



JURNAL / **ILMU** **KESEHATAN** **BHAKTI HUSADA**



VOL 13
NO 2

Health Science Journal

Akreditasi
Sinta 5



PENERBIT

Lembaga Penelitian
Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Kuningan



081-123-777-58



powerbio.link/jurnalku



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



lemlit@stikeskuningan.ac.id

P-ISSN: 2252-9462 E-ISSN: 2623-1204

JURNAL ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA: *HEALTH SCIENCES JOURNAL*

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: *Health Sciences Journal* terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember berisi naskah hasil penelitian, kajian teori, gagasan konseptual mengenai pembelajaran di bidang kesehatan. Fokus dan ruang lingkup jurnal Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Ilmu Keperawatan, Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat.

Ketua Penyunting (<i>Editor in Chief</i>)	: Ade Saprudin, S.KM. M.KM
Penyunting Pelaksana (<i>Section Editor</i>)	: Ns. Nurhayati, S.Kep., M.Kep. : Andy Muharry, S.KM., MPH
Penyunting Ahli (Mitra Bebestari)	: Prof. Dr. Hj. Dewi Laelatul Badriah, M.Kes. AIFO. (Universitas Majalengka) Bustanul Arifin, S. Farm, Apt, M.Sc, MPH, Ph.D. (Universitas Hasanuddin) Cecep Heriana, SKM., MPH (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi)
Bulan Terbit	: Januari - Juni

Editorial : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan
Address : Jalan Lingkar Kadugede No. 2 Kuningan – Jawa Barat
45561
Telp/Fax : (0232) 875847, 875123
E-mail : lemlit@stikeskuningan.ac.id
Website : ejournal.stikku.ac.id

Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Terindeks Oleh:



DAFTAR ISI

EFEKTIVITAS <i>SEFT (SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE)</i> UNTUK MENGURANGI KETERGANTUNGAN OBAT PADA LANSIA <i>Ahmad Alawy, Achmad Rizki, Maghfirul Yusro, Abdul Muhid</i>	116-125
<i>PROBLEM BASED LEARNING</i> UNTUK PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU REMAJA DI KABUPATEN KUNINGAN <i>Ai Nurasiah, Fera Riswidautami Herwandari, Sumardiyono</i>	126-134
PENGARUH LATIHAN BATUK EFEKTIF TERPROGRAM TERHADAP RISIKO INFEKSI PERNAPASAN PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DENGAN GENERAL ANESTESI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH JAMPANG KULON <i>Amir Hamzah, Egi Mulyadi, Tri Utami</i>	135-145
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN CIKOLE KOTA SUKABUMI <i>Johan Budhiana, Wildan Suheri, Ghulam Ahmad, Roslana Dewi, Nisa Fajriah</i>	146-156
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SANGKALI KOTA TASIKMALAYA PADA MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021 <i>Suryaningsih, Mamlukah, Dwi Nastiti Iswarawanti, Rossi Suparman</i>	157-178
PENGARUH PENGALAMAN MASA LALU, KEBUTUHAN PSIKOLOGIS, DAN EMOSI TERHADAP PERSEPSI TENTANG PELAKSANAAN KEBIJAKAN LARANGAN MUDI LEBARAN 2021 <i>Anom Dwi Prakoso, Angga Saeful Rahmat, Triseu Setianingsih, Ice Marini, Edwina Rudyarti</i>	179-189
PENGARUH PERMASALAHAN KESEHATAN DAN SOSIAL TERHADAP KEPARAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA <i>Wijaya Dewabhrata, Abdillah Ahsan, Fitri Kurnia Rahim</i>	190-201
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA DI SMAN 1 CIDAHA KABUPATEN KUNINGAN 2022 <i>Muhamad Wildan Khaerudin, Mamlukah, Lely Wahyuniar, Rossi Suparman</i>	202-211
EFEKTIVITAS PIJAT BAYI TERHADAP KUALITAS TIDUR UMUR 0-6 BULAN DI LEMAHABANG RT 001 RW 001 DUSUN 01 CIREBON 2022 <i>Titin Supriatin, Yani Nurhayani, Ruswati, Yani Trihandayani, Marwati</i>	212-219
HUBUNGAN ANTARA KINERJA KADER DENGAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN POSYANDU DI DESA SUSUKAN KECAMATAN CIPICUNG KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022 <i>Indrayani, Nadia Amalia Sholeha, Bella Oktavia, Icca Stella Amalia</i>	220-229
KESIAPAN SERTIFIKASI HALAL PADA TEMPAT DAN RUMAH PEMOTONGAN AYAM <i>Nur Kholis, Abdillah Ahsan, Meita Veruswati, Retno Rusdijati, Karina Mariz, Ardhini Risfa Jacinda, Adela Miranti Yuniar, Althof Endawansa, Fitri Kurnia Rahim</i>	230-242
GAMBARAN DUGAAN KEJADIAN RINITIS ALERGI BERDASARKAN EVALUASI GEJALA KLINIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA ANGKATAN 2019-2020 <i>Daffa Nisa, Mira Amaliah</i>	243-251

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDN DUKUHBADAG KEC. CIBINGBIN KAB. KUNINGAN <i>Rony Suhada, Dila Dwirahmi Zannati</i>	252-262
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN UJI KOMPETENSI BERBASIS EXIT EXAM DENGAN KEPERCAYAAN DIRI MELANJUTKAN PENDIDIKAN PROFESI NERS PADA MAHASISWA SEMESTER VII STIKES <i>Yana Hendriana</i>	263-274



EFEKTIVITAS SEFT (*SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE*) UNTUK MENGURANGI KETERGANTUNGAN OBAT PADA LANSIA

Ahmad Alawy, Achmad Rizki, Maghfirul Yusro, Abdul Muhid

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

alawyfadly86@gmail.com

Abstrak

Masa lansia adalah fase dimana manusia sudah mengalami fase terakhir dan mengalami kekurangan pada fisiknya. Dalam masa tersebut lansia akan mengalami tubuhnya sakit sakitan yang menyebabkan rasa cemas akan kematian pada dirinya. Dengan mengkonsumsi obat dengan lebih dari dosis yang dokter sarankan agar cepat sembuh dan terhindar dari kematian. Hal tersebut yang menyebabkan lansia mengalami ketergantungan dengan obat yang dikonsumsi untuk penyembuhan tubuhnya. Perilaku tersebut harus dihilangkan dengan terapi *SEFT* atau *Spiritual Emotional Freedom Technique* karena terapi tersebut sangat efektif, mudah, aman dan cepat. Oleh sebab itu dalam penelitian literature review ini bertujuan untuk memberikan penjelasan bahwa terapi SEFT dapat mengurangi ketergantungan obat pada lansia. Hasil dari penelitian ini adalah terapi SEFT dapat mengurangi perilaku ketergantungan obat pada lansia.

Kata Kunci: Lansia, SEFT, Ketergantungan Obat

Pendahuluan

Pada masa lansia merupakan fase pertumbuhan paling akhir yang dapat digambarkan sebagai penurunan fisik dan mental yang tidak dapat dihindarkan oleh pertumbuhan manusia (Arnata et al., 2018). Permasalahan yang sering muncul pada masa lansia adalah masalah kesehatan pada tubuhnya yang sering sakit. Penurunan kesehatan pada lansia termasuk dampak

yang tidak dapat dihindari karena penuaan pada fisik dan tenaga lansia (Ode & Asnaniar, 2019a).

Usia tua dipandang sebagai masa kemunduran, masa dimana para lansia merasakan penurunan-penurunan yang terjadi pada dirinya baik secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Arnata et al., 2018). Lansia kebanyakan kurang berusaha untuk mengembangkan diri sehingga lansia



semakin cepat mengalami kemunduran baik jasmani maupun mental (Samsugito & Putri, 2019). Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi lansia kesempatan-kesempatan untuk tumbuh berkembang dan memiliki keinginan untuk melakukan sesuatu atau berarti untuk orang lain (Ifdil & Bariyyah, 2015).

Pengobatan secara intensif tersebut menyebabkan lansia mengalami ketergantungan pada obat yang dapat mengarah pada perilaku adiksi yaitu pemakaian obat melebihi dosis yang diharuskan (Samsugito & Putri, 2019). Oleh karena itu ketergantungan obat pada lansia harus segera diatasi agar tidak menyebar luas pada daerah lain dan agar cepat teratasi (Nurlatifah, 2016).

Untuk mengurangi ketergantungan obat pada lansia ini memerlukan upaya yang secara komprehensif dengan multidisipliner, multisektor dan masyarakat (Sulifan et al., 2014). Terdapat kasus *Liputan6.com* yang menjelaskan penyalahgunaan obat yang berasal dari stress dan rasa cemas dapat menyebabkan tidak dapatnya lansia untuk lepas dari obat tersebut. Terdapat data yang didapat dari BNN dan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia tahun 2014

yaitu ketergantungan obat di Kalimantan Selatan tahun 2009 terdapat 1,59% atau juga 40.810 orang dan naik menjadi 1,93% tahun 2012 sebanyak 52.472 orang.

Telah banyak penelitian tentang SEFT berguna untuk mengatasi masalah emosi, diantaranya adalah penelitian oleh Zakiyyah yang melaporkan bahwa terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan nyeri dismenorea pada remaja putri (Wati et al., 2017). Penelitian yang sama telah dilakukan oleh Khasanah, U., (2016) yang melaporkan bahwa setelah dilakukan spiritual healing kecemasan wanita menopause sudah tidak ada lagi Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Faridah membuktikan bahwa terapi SEFT dapat menurunkan tekanan darah tinggi (Ifdil & Bariyyah, 2015).

Penelitian oleh (Wahyuliarmy, 2016) juga melaporkan bahwa ada pengaruh terapi SEFT terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia di RSUD Kraton Pekalongan Hasil studi pendahuluan kepada 12 wanita klimakterium peneliti memperoleh data sebagai berikut: 9 dari 12 orang mengalami kecemasan dengan kecemasan ringan sebanyak 5 orang, kecemasan sedang 3 orang dan kecemasan berat 1 orang. Kegiatan posyandu lansia di Kelurahan



Pedalaman belum ada yang berkaitan dengan penatalaksanaan kecemasan wanita klimakterium dengan menggunakan terapi SEFT (Muhammed et al., 2022). Dengan mengurangi ketergantungan obat pada lansia ini memang sangat sulit untuk dihilangkan karena perspektif lansia yang takut akan kematian (Wardatul & Ni'matuzahroh, 2016). Terdapat terapi yang sangat efektif dalam menangani ketergantungan obat tersebut yaitu terapi Spiritual Emotional Freedom Technique atau juga disebut SEFT (Z, & Avianti, 2017). Terapi tersebut termasuk pada terapi relaksasi dengan satu bentuk mind body therapy dari terapi komplementer dan alternative keperawatan (Wahyuliarmy, 2016).

Lansia merupakan masa dewasa akhir yang sudah mengalami penurunan fisik dan mental (Novianty et al., 2022). Mereka akan selalu hati hati dan mencari berbagai cara untuk menyembuhkan penyakit yang

diderita agar terhindar dari kematian (Rianti & Hidayah, 2021). Dengan cara konsumsi obat tidak pada dosisnya lansia akan mengalami sebuah ketergantungan yang tidak menyembuhkan tetapi justru memperparah penyakitnya.

Metode

Riset ini memakai metode kualitatif dengan systematic review lewat informasi yang diperoleh dari riset literature review. Memakai rujukan dari sekian banyak jurnal ilmiah yang berdasarkan dari variabel riset. Dengan pencarian jurnal lewat web yang dianjurkan semacam Mendeley, Google scholar, Research gate, serta Sciencedirect. Pada proses pencarian data penelitian menggunakan kata kunci variabel yaitu ketergantungan obat dan *Spiritual Emotional Freedom Therapy (SEFT)*. Berikut adalah sumber yang dipakai sebagai dasar acuan dalam penulisan artikel ini :



Tabel 1 : Sumber Referensi

Tema	Penulis dan Tahun	Sumber
<i>Spiritual Freedom</i> (SEFT)	(Sulifan et al., 2014); (Nurlatifah, 2016); Wahyuliarmy, (2016); Z, & Avianti, (2017); Lismayanti, (2018); Samsugito & Putri, (2019)	Scholar
	Rianti & Hidayah, (2021); Ardan et al., (2020);	Mendeley
	Markou et al. (1998); Patterson, (2016);	Science Direct
	Voyer et al., (2004); Rogers et al., (2012);	Scholar
Ketergantungan Obat	Tetsunaga et al., (2018); Valerio et al. (2021) ;	Researchgate
	Voyer et al. (2004); Topmiller et al. (2018); Ames et al. (2018) ; M Dasril Samura (2019); (Hoang et al., 2020);	Science Direct

Pembahasan

Mengurangi Ketergantungan Obat Pada Lansia

Mengurangi ketergantungan pada obat ini merupakan sebuah langkah dan kondisi yang menggambarkan kewajiban dalam pemakaian obat untuk menyembuhkan penyakit dalam tubuh pemakai. Kebiasaan dalam memakai obat untuk menyembuhkan penyakit dalam tubuh secara terus menerus yang menyebabkan lansia kecanduan atau ketergantungan pada obat tersebut (Tetsunaga et al., 2018). Seseorang yang ketergantungan otak nucleus accumbens akan terangsang oleh aktifitas yang berhubungan dengan kelangsungan hidup (Rogers et al., 2012).

Dengan perlahan mengurangi ketergantungan obat ini membuat pemakai obat yang terus menerus dan tidak dapat dikendalikan tubuh untuk terus

mengonsumsi dalam menangani sebuah penyakit bisa dapat berkurang (Arnata et al., 2018). Menurut ppdgj 3 dalam menegakkan bukti terdapat penggunaan zat yang digunakan secara terus menerus dan tidak dapat dihentikan (Priyanto et al., 2021). Penggunaan obat secara terus menerus inilah yang menyebabkan ketergantungan pada obat oleh pasien (Z, & Avianti, 2017).

Lansia rentan mengalami ketergantungan pada obat menangani sebuah penyakit dan hal ini akan sulit untuk dikurangi dalam mengonsumsi obat (M Dasril Samura, 2019). Berbagai cara menghindari kecemasan tersebut yang mereka terus mengonsumsi obat dengan intensif agar mencegah kambuhnya penyakit yang diderita pada lansia (Ode & Asnaniar, 2019b). Oleh sebab itu para lansia sangat sulit untuk mengurangi ketergantungan pada obat untuk menghindarnya.



Terdapat beberapa kriteria cara untuk mengurangi ketergantungan obat pada lansia yang dijelaskan menurut Durand dan Barlow (Rogers et al., 2012) yaitu (a) terdapat kemauan yang kuat atau sebuah dorongan memaksa untuk terus menggunakan obat (b) sangat sulit untuk mengendalikan penggunaan obat dan penghentian penggunaan obat (c) terdapat toleransi yang berupa meningkatkan dosis obat yang diperlukan untuk memperoleh efek yang kuat (d) mengabaikan alternative penggunaan obat sebagai kesenangan dalam konsumsi obat berlebihan (e) mengkonsumsi obat walaupun sudah sembuh dari penyakit (f) penggunaan obat secara terus menerus walaupun meskipun sudah mengetahui efek sampingnya (Hoang et al., 2020)

Pengurangan ketergantungan obat pada lansia ini dapat membuat kontrol diri lansia dan menghentikan perilaku yang terus menerus mengkonsumsi obat tersebut (Voyer et al., 2004). Pengurangan ketergantungan tersebut dapat mengubah tingkah laku, kebiasaan hingga fungsi otak pada lansia yang sangat berdampak positif bagi tubuh lansia (Tetsunaga et al., 2018). Oleh sebab itu pengurangan pada ketergantungan pada obat ini sudah harus

secepatnya dihilangkan agar tidak berdampak buruk bagi tubuh lansia (Miratulhusda, 2015).

Dari semua penjelasan diatas dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa lansia yang mengalami ketergantungan obat karena rasa cemas akan kematian yang dialaminya dapat dikurangi konsumsi obatnya agar dampak yang akan diterima lansia dapat dikurangi (M Dasril Samura, 2019).

SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) Pada Lansia

SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) adalah sebuah teknik yang memakai ilmu psikologi dan spiritual dengan doa dalam mengatasi emosi negatif seseorang. Terapi tersebut berurusan langsung dengan gangguan sistem energi dalam menghilangkan emosi negatif dengan memadukan kembali energy dalam tubuh seseorang (M Dasril Samura, 2019). Terapi SEFT merupakan teknik pencampuran dari energi tubuh dan terapi spiritual memakai tapping pada titik energi pada tubuh (Lismayanti, 2018). Terapi ini dapat bekerja seperti teknik akupuntur yang berusaha merangsang titik energi pada jalur energi tubuh. Perbedaan dengan akupuntur adalah terapi tersebut menggunakan spiritual yang



sangat aman, mudah, cepat dan sederhana karena hanya menggunakan ketukan tangan (*tapping*) (Ardan et al., 2020).

Spiritual dalam terapi SEFT ini merupakan sebuah doa yang dilakukan oleh klien dalam sesi pertama hingga dalam sesi akhir (Patterson, 2016). Dalam sesi set up klien diharuskan berdoa dengan sungguh sungguh dan ikhlas menerima kesembuhan pada tuhan yang maha esa. Dalam fase tune in dilakukan dengan merasakan rasa sakit pada tubuh klien dan mengarahkan pikiran klien pada rasa sakit yang difokuskan dengan diiringi doa klien secara terus menerus (Sulifan et al., 2014). Dalam fase ketiga ini yaitu *tapping* dilakukan penetralisir emosi negatif dan rasa sakit pada tubuh klien. Klien harus mengucapkan doa doa tertentu saat titik meridian diketuk dalam fase *tapping* tersebut (Wahyuliarmy, 2016).

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) adalah sebuah teknik terapi yang tidak medikatif tetapi terapi tersebut merupakan penggabungan dari energy tubuh dan spiritual dengan metode ketukan di beberapa titik tubuh (Nurlatifah, 2016).

Efektivitas *SEFT* (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) Untuk Mengurangi Ketergantungan Obat Pada Lansia

Energi dalam psikologis adalah ilmu yang menerapkan berbagai aspek dan teknik berdasarkan sistem energy pada tubuh dalam memperbaiki pikiran, perilaku dan emosi klien (Wahyuliarmy, 2016). SEFT dapