage* adalah sebesar 3,90 dengan skor kurang lancar dan cukup lancar, setelah diberikan *Woolwich massage* nilai rerata meningkat menjadi 6,50 dengan skor cukup lancar dan lancar.

Hasil analisis statistik menggunakan wilcoxon signed

Kurang tidur atau istirahat dapat meningkatkan kadar hormon stres seperti kortisol, yang dapat menghambat produksi hormon prolaktin dan oksitosin yang penting untuk produksi dan pengeluaran ASI. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memahami Hubungan Antara Kurangnya Istirahat dan Tingkat Stres dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berpendidikan SMP, SMA dan tidak bekerja/ ibu rumah tangga. Yaitu sebagian besar responden terakhir berpendidikan SMP sejumlah 12 responden (60,0%). Dan sebagian kecil berpendidikan terakhir SMA sejumlah 8 responden (40,0%). Dan responden yang yang tidak bekerja / IRT sebanyak 17 respnden (85.0%). dan sebagian kecil responden bekerja sebanyak 3 responden (15,0%). Karena Tingkat pendidikan rendah dan tidak bekerja dapat berkontribusi terhadap ketidaktahuan ibu tentang perawatan payudara, yang pada akhirnya dapat menyebabkan ketidaklancaran produksi ASI.

Hasil penelitian ini sejalan engan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan tidak bekerja dapat memberikan kontribusi terhadap kelancaran produksi ASI. Oleh karena itu diperlukan, penyuluhan kesehatan dan dukungan tenaga medis sangat penting, terutama bagi ibu dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan seperti ini.

ranks test yang menunjukkan bahwa 20 responden dari post test ke pretest mengalami kenaikan yaitu dari mean rank (10,50) dan sum ranks (210,00). Dan dari hasil analisis test statistik menggunakan wilcoxon signed rank test menunjukkan bahwa nilai signifikasi yaitu 0,000 ($0,000 < 0,05$), maka hipotesis diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian *Woolwich massage* berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di PMB Avivin Shinta Maulana S,ST.

Menurut (Malatuzzulfa, N. I., Meinawati, L., & Nufus, 2022) menyatakan bahwa *Woolwich massage* bisa untuk

merangsang hormone prolactin dan oksitosin pada ibu nifas dengan memberikan sensasi rileks pada ibu yaitu dengan melakukan *massage woolwich*. *Woolwich massage* yang dapat memberikan sensasi rileks dapat merangsang sel saraf pada payudara, diteruskan ke hipotalamus dan di respon oleh hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormone prolactin yang akan dialirkan oleh darah ke sel mioepitel payudara untuk memproduksi ASI.

Berdasarkan pengamatan peneliti, seluruh responden melaporkan adanya kenaikan kelancaran produksi ASI. Rasa rileks yang diberikan dari *Woolwich massage* membantu responden untuk menenangkan pikiran, merileks kan otot otot pada payudara yang dapat melancarkan produksi ASI. Peneliti beransumsi bahwa ketidak lancaran ASI dapat di atasi dengan pemberian *Woolwich massages* secara rutin. Metode ini tidak menimbulkan efek samping sehingga dapat dilakukan kapan saja. Seaiian membantu meningkatkan kelancaran produksi ASI *Woolwich massage* juga bermanfaat meningkatkan refleks oksitosin (let down reflex), mencegah penyumbatan saluran ASI, dan mencegah peradangan atau bendungan payudara.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai pengaruh *Woolwich massage* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di PMB Avivin Shinta Maulana, S.ST Gondanglegi, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kelancaran ASI sebelum dan sesudah diberikan *Woolwich massage*. Sebelum intervensi, sebagian besar responden (40,0%) berada dalam kategori cukup lancar, sedangkan setelah intervensi terjadi peningkatan kelancaran produksi ASI dengan 40,0% responden memperoleh skor 7 dan 40,0% lainnya memperoleh skor 6. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p = 0,000 < 0,05$), sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian *Woolwich massage* berpengaruh secara signifikan

terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di PMB tersebut.

Saran

Diharapkan bagi institusi pendidikan agar dapat mengintegrasikan terapi komplementer seperti *Woolwich massage* ke dalam materi pembelajaran, khususnya dalam mata kuliah laktasi dan asuhan kebidanan pada ibu nifas. Bagi tempat penelitian, disarankan agar PMB mengaplikasikan teknik *Woolwich massage* sebagai salah satu metode pelayanan tambahan pada ibu post partum, terutama yang mengalami gangguan kelancaran ASI. Untuk peneliti selanjutnya, karena penelitian ini hanya berfokus pada pengaruh *Woolwich massage* terhadap kelancaran produksi ASI, disarankan agar melakukan studi komparatif dengan membandingkan *Woolwich massage* dan metode lain seperti *oxytocin massage* atau *marmet technique*. Bagi responden, diharapkan untuk terus melanjutkan praktik *Woolwich massage* secara mandiri atau dengan bantuan keluarga guna menjaga kelancaran produksi ASI.

Daftar Pustaka

- Ana Rofika. (2024). Pengaruh endorphin massage terhadap kelancaran asi pada ibu menyusui. *Profesional Health Journal*, 5(1sp), 377–386. <https://doi.org/10.54832/phj.v5i1sp.676>
- Bd Nofita Br Ginting Munthe. (2023). *Buku Ajar Nifas S1 Kebidanan Jilid II*. Mahakarya citra utama.
- Damanik, V. A. (2020). Hubungan perawatan payudara dengan kelancaran asi pada ibu post partum. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2), 13–22. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.959>
- Fahriani, M., Ningsih, D. A., Kurnia, A., & Mutiara, V. S. (2020). The process of uterine involution with postpartum exercise of maternal postpartum. *JURNAL KEBIDANAN*, 10(1), 48–53. <https://doi.org/10.31983/jkb.v10i1.5460>

- Fajar, N. A., Purnama, D. H., Destriatania, S., & Ningsih, N. (2018). Hubungan pemberian asi eksklusif dalam prespektif sosial budaya di kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Firmansyah, D. & Dede. (2022). Teknik pengambilan sampel umum dalam metodologi penelitian: literature review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114. <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937>
- Fitriani. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Ginting Munthe, N. B., Ginting, D. Y., & Saragih, K. S. (2018). Pengaruh teknik marmet terhadap kelancaran asi pada ibu post sectio caesarea di rumah sakit granmed lubuk pakam. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 1(1), 23–26. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v1i1.56>
- Hayati. (2020). Personal hygiene pada post partum. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, Vol 2, No. 1., https://scholar.archive.org/work/wse6ujjbczlb2uehppclsam/access/wa_yback/http://jak.stikba.ac.id/index.php/jak/article/download/62/51
- Herselowati. (2023). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. <http://repository.ipwija.ac.id/4260/2/02%20modul%20askeb%20nifas%202023.1.pdf>
- INFOKES, VOL.5 NO.2 September 2015. (t.t.).
- Malatuzzulfa. (2022). *Upaya peningkatan produksi asi melalui pijat woolwich dan massage rolling pada ibu nifas 1 minggu post partum*. Vol. 12 No.1.
- Mardiawati, D. (2017). Tingkat pengetahuan ibu post partum tentang mobilisasi dini padapasien post sectio caesarea di ruangan kebidanan rsud dr rasidin padang.
- MASRINI, D. (2020). Faktor faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi asi pada ibu post partum.
- Masruri. (2018). Perbedaan massage woolwich dan massage rolling (punggung) terhadap peningkatan produksi asi pada ibu postpartum. *Journal Of Health Educational Science And Technology*, 1 (1). pp. 43-49. ISSN 2622-3600. <http://repository.unitomo.ac.id/1322/>
- Mayasari, E. (2021). Gambaran pengetahuan ibu tentang pijat laktasi pada ibu menyusui wilayah kerja upt puskesmas sukaramai tahun 2021.
- Mustika. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*.
- Nababan, T., Solin, V. L., Ritonga, R., Zai, I. L. P., & Buulolo, J. (2021). Efektifitas woolwich massage terhadap kelancaran pengeluaran asi pada ibu nifas di klinik pratama tunggal tahun 2021. *4(2)*.
- Nal Education and development*. (2019).
- Novembriany, Y. E. (2022). Implementasi kebijakan nasional kunjungan masa nifas pada praktik mandiri bidan hj. Norhidayati banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 6(2), 121–126. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i2.296>
- Noviyanti, R. (2019). Pemanfaatan woolwich massage terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas. *10(2)*.
- Prihatini, F. J., Achyar, K., & Kusuma, I. R. (2023). Faktor – faktor yang mempengaruhi ketidakberhasilan asi eksklusif pada ibu menyusui. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(4), 184–191. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18811>
- Ramdhan. (2021). *Metode Penelitian*.
- Rini. (2020). *Faktor yang berhubungan dengan produksi asi pada ibu nifas*. <https://repository.unair.ac.id/23896/3/3.%20BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf>
-),Rini Susanti, F. A. W. (2014). Perbedaan antara dilakukan pijatan oksitosin dan

- tidak dilakukan pijatan oksitosin terhadap produksi asi pada ibu nifas.
- Roesli. (2013). Mengenal asi eksklusif.
- Ruhana, A., Istiqomah, N. N., & Prijadi, B. (2016). *Pengaruh waktu dan suhu penyimpanan terhadap kadar asam amino taurin pada asi*.
- Sari, D. P., Situmorang, R. B., & Arfianti, M. (2023). Pengaruh teknik *woolwich massage* terhadap pengeluaran asi pada ibu post partum di pmb sumarni. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1*.
- Sholeha, S. N., Sucipto, E., & Izah, N. (2019). Pengaruh perawatan payudara terhadap produksi asi ibu nifas. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 6*(2), 98–106. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.491>
- Victoria. (2021). Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan pelaksanaan senam nifas. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 1*(1), 45–55. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol1.Iss1.313>
- Yulianto, A., Safitri, N. S., Septiasari, Y., & Sari, S. A. (2022). Frekuensi menyusui dengan kelancaran produksi air susu ibu. *Jurnal Wacana Kesehatan, 7*(2), 68. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.416>
- Yuliasri. (2020). Tingkat pengetahuan ibu post partum primipara tentang perubahan fisiologi masa nifas.

Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2

¹Moch. Didik Nugraha, ²Nur Wulan, ¹Yunita Yunita

¹Departemen Keperawatan Kritis, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

²Departemen Keperawatan Jiwa, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Husada Indonesia

How to cite (APA)

Nugraha, M. D., Wulan, N., & Yunita, Y. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 394–401. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1667>

History

Received: 24 April 2025

Accepted: 21 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Moch. Didik Nugraha,
Departement Keperawatan Kritis,
Universitas Bhakti Husada
Indonesia;
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: Lansia dengan *Diabetes Mellitus* tipe 2 menghadapi tantangan kompleks, mulai dari pengelolaan penyakit yang berkelanjutan hingga dampaknya terhadap kualitas hidup secara keseluruhan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analisis korelasional dan desain cross-sectional. Populasi yang diteliti adalah lansia yang menderita diabetes melitus tipe 2, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil secara total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, kemudian dianalisis dengan uji statistik Rank Spearman.

Hasil: Hasil uji Rank Spearman mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup, dengan nilai p sebesar 0,000 dan koefisien korelasi (r) sebesar 0,935.

Kesimpulan: Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat distres dan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2. Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan yang maksimal pada lansia diabetes agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata Kunci : Diabetes melitus, kualitas hidup, lansia, dukungan keluarga, pengelolaan penyakit

ABSTRACT

Background: Elderly individuals with Type 2 *Diabetes Mellitus* face complex challenges, ranging from ongoing disease management to its overall impact on quality of life. This study aims to identify the relationship between family support and quality of life among elderly patients with Type 2 Diabetes Mellitus.

Method: This quantitative study employed a correlational analysis approach with a cross-sectional design. The population consisted of elderly individuals diagnosed with Type 2 Diabetes Mellitus, with a total sample of 30 respondents selected using total sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using Spearman's rank correlation test.

Results: The Spearman rank correlation test indicated a significant relationship between family support and quality of life, with a p -value of 0.000 and a correlation coefficient (r) of 0.935.

Conclusion: There is a significant relationship between family support, distress levels, and quality of life among elderly patients with Type 2 Diabetes Mellitus. It is expected that families provide optimal support to elderly diabetic patients to enhance their quality of life.

Keywords: Diabetes mellitus, quality of life, elderly, family support

Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) tipe 2 merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling banyak diderita oleh lansia dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas di seluruh dunia. Menurut International Diabetes Federation (IDF, 2023), prevalensi diabetes pada populasi dewasa meningkat secara signifikan dalam beberapa dekade terakhir, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia. Lansia dengan *Diabetes Mellitus* tipe 2 menghadapi tantangan kompleks, mulai dari pengelolaan penyakit yang berkelanjutan hingga dampaknya terhadap kualitas hidup secara keseluruhan (Nugraha et al., 2023).

Kualitas hidup pada lansia dengan DM tipe 2 dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Mardhatillah et al., 2022). Lansia sering kali mengalami komplikasi seperti neuropati diabetik, retinopati, nefropati, hingga penyakit kardiovaskular yang memperburuk keterbatasan fisik mereka (Erdaliza et al., 2024). Selain itu, lansia juga berisiko tinggi mengalami depresi, kecemasan, dan isolasi sosial akibat penurunan kemampuan fungsional dan ketergantungan terhadap orang lain (Sumarsih & Kp, 2023). Dalam kondisi ini, dukungan sosial, terutama dari keluarga, memiliki peran yang sangat penting.

Dukungan keluarga didefinisikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga dalam bentuk emosional, informasi, dan instrumental yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan seseorang. Menurut (Sarafino & Smith, 2020), dukungan keluarga dapat memperbaiki adaptasi individu terhadap kondisi penyakit kronis, mengurangi stres, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Meidikayanti (2017) yang menunjukkan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan dengan lansia yang kurang

mendapat dukungan (Meidikayanti & Wahyuni, 2017).

Meskipun demikian, implementasi dukungan keluarga tidak selalu berjalan optimal. Berbagai faktor seperti pengetahuan keluarga yang kurang tentang pengelolaan diabetes, kesibukan anggota keluarga, dan konflik interpersonal sering kali menjadi penghambat.

Konteks budaya di Indonesia juga memainkan peranan penting dalam hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia (Subekti & Dewi, 2022). Budaya kekeluargaan yang kuat dapat menjadi sumber dukungan emosional dan instrumental bagi lansia. Namun, dalam beberapa kasus, perubahan gaya hidup modern menyebabkan berkurangnya interaksi langsung antara anggota keluarga dan lansia, terutama di keluarga yang tinggal terpisah.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia penderita *Diabetes Mellitus* tipe 2.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan analitik korelasional dan desain cross-sectional atau lintas bagian untuk mengkaji hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat distres serta kualitas hidup pada lansia yang menderita diabetes melitus tipe 2. Sampel yang digunakan berjumlah 30 responden. Instrumen penelitian meliputi kuesioner Hensarling Diabetes Family Support Scale (HDFSS) dan Diabetes Quality of Life (DQOL). Analisis data dilakukan dengan uji Rank Spearman karena kedua variabel tersebut bersifat kategorik.

Hasil

Gambaran Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada seseorang yang sedang sakit, bertujuan untuk memberikan rasa nyaman

baik secara fisik maupun psikologis. Berikut ini disajikan data tentang gambaran

dukungan keluarga pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

| No | Dukungan Keluarga | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|-------------------|---------------|----------------|
| 1. | Buruk | 13 | 43,3% |
| 2. | Baik | 17 | 56,7% |
| Jumlah | | 30 | 100% |

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan data pada tabel 1. diketahui bahwa dari 30 responden lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 mayoritas sebanyak 17 orang (56,7%) mendapatkan

dukungan keluarga yang baik. Sementara itu, 13 responden (43,3%) melaporkan dukungan keluarga yang kurang baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Indikator Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

| No | Indikator Dukungan Keluarga | Rerata | Minimum | Maksimum |
|----|-----------------------------|--------|---------|----------|
| 1. | Dukungan Emosional | 32,2 | 22 | 40 |
| 2. | Dukungan Penghargaan | 16,9 | 10 | 25 |
| 3. | Dukungan Instrumental | 28,2 | 14 | 64 |
| 4. | Dukungan Informasional | 11,7 | 7 | 16 |

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 2, nilai rata-rata tertinggi pada indikator dukungan keluarga untuk lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 ditemukan pada dukungan emosional sebesar 32,2. Posisi kedua tertinggi adalah dukungan instrumental dengan nilai 28,2, diikuti dukungan penghargaan sebesar 16,9. Sedangkan nilai rata-rata terendah terdapat pada dukungan informasional, yaitu 11,7. Nilai maksimum tertinggi tercatat pada

indikator dukungan instrumental dengan angka 64.

Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Kualitas hidup adalah persepsi individu tentang nilai dan konsep di dalam hubungannya untuk mencapai harapan hidupnya. Data berikut menyajikan gambaran mengenai kualitas hidup lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Melitus tipe 2

| No | Kualitas Hidup | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|----------------|---------------|----------------|
| 1. | Buruk | 14 | 46,7 % |
| 2. | Baik | 16 | 53,3% |
| Jumlah | | 30 | 100 % |

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2, mayoritas yakni 16 orang (53,3%) melaporkan memiliki kualitas

hidup yang baik. Sementara itu, 14 responden (46,7%) mengalami kualitas hidup yang kurang baik

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Indikator Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Melitus tipe 2

| No | Indikator Kualitas Hidup | Rerata | Minimum | Maksimum |
|----|--|--------|---------|----------|
| 1. | Kepuasan yang dirasakan pasien mengenai penyakit dan pengobatannya | 26,8 | 13 | 39 |
| 2. | Dampak yang dirasakan pasien akibat penyakitnya | 14,7 | 9 | 30 |

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4, nilai rata-rata tertinggi pada indikator kualitas hidup lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 terdapat pada aspek kepuasan pasien terhadap penyakit dan pengobatannya, yaitu sebesar 26,8. Sedangkan nilai rata-rata terendah

ditemukan pada dampak yang dirasakan pasien akibat penyakitnya, yaitu 14,7. Nilai maksimum tertinggi tercatat pada indikator kepuasan pasien terhadap penyakit dan pengobatannya dengan angka 39.

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Tabel 5 Tabulasi Silang Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Melitus tipe 2

| Dukungan Keluarga | Kualitas Hidup | | | | | | P-value | R |
|-------------------|----------------|--------------|-----------|--------------|-----------|-------------|---------|-------|
| | Buruk | | Baik | | Total | | | |
| | N | % | N | % | N | % | | |
| Buruk | 13 | 100% | 0 | 0 | 13 | 100% | 0,000 | 0,935 |
| Baik | 1 | 5,9% | 16 | 94,1% | 17 | 100% | | |
| Jumlah | 14 | 46,7% | 16 | 53,3% | 30 | 100% | | |

Sumber: Hasil Penelitian Tahun 2023

Hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 13 responden yang mendapatkan dukungan keluarga buruk, semuanya mengalami kualitas hidup yang rendah, sehingga tidak ada yang termasuk dalam kategori kualitas hidup baik. Sebaliknya, dari 17 responden dengan dukungan keluarga baik, hanya 1 orang (5,9%) yang memiliki kualitas hidup buruk, sementara 16 orang (53,3%) lainnya melaporkan kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan analisis statistik menggunakan uji Rank Spearman, diperoleh

nilai korelasi (R) sebesar 0,935 dengan nilai p sebesar 0,000. Karena p-value lebih kecil dari taraf signifikansi ($\alpha = 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2. Kekuatan hubungan ini termasuk kategori kuat dengan arah positif ($R = 0,935$), yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga, maka kualitas hidup responden juga semakin meningkat.

Pembahasan

Gambaran Dukungan Keluarga pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, sebagian besar lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2, memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu

sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga buruk sebanyak 13 orang (43,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Akbar, 2023) tentang Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II didapatkan hasil bahwa dari 77 responden

terdapat lebih dari setengah yaitu 42 responden (54,5%) memiliki dukungan keluarga yang baik.

Berdasarkan tabel 2, nilai rata-rata tertinggi pada indikator dukungan keluarga bagi lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2, terdapat pada dukungan emosional sebesar 32,2, diikuti oleh dukungan instrumental dengan nilai 28,2, serta dukungan penghargaan sebesar 16,9. Sedangkan nilai rata-rata terendah tercatat pada dukungan informasional, yaitu 11,7. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani (2019), tentang Penelitian mengenai hubungan dukungan sosial keluarga dengan perilaku perawatan diri pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates, Kabupaten Jember, menemukan bahwa indikator dukungan emosional memiliki nilai tertinggi sebesar 3,2, diikuti oleh dukungan instrumental dengan nilai 3,13, dukungan penghargaan sebesar 2,62, dan yang terendah adalah dukungan informasional dengan nilai 2,53.

Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga untuk memberikan rasa nyaman secara fisik maupun psikologis saat seseorang sedang sakit. Keluarga berperan sebagai sistem dasar yang mengatur, melaksanakan, dan menjaga perilaku serta perawatan kesehatan anggota-anggotanya sebagai langkah pencegahan. Dukungan keluarga terdiri dari empat aspek utama, yaitu dukungan emosional yang berupa perhatian dan empati, dukungan penghargaan yang mencakup apresiasi positif dan penerimaan, dukungan instrumental yang berbentuk bantuan materi, serta dukungan informasional berupa pemberian nasihat atau saran. (Friedman et al., 2014).

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas responden menerima dukungan keluarga yang baik. Individu yang mendapatkan dukungan keluarga positif cenderung memiliki sikap yang lebih optimis dalam menjalani hidup serta lebih mampu

menghadapi berbagai situasi yang dihadapinya. Dalam studi ini, dukungan emosional menjadi bentuk dukungan keluarga yang paling sering diberikan, berupa perhatian dan rasa empati.

Dukungan emosional juga dipengaruhi oleh orang lain sebagai wujud ekspresi dukungan yang memperkuat perasaan tersebut. Komunikasi dan interaksi antar anggota keluarga sangat penting agar dapat memahami kondisi dan situasi yang dialami oleh setiap anggota keluarga. (Friedman et al., 2014). Menurut (Choirunnisa, 2019), Keluarga memegang peranan krusial dalam menentukan jenis asuhan keperawatan yang dibutuhkan pasien di rumah, sehingga dapat membantu mengurangi risiko kekambuhan.

Berdasarkan hasil pembahasan, peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas lansia penderita diabetes melitus tipe 2, menerima dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga yang optimal ini memberikan rasa nyaman secara fisik dan psikologis bagi penderitanya, sesuai dengan pendapat (Friedman et al., 2014), Dukungan keluarga yang memadai terbukti memiliki kaitan dengan penurunan angka kematian, sehingga proses pemulihan dari penyakit menjadi lebih lancar.

Gambaran Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan data pada tabel 5, diketahui bahwa dari 30 lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang diteliti, mayoritas sebanyak 16 orang (53,3%) melaporkan kualitas hidup yang baik, sementara 14 orang (46,7%) lainnya mengalami kualitas hidup yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Hardin & Dhila (2021) mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Lubuk Begalung, Padang. Dari 79 responden, lebih dari separuh atau sebanyak 56 orang (70,9%) melaporkan kualitas hidup yang baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Amin et al., 2023) tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien DM

di Wilayah Kerja Puskesmas Antang dengan hasil responden yang memiliki kualitas hidup baik ada sebanyak 48 orang (76,2%), sedangkan dengan kualitas hidup kurang baik sebanyak 15 orang (23,8%). Sejalan dengan penelitian (Bu'ulolo, 2019) tentang Gambaran Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di UPTD Puskesmas Onohazumba Kecamatan Onohazumba Kabupaten Nias selatan didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 32 responden menggambarkan pasien diabetes melitus tipe 2 yang kualitas hidup baik 24 orang (75%) dan kualitas hidup tidak baik sebanyak 8 orang (25%).

Berdasarkan tabel di atas, nilai rata-rata tertinggi pada indikator kualitas hidup lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2, terdapat pada aspek kepuasan pasien terhadap penyakit dan pengobatannya, yaitu sebesar 26,8. Sementara itu, nilai rata-rata terendah ditemukan pada dampak yang dirasakan pasien akibat penyakitnya, yaitu sebesar 14,7. Sejalan dengan penelitian Meidikayanti, et al. (2017) dalam (Sherena, 2021) Dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien Diabetes Melitus tipe 2 terlihat dari nilai rata-rata tertinggi pada aspek kepuasan pasien terhadap penyakit dan pengobatannya sebesar 2,50, sedangkan nilai rata-rata terendah terdapat pada dampak yang dirasakan pasien akibat penyakit tersebut, yaitu 2,03.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi dan perasaan seseorang yang menderita diabetes terhadap kondisi kehidupannya. Menurut (Suwanti et al., 2021), Kualitas hidup adalah pengalaman yang dirasakan seseorang dalam kehidupan sehari-hari, mencakup berbagai aspek emosional, sosial, serta fisik dalam kehidupan individu.

Berdasarkan pembahasan tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas lansia penderita diabetes melitus tipe 2, memiliki kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup sangat berkaitan dengan kondisi

kesehatan fisik dan psikologis seseorang. Kesehatan fisik memengaruhi kemampuan individu dalam menjaga pola hidup sehat agar terhindar dari komplikasi. Sementara itu, kondisi psikologis berperan dalam kemampuan seseorang menghadapi stres. Dengan demikian, derajat kesehatan akan meningkat dan kualitas hidup pun dapat terjamin

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan data pada tabel 5, diketahui bahwa dari 30 responden, 13 orang yang mendapatkan dukungan keluarga buruk semuanya mengalami kualitas hidup yang rendah, sehingga tidak ada yang termasuk dalam kategori kualitas hidup baik. Sementara itu, dari 17 responden yang menerima dukungan keluarga baik, satu orang (5,9%) melaporkan kualitas hidup yang buruk, sedangkan 16 orang (53,3%) lainnya memiliki kualitas hidup yang baik.

Hasil uji statistik Rank Spearman menunjukkan nilai korelasi (R) sebesar 0,935 dengan nilai p sebesar 0,000. Karena nilai p lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pada lansia penderita Diabetes Melitus tipe 2. Kekuatan hubungan tersebut tergolong kuat dengan arah positif ($R = 0,935$), yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga, semakin baik pula kualitas hidup responden.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suwanti et al., 2021) Penelitian ini melibatkan 86 responden pasien diabetes melitus tipe 2 yang berkunjung ke poli penyakit dalam Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun, dengan menggunakan uji hipotesis Chi Square. Hasilnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di poli tersebut, dengan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$) serta kekuatan

hubungan yang cukup kuat, yaitu 0,463. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amin et al. (2023), yang juga menemukan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 dengan nilai $p < \alpha$ ($p=0,000$).

Penelitian “Literatur Review” yang dilakukan oleh (Nabela et al., 2022) Dengan topik yang serupa, ditemukan bahwa 8 dari 10 jurnal menyimpulkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti membuktikan bahwa dukungan keluarga yang baik berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup. Peran dukungan keluarga sangat penting karena dapat memengaruhi aspek kesehatan fisik, psikologis, emosional, serta sosial bagi penderitanya. Hal ini sejalan dengan pendapat Donald et al. (2013) dalam (Nabela et al., 2022), Menyatakan bahwa dukungan keluarga mampu meningkatkan kesehatan serta mengurangi depresi pada penderita diabetes melitus, sehingga pada akhirnya berdampak positif pada peningkatan kualitas hidup pasien tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2. Dukungan tersebut membantu dalam mengatasi masalah yang terkait dengan diabetes melitus serta memberikan pengaruh positif terhadap kualitas hidup para lansia yang mengalaminya. Implikasi dari temuan ini adalah pentingnya peran aktif keluarga dalam memberikan dukungan yang optimal, sehingga tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan perlu melibatkan keluarga dalam program perawatan dan edukasi bagi pasien diabetes melitus tipe 2 guna meningkatkan hasil kesehatan dan kesejahteraan lansia.

Daftar Pustaka

- Akbar, M. A. (2023). *Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe II. Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8 (1), 107-113.
- Amin, K., Anto, S., & Haerani, H. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dm di wilayah kerja puskesmas Antang Kec. Manggala Kota Makasar. *Jurnal Nursing*, 14(2), 176–184.
- Bu’ulolo, I. (2019). *Gambaran kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2 di updt puskesmas Onohazumba Kecamatan Onohazumba*.
- Choirunnisa, L. (2019). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan kontrol rutin pada penderita diabetes mellitus di Surabaya*. Universitas Airlangga.
- Erdaliza, E., Mitra, M., Rany, N., Harnani, Y., & Abidin, A. R. (2024). Faktor risiko yang berhubungan dengan komplikasi *Diabetes Mellitus Tipe 2. Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 10(3), 534–545.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori, dan Praktek (Edisi 5)*. In *Jakarta: Egc*.
- Hardin, F., & Dhila, S. N. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien dm di puskesmas lubuk begalung padang tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lentera’Aisyiyah*, 4(1), 391–398.
- IDF. (2023). *IDF diabetes atlas. in e. boyko, d. karuranga, l. piemonte, p. saeedi, & h. sun (eds.), diabetes research and clinical practice (10TH ed., Vol. 102, Issue 2)*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Mardhatillah, G., Mamfaluti, T., Jamil, K. F., Nauval, I., & Husnah, H. (2022). Kepatuhan diet, status gizi dan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di posbindu ptm Puskesmas

- Ulee Kareng. *Journal of Nutrition College*, 11(4), 285–293.
- Meidikayanti, W., & Wahyuni, C. U. (2017). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Pademawu*. 5(2). <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.240-252>
- Nabela, S., Roni, F., & Prasetyo, J. (2022). Literatur review: Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 20(1), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.35874/jkp.v20i1.978>
- Nugraha, Moch. D., Ramdhani, Y. N., & Utami, M. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat distres pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kuningan Tahun 2023. *Journal of Nursing Practice and Education*, 4(1). <https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.936>
- Rahmadani, W. (2019). *Hubungan dukungan sosial keluarga dengan perilaku perawatan diri pada klien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Kabupaten Jember*.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2020). *Health psychology: biopsychosocial interactions*. John Wiley & Sons.
- Sherena, M. O. (2021). *Dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2: Literature Review*.
- Subekti, K. E., & Dewi, S. (2022). Dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kualitas hidup lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 403.
- Sumarsih, G., & Kp, S. (2023). *Fungsi spiritual untuk mengatasi kesepian lansia*. CV. Mitra Edukasi Negeri.
- Suwanti, E., Andarmoyo, S., & Purwanti, L. E. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. *Health Sciences Journal*, 5(1), 70–88.

Pengaruh *pilates exercise* terhadap nyeri dismenore pada remaja putri

Annastasya Aura, Rifzul Maulina, Tut Rayani Aksohini Wijayanti

Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

How to cite (APA)

Aura, A., Maulina, R., & Wijayanti, T. R. A. Pengaruh pilates exercise terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 403–411.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1680>

History

Received: 28 April 2025

Accepted: 26 Mei 2025

Published: 5 Juni 2025

Corresponding Author

Rifzul Maulina, Program Studi Sarjana Kebidanan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen; rifzulmaulina@itsk-soepraoen.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: Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu keluhan menstruasi yang paling umum dialami oleh remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pilates Exercise terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo, Kabupaten Malang.

Metode: Metode yang digunakan adalah pre-eksperimental design dengan pendekatan one group pre-test and post-test. Sampel berjumlah 32 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Intervensi Pilates Exercise dilakukan selama 8 minggu, satu kali per minggu, dengan durasi 45–60 menit. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rerata skala nyeri dari 5,97 (SD=1,282) sebelum intervensi menjadi 2,25 (SD=1,566) setelah intervensi. Uji statistik paired t-test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan Pilates Exercise terhadap penurunan nyeri dismenore.

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini adalah Pilates Exercise efektif dalam mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri, dan dapat dijadikan sebagai salah satu terapi nonfarmakologi alternatif yang dapat diterapkan di lingkungan sekolah.

Kata kunci: dismenore, remaja putri, pilates exercise, nyeri haid, terapi nonfarmakologis.

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea or menstrual pain is one of the most common menstrual complaints experienced by adolescent girls and can interfere with daily activities. This study aims to determine the effect of Pilates Exercise on dysmenorrhea pain in adolescent girls at SMP PGRI 02 Tirtoyudo, Malang Regency.

Method: The method used was a pre-experimental design with a one group pre-test and post-test approach. The sample consisted of 32 respondents selected using a purposive sampling technique. The Pilates Exercise intervention was carried out for 8 weeks, once a week, with a duration of 45–60 minutes. Pain measurements were carried out using the Numeric Rating Scale (NRS).

Result: The results showed a decrease in the average pain scale from 5.97 (SD = 1.282) before the intervention to 2.25 (SD = 1.566) after the intervention. The paired t-test statistical test showed a significance value of 0.000 ($p < 0.05$), which means that there is a significant effect of Pilates Exercise on reducing dysmenorrhea pain.

Conclusion: The conclusion of this study is that Pilates Exercise is effective in reducing dysmenorrhea pain in adolescent girls, and can be used as an alternative non-pharmacological therapy that can be applied in the school environment.

Keyword : dysmenorrhea, adolescent girls, Pilates Exercise, menstrual pain, non-pharmacological therapy.

Pendahuluan

Dismenore merupakan rasa nyeri atau kram yang muncul di bagian perut bawah, biasanya terjadi menjelang atau saat menstruasi. Intensitas nyeri ini dapat bervariasi, mulai dari ringan hingga cukup parah, dan sering kali disertai dengan keluhan lain seperti mual, pusing, atau rasa lelah berlebihan. Secara umum, dismenore diklasifikasikan menjadi dua tipe utama. Pertama, dismenore primer, yang tidak berkaitan dengan kondisi medis tertentu. Kedua, dismenore sekunder, yang disebabkan oleh gangguan kesehatan seperti endometriosis atau mioma rahim (Afriani, 2024).

Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Pada tahap tersebut, seseorang mengalami berbagai proses pertumbuhan dan perkembangan yang meliputi aspek fisik, mental, emosional, dan sosial. mengarah pada kematangan secara menyeluruh, mencakup aspek mental, emosional, sosial, serta fisik (Fitrica et al., 2023). Perubahan fisik yang menonjol pada masa remaja ditandai oleh pertumbuhan tubuh yang pesat, salah satunya adalah peningkatan tinggi badan. Perubahan ini sering kali membawa dampak besar terhadap perkembangan psikologis remaja. Selain itu, sistem reproduksi mulai matang, yang pada remaja perempuan ditandai dengan dimulainya menstruasi. (Lessy, purwanti, 2024). Perubahan yang paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi (Retnaningsih et al., 2020)

Menstruasi merupakan bagian dari siklus biologis yang secara rutin mempersiapkan tubuh perempuan untuk kemungkinan kehamilan setiap bulannya. Proses ini dikendalikan oleh interaksi kompleks hormon yang diproduksi oleh hipotalamus, kelenjar pituitari di otak bagian depan, serta ovarium. Umumnya, perempuan mengalami berbagai ketidaknyamanan fisik beberapa hari sebelum menstruasi, seperti nyeri,

perubahan suasana hati, atau kelelahan (Fernindi & M.Ridwan, 2021). Sehingga terjadi menstruasi sangatlah penting khususnya bagi kesehatan organ reproduksi seorang perempuan (Ristawati et al., 2024).

Terdapat beberapa gangguan yang berkaitan dengan siklus menstruasi, antara lain amenore (tidaknya terjadi menstruasi), dismenore (nyeri saat menstruasi), menoragia (perdarahan menstruasi yang berlebihan), perdarahan menstruasi tidak normal, oligomenore (siklus menstruasi yang jarang atau tidak teratur), serta sindrom pramenstruasi (PMS), yaitu kumpulan gejala fisik dan emosional yang muncul sebelum menstruasi dimulai. (Fitrica et al., 2023). Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu masalah menstruasi paling sering dialami wanita (Ardyantini et al., 2024).

Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, kejadian dismenore cukup tinggi secara global (Andera, 2023) Prevalensi dismenore di Asia rata-rata sekitar 84,2%, dengan rincian 68,7% di Asia Timur Laut, 74,8% di Asia Timur Tengah, dan 54,0% di Asia Barat Laut. Di wilayah Asia Tenggara, prevalensi juga bervariasi, yaitu 69,4% di Malaysia, 84,2% di Thailand, dan di Indonesia angka kejadian dismenore mencapai 64,25%. Dari angka tersebut, 54,89% merupakan dismenore primer, sedangkan 9,36% dismenore sekunder. (Naha et al., 2024). Di wilayah Jawa Timur, tingkat kejadian dismenore mencapai 64,25%, dengan 54,89% merupakan kasus dismenore primer dan 9,36% kasus dismenore sekunder. (Maufiroh et al., 2023). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 09 november 2024 yang dilakukan di SMP PGRI 02 Tirtoyudo dari 60 siswi di antara kelas 7 sampai kelas 9 terdapat sejumlah 35 siswi yang mengalami nyeri Dari dua puluh siswi yang pernah mengalami menstruasi dan menderita dismenore, hasil wawancara menunjukkan bahwa mereka belum mengetahui cara yang tepat untuk mengelola kondisi dismenore secara akurat.

Kram perut yang terjadi saat menstruasi dikenal sebagai dismenore, dan

umumnya mulai dirasakan oleh perempuan sekitar dua hingga tiga tahun setelah mengalami menarke (menstruasi pertama). (Amaliyah & Khayati, 2023). Dismenore dapat disebabkan oleh tingginya kadar prostaglandin yang diproduksi oleh lapisan endometrium. Produksi prostaglandin ini dipengaruhi oleh hormon progesteron, yang berperan selama fase luteal dalam siklus menstruasi. Ketika menstruasi dimulai, kadar prostaglandin mencapai puncaknya, yang dapat memicu kontraksi intens pada otot rahim (miometrium) serta menyempitkan pembuluh darah di sekitarnya, sehingga menimbulkan rasa nyeri. (Lessy, purwanti, 2024).

Meskipun dismenore sering dianggap sebagai hal yang normal, jika tidak ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kehidupan sehari-hari. Gangguan ini dapat menghambat aktivitas, menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi, dan dalam beberapa kasus berisiko menyebabkan masalah yang lebih serius, seperti infertilitas, kehamilan yang tidak terdeteksi, kehamilan ektopik yang pecah, terbentuknya kista, serta infeksi pada organ reproduksi. Oleh karena itu, penting bagi remaja yang mengalami dismenore untuk mendapatkan penanganan yang tepat agar dampak-dampak tersebut dapat dicegah. (Azhari, 2021).

Penanganan dismenore dapat dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis mencakup pemberian obat-obatan seperti analgesik (peredam nyeri), terapi hormonal, obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) yang menekan produksi prostaglandin, serta prosedur dilatasi kanalis servikalis jika diperlukan. Sementara itu, terapi nonfarmakologis yang umum digunakan meliputi pemberian kompres hangat pada area perut, teknik relaksasi seperti mendengarkan musik, olahraga ringan, dan pendekatan spiritual untuk membantu mengelola stres dan nyeri (Agustina, 2023).

Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengatasi dismenore adalah Latihan Pilates merupakan metode latihan fisik yang dikembangkan oleh Joseph Hubert Pilates, seorang tokoh asal Jerman, pada awal abad ke-20. Latihan ini berfokus pada penguatan inti tubuh, fleksibilitas, serta kontrol pernapasan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pilates dapat membantu mengurangi gejala yang berkaitan dengan dismenore, seperti nyeri haid, dengan meningkatkan relaksasi otot dan sirkulasi darah di area panggul (Andera, 2023). Menurut penelitian (Nursanti & Kumalasari, 2024) Tujuan utama dari latihan pilates adalah untuk merileksasikan otot-otot yang berkontraksi selama menstruasi. Selain itu, aktivitas fisik ini juga merangsang hipotalamus untuk memproduksi hormon endorfin, yaitu zat alami dalam tubuh yang berfungsi sebagai pereda nyeri dan penenang. Hormon ini memberikan efek nyaman sehingga rasa nyeri dapat berkurang secara signifikan. Oleh karena itu, pilates telah dipercaya sebagai salah satu metode latihan fisik yang efektif dalam mengurangi nyeri haid, menjadikannya alternatif penanganan dismenore secara nonfarmakologis yang menjanjikan.

Hasil penelitian Indrayani (2022) Berbagai penelitian menunjukkan Senam Pilates memberikan pengaruh positif dalam mengurangi nyeri haid primer pada remaja putri. Pilates mampu meningkatkan sirkulasi darah, memperbaiki ketidakseimbangan otot dan postur tubuh, serta mengembalikan vitalitas fisik dan mental. Kondisi ini berkontribusi pada penurunan rasa sakit, peningkatan metabolisme, serta menjaga keseimbangan hidrodinamik dan pengaturan kondisi hemodinamik, khususnya melalui peningkatan aliran darah di area panggul.

Metode Pilates telah terbukti efektif dalam pencegahan dan pengobatan berbagai kondisi, termasuk rehabilitasi fisik, peningkatan kesejahteraan secara umum, penguatan otot, kelenturan, keselarasan postur, kontrol gerakan, serta peningkatan kesadaran tubuh. Oleh karena itu, pilates

menjadi pilihan yang sangat baik dan layak dipertimbangkan dalam penanganan dismenore primer. Selain itu, latihan ini juga meningkatkan penerimaan impuls saraf, meningkatkan fungsi jantung, dan mempercepat metabolisme, yang secara keseluruhan dapat merangsang saraf

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pre-eksperimental, yaitu one group pre-test dan post-test design. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan Pilates terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan Skala Numeric Rating Scale (NRS).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo yang berjumlah 60 orang. Dari populasi tersebut, diambil 32 responden sebagai sampel dengan menggunakan teknik purposive sampling, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin. Intervensi Pilates dilakukan selama 8

Hasil

1. Identifikasi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang sebelum diberikan *Pilates Exercise*.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan nyeri dismenore sebelum diberikan *Pilates Exercise*

| Pre Test | Mean | SD |
|----------|------|-------|
| | 5.97 | 1.282 |

Berdasarkan Tabel 5.5 diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi nilai

simpatik dan membantu mengurangi nyeri (Fitrica et al., 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh *Pilates Exercise* terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo Kabupaten Malang.

minggu, dengan frekuensi satu kali per minggu dan durasi latihan antara 45 hingga 60 menit setiap sesi.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat nyeri, serta mengikuti prosedur operasi standar (SOP) dalam pelaksanaan latihan Pilates. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara statistik, dimulai dengan analisis univariat untuk melihat distribusi data. Selanjutnya, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Paired T-Test, atau jika data tidak berdistribusi normal, digunakan alternatif uji Wilcoxon Signed Rank Test.

Penelitian ini juga memenuhi prinsip etika penelitian, seperti informed consent, perlindungan privasi responden, dan pemerataan manfaat serta risiko. Penelitian dilaksanakan di SMP PGRI 02 Tirtoyudo dari tanggal 7 Februari hingga 7 April 2025.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan pada karakteristik responden sebelum diberikan *Pilates Exercise* terhadap nyeri dismenore

rerata skala dismenore yaitu 5.97 dengan nilai standar deviasi yaitu 1.282.

2. Identifikasi Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang sesudah diberikan *Pilates Exercise*.

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan nyeri dismenore setelah diberikan *Pilates Exercise*

| Post Test | Mean | SD |
|-----------|------|-------|
| | 2.25 | 1.566 |

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 5.6 diketahui bahwa sesudah diberikan intervensi nilai rerata skala dismenore yaitu 2.25 dengan nilai standar deviasi yaitu 1.566

3. Uji Korelasi Variabel Nyeri Dismenore Paired t-test

Tabel 3 Pengaruh Pilates Exercise terhadap Nyeri Dismenore

| Karakteristik | N | Mean | SD | P-Value |
|---------------|----|------|-------|---------|
| Pre | 32 | 5.97 | 1.282 | .000 |
| Post | 32 | 2.25 | 1.566 | |

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.9 nilai signifikansi paired t-test sebesar $0.000 < 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari pemberian *Pilates*

Exercise Terhadap Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang.

Pembahasan

Mengidentifikasi nyeri dismenore pada remaja putri sebelum diberikan Pilates Exercise

Berdasarkan hasil penelitian, nilai rata-rata skala nyeri sebelum intervensi Pilates Exercise pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo, yang diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), adalah 5,97 dengan standar deviasi sebesar 1,282 menurut analisis univariat.

Menurut peneliti, nyeri dismenore yang dialami oleh remaja putri dengan tingkat keparahan yang cukup tinggi dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia menarke, tingkat aktivitas fisik, tingkat stres, serta indeks massa tubuh. Nyeri dismenore juga dapat disebabkan oleh Sekresi prostanoid yang berlebihan dan tidak seimbang dari lapisan endometrium selama menstruasi merupakan salah satu penyebab nyeri dismenore. Prostanoid ini diproduksi akibat peningkatan kontraksi uterus yang tidak teratur (dysrhythmic), peningkatan tonus basal, serta peningkatan tekanan aktif.

Hiperkontraksi uterus, penurunan aliran darah ke rahim, serta peningkatan sensitivitas saraf perifer turut berkontribusi terhadap munculnya rasa nyeri. Pada wanita dengan dismenore primer, peningkatan

sintesis prostanoid menyebabkan tonus uterus yang tinggi disertai amplitudo kontraksi yang besar, sehingga menimbulkan nyeri haid yang hebat. Temuan ini didukung oleh penelitian Kumaladewi et al. (2018) yang membahas faktor-faktor yang memengaruhi nyeri dismenore.

Berdasarkan tabel 5.2 karakteristik responden berdasarkan usia menarke diatas menunjukkan bahwa sebagian besar usia menarke remaja putri adalah berusia 13 tahun sebanyak 18 responden (56.2%) dan hampir setengah dari responden yang berusia 12 tahun sebanyak 14 responden (43.8%).

Usia menarke merupakan salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya nyeri haid (dismenore). Pada remaja putri, menarke adalah menstruasi pertama yang menandai awal kematangan seksual atau pubertas. Di Indonesia, rata-rata usia menarke berkisar antara 11 hingga 13 tahun, dengan rentang usia terendah sekitar 9 tahun dan tertinggi mencapai 20 tahun (Putri & Adhitya, 2024).

Berdasarkan Tabel 5.3 mengenai karakteristik responden berdasarkan durasi menstruasi, sebagian besar responden mengalami menstruasi selama 7 hari, yaitu sebanyak 22 orang (68,8%). Sedangkan,

responden dengan durasi menstruasi kurang dari 7 hari berjumlah 6 orang (18,8%), dan yang mengalami menstruasi lebih dari 7 hari sebanyak 4 orang (12,5%).

Menstruasi merupakan bagian dari proses rutin yang mempersiapkan tubuh wanita untuk kehamilan setiap bulannya, yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang diproduksi oleh hipotalamus, kelenjar pituitari di bawah otak depan, serta ovarium (Fernindi & M. Ridwan, 2021). Durasi haid umumnya berlangsung antara 3 hingga 5 hari, namun ada juga yang hanya 1-2 hari dengan pendarahan sedikit, dan sebagian lain mengalami haid selama 7-8 hari. Jumlah darah yang keluar secara normal rata-rata sekitar ± 16 cc. Siklus haid yang dianggap tidak normal adalah bila interval waktu antara haid kurang dari 21 hari atau lebih dari 35 hari, atau jika durasi pendarahan kurang dari 3 hari atau lebih dari 7 hari. Kondisi ini disebut sebagai siklus menstruasi tidak teratur. (Saparwati et al., 2023).

Mengidentifikasi nyeri dismenore pada remaja putri sesudah diberikan Pilates Exercise

Berdasarkan hasil penelitian skala nyeri sesudah pemberian *Pilates Exercise* dengan menggunakan pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rate Scale*) pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo pada data analisis univariat didapatkan nilai rata-rata skala dismenore yaitu 2.25 dan nilai standar deviasi yaitu 1.566.

Menurut peneliti, nyeri Dismenore primer dapat diatasi dengan olahraga seperti Pilates Exercise tanpa perlu mengonsumsi obat-obatan farmakologis. Hal ini didukung oleh tinjauan dari enam artikel yang menunjukkan bahwa sebelum intervensi Pilates, remaja putri mengalami nyeri

1. Pengaruh Pilates Exercise Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang

Berdasarkan hasil analisis output, diketahui bahwa setelah diberikan Pilates Exercise, sebagian besar responden

dengan skala sedang hingga berat yang masih terkendali. Setelah menjalani Pilates Exercise, tingkat nyeri yang dirasakan menurun menjadi ringan. Peneliti juga berpendapat bahwa semakin sering penderita dismenore melakukan Pilates, semakin baik pula hasil yang dapat diperoleh. Latihan Pilates dapat mempercepat impuls saraf, detak jantung, metabolisme, serta meningkatkan elastisitas otot di bagian perut bawah. Setelah latihan selesai, impuls saraf dan detak jantung cenderung melambat, metabolisme menurun, sementara elastisitas otot tetap meningkat. Proses ini merangsang reseptor di hipotalamus dan sistem limbik otak, yang berperan dalam produksi dan pelepasan endorfin, zat alami dalam tubuh yang berfungsi sebagai pereda nyeri dan penenang. (Ayu Andera and Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri, no date). Ketika endorfin dilepaskan, zat ini akan berikatan dengan reseptor di hipotalamus dan sistem limbik, yang mengatur emosi. Proses ini memberikan efek relaksasi yang membantu mengurangi rasa nyeri. Selain itu, olahraga teratur seperti Pilates juga meningkatkan sirkulasi darah dan kadar oksigen, sehingga menjaga aliran darah ke rahim menjadi lancar dan otot rahim lebih rileks, yang berkontribusi mengurangi nyeri menstruasi (Ayu Andera and Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri, no date). Latihan Pilates dapat mulai menunjukkan efektivitas dalam mengurangi nyeri dismenore dalam waktu beberapa 30-60 menit setelah sesi latihan (Ayu Andera and Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri, no date).

mengalami penurunan nyeri dismenore secara signifikan dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dari tabel tersebut dapat diinterpretasikan bahwa uji statistik Paired T-test menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dismenore setelah intervensi Pilates Exercise.

Dengan demikian, secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan Pilates Exercise. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima, yang berarti ada pengaruh Pilates Exercise terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo, Kecamatan Tirtoyudo, Kabupaten Malang. Adanya pengaruh pemberian Pilates Exercise terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer dikarenakan Pilates Exercise memberikan efek relaksasi untuk mengurangi rasa sakit, dan olahraga teratur meningkatkan sirkulasi dan kadar oksigen untuk menjaga aliran darah dan oksigen. Rahim menjadi halus dan mengurangi nyeri saat menstruasi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Febrianti et al. (2021) mengenai pengaruh Pilates Exercise terhadap nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Darul Muttaqien Turen, Kabupaten Malang, ditemukan bahwa setelah menjalani Pilates Exercise sekali seminggu selama delapan minggu, para remaja mengalami penurunan nyeri haid (dismenore).

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa Pilates Exercise efektif dalam mengurangi dismenore primer. Pilates Exercise membantu dengan meningkatkan aliran darah, memperkuat otot, memperbaiki ketidakseimbangan postur, serta mengurangi tekanan pada sendi yang menjadi penyebab nyeri. Gerakan Pilates meningkatkan sirkulasi darah, kekuatan otot, dan peregangan pada daerah lumbar, sehingga nyeri dapat berkurang. Selain itu, Pilates juga meningkatkan metabolisme, keseimbangan energi, kondisi hemodinamik, serta aliran darah di daerah panggul, yang secara keseluruhan berkontribusi pada penurunan nyeri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh Pilates Exercise

terhadap nyeri dismenore pada remaja putri di SMP PGRI 02 Tirtoyudo, dapat disimpulkan bahwa sebelum intervensi, rata-rata skala nyeri dismenore adalah 5,97 dengan standar deviasi 1,282. Setelah diberikan intervensi Pilates Exercise, rata-rata skala nyeri menurun menjadi 2,25 dengan standar deviasi 1,566.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan Pilates Exercise terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri di sekolah tersebut.

Saran

Manfaat dari hasil penelitian ini dapat dirasakan oleh berbagai pihak. Bagi institusi pendidikan, temuan ini dapat digunakan sebagai bahan ajar atau referensi dalam praktik kebidanan, baik di bidang klinik, keluarga, maupun komunitas. Bagi tempat penelitian, hasil ini menjadi bukti nyata dalam upaya memberikan asuhan kesehatan reproduksi yang aman, guna meningkatkan derajat kesehatan remaja putri.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan pendekatan yang berbeda, misalnya dengan menambahkan kelompok kontrol sebagai pembanding.

Sementara itu, bagi para responden, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya Pilates Exercise dalam mengurangi nyeri dismenore, sekaligus mendorong mereka untuk memanfaatkan latihan ini secara optimal saat mengalami nyeri haid.

Daftar Pustaka

- Afriani, D. (2024). *Kesehatan reproduksi: dismenorea (nyeri haid)*. Penerbit Nem.
- Agustina, 2023. *Pengaruh pilates exercise with ball berbasis murottal alquran terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi kelas x smkn 1*

- kota solok (vol. 1, issue 4). desember.
- Amaliyah, W. F., & Khayati, N. (2023). Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada remaja putri dengan dismenore melalui intervensi senam dismenore. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(2), 51. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i2.12848>
- Ardyantini, R. I., Alfitri, R., & Widatrilupi, R. M. V. (2024). Pengaruh pemberian aromaterapi lemon dalam menurunkan nyeri dismenore pada remaja putri di SMP PGRI 05 Tirtoyudo. *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), 388–393. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1132>
- Ayu Andera, N., & Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesha Husada Kediri, P. (n.d.-a). Pengaruh pilates exercise terhadap penurunan nyeri haid pada remaja di smp negeri 7 kota kediri. <https://doi.org/10.52317/ehj.v8i2.559>
- Neta Ayu Andera. (2023b). Pengaruh pilates exercise terhadap penurunan nyeri haid pada remaja di smp negeri 7 kota kediri. *Elisabeth Health Journal*, 8, 111–118. <https://doi.org/10.52317/ehj.v8i2.559>
- Azhari, N. M. (2021). Penerapan senam dismenore pada remaja putri dengan dismenore karya. *Karya Tulis Ilmiah*, 64.
- Fernindi, D., & M.Ridwan, M. R. (2021). Perbandingan efektivitas aromaterapi lavender dengan senam pilates terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 27. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.170>
- Fitrica, A., Hakim, L., & Kemenkes Kalimantan Timur, P. (2023.). *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj) P-Issn: 26227482 Dan E-Issn: 26227487*
- Volume 6 Nomor 2 Tahun 2023 Pengaruh pilates exercise terhadap penurunan nyeri haid pada remaja.
- Fitrica, A., Jasmawati, & Hakim, L. (2023). Pengaruh pilates exercise terhadap penurunan nyeri haid pada remaja.
- Lessy, purwanti, A. (2024). The effect of dysmenorrhoea exercises on reducing. *Kesehatan Sainatika Meditory*, 7, 122–130.
- Maufiroh, M., Handoko, G., & Suhartin. (2023). Efektifitas jalan kaki terhadap tingkat nyeri menstruasi (dismenore) pada remaja putri, 5(2), 203–208.
- Naha, C. R., Awa, A., Purwanti, A. S., & Ilmiah, W. S. (2024). Hubungan tingkat stres dan perilaku konsumsi makanan cepat saji terhadap kejadian dismenore primer pada remaja putri. *Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 4, Issue 3).
- NMMursanti, D. P., & Kumalasari, E. P. (2024). Penerapan latihan pilates untuk mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri. In *LENTERA (Jurnal Pengabdian)* (Vol. 4, Issue 2).
- Putri, N. P. O., & Adhitya, I. P. G. S. (2024). Faktor risiko yang mempengaruhi dismenore pada remaja. *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*, 6(2), 62–71.
- Retnaningsih, Purwanti, Wijayanti. (2020) Pengaruh pemberian puding lidah buaya (aloe vera) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri tengah di smk kesehatan adi husada malang, *Galang Tanjung*, (2504), pp. 1–9.
- Ristawati, D., Safitri, R., & Maulina, R. (2024). Hubungan status gizi dengan kejadian dismenorea pada remaja puteri di smp PGRI 01 Karangploso. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 256. <https://doi.org/10.47794/jkhws>
- Saparwati, M., Novitasari Hidayaningtyas, E., Trimawati, T., & Saparwati, M. (2023). Hubungan tingkat stres dengan lama menstruasi pada

Journal of Public Health Innovation (JPHI)

VOL 5 No 2 (2025)

E-ISSN: [2775-1155](https://doi.org/10.2775/1155)

Journal Homepage: ejournal.stikku.ac.id/index.php/jphi/index

mahasiswa. *Jurnal Keperawatan
Jiwa*, 1(2), 91–96.



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/iikbh.v9i1.72>

History
Received:
Accepted:
Published:

Corresponding Author
Author, Departemen Keilmuan, Institusi; e-mail


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

Aditiya Puspanegara (Author A), Author B, Author C, Author D, Author E

Scientific Department A, Study Program A, Institution A
Scientific Department B, Study Program B, Institution B
Scientific Department C, Study Program C, Institution C
D Science Department, D Study Program, D Institution
Scientific Department E, Study Program E, Institution E

3. Abstract Writing

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (purpose, methods, results, discussion, and conclusions) using Indonesian and English. Calibri font size 10pt Maximum length of 200 words (must not exceed these provisions), do not include bibliographic quotations and be written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian. Equipped with 3-6 keywords.

4. Introduction Writing

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives. This chapter also emphasizes the clarity of disclosure of the background of the problem, differences with previous research, and the contribution that will be made.

5. Writing Methods or Methods and Materials

Method writing contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

6. Writing Results

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Presentation of results and sharpness of analysis (can be accompanied by tables and pictures to facilitate understanding).

7. Writing the Discussion

Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg $p < 0.001$,

what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

8. Writing Conclusions

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

9. Table Writing

The table title is written in title case, the subtitle is in each column, is simple, not complicated, shows the existence of the table in the text (for example, see table 1), is made without vertical lines, and is written above the table.

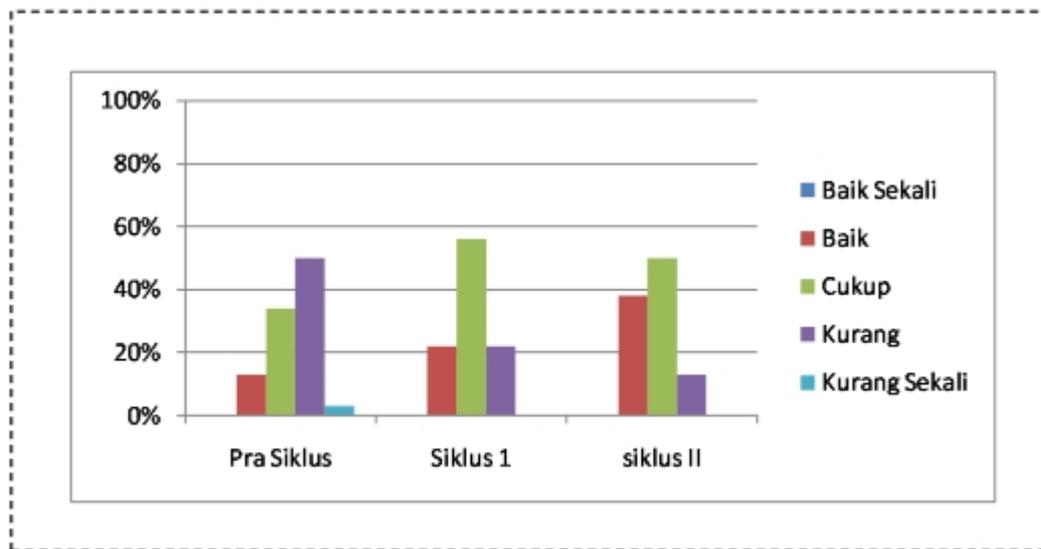
Example:

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

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

10. Image Writing

The image title is written below the image.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

11. Penulisan Daftar Pustaka

The number of bibliography/references in the article must be at least 15 sources, at least 5 years old, and use Mendeley software in APA 7th Edition format.

C. EXAMPLE OF JOURNAL WRITING STRUCTURE

Manuscript title (Maximum 20 words)

[Calibri 13pt, Sentence case, bold, align left]

¹Author A, ²Author B, ³Author C, ⁴Author D, ⁵Author E, (Maximum 5 Authors)

[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript]

¹Scientific Department A, Program Study A, Institution A

²Scientific DepartmentB, Program Study B, Institution B

³Scientific DepartmentC, Program Study C, Institution C

⁴Scientific DepartmentD, Program Study D, Institution D

⁵Scientific DepartmentE, Program Study E, Institution E

[Calibri 11pt, Capitalize Each Word, align left, superscript]

How to cite (APA)

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46–51.

<https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

History

Received:

Accepted:

Published:

Corresponding Author

Author, Departemen Keilmuan, Institution; e-mail



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

Abstract

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

The abstract is a miniature of the article as the reader's main description of your article. The abstract contains all the components of the article briefly (introduction, methods, results, discussion, and conclusions). Length 150 - 200 words (must not exceed these provisions), does not contain bibliographic quotations and is written in one paragraph. Abstracts are written in Indonesian and English. Equipped with keywords of 5-8 nouns. Indonesian abstract and keywords are written upright.

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

Key words: must be written in 3-5 words, separated by commas

[Calibri 10pt, Sentence case, align left]

Introduction

The introduction leads the reader to the main topic. The background or introduction answers why the research or study was carried out, what previous researchers did, or current scientific articles, problems, and objectives.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left,]

Research methods

Writing research methodology contains research design, place and time, population and sample, data measurement techniques, and data analysis. It is best to use passive sentences and narrative sentences, not command sentences.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Results and Discussion

When writing results, only research results are written which contain data obtained in research or the results of field observations. This section is described without providing discussion, write it in logical sentences. Results can be in the form of tables, text, or images. Discussion is the most important part of the entire content of a scientific article. The purpose of the discussion is to answer the research problem or show how the research objectives were achieved and interpret/analyze the results. Emphasize new and important aspects. Discuss what is written in the results but do not repeat the results. Explain the meaning of statistics (eg $p < 0.001$, what does it mean? And discuss what significance means. Also, include a discussion of the impact of the research and its limitations.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Conclusions and recommendations

Conclusions contain answers to research questions. Conclusions must answer specific objectives. This section is written in essay form and does not contain numbers.

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Bibliography

The minimum number of bibliography/references in an article is 15 sources. Bibliography using the American Psychological Association (APA7th Edition)

[Calibri 11pt, Sentence case, align left, single spacing]

Example:

Examples of sources from primary literature (journals):

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

Examples of Sources From Textbooks:

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

Example of Sources From Proceedings:

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

Example of sources from a thesis/thesis/dissertation:

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

Examples of sources from the internet:

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

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

Telp: (0232)875847, Fax : (0232)87123



9 772623 120007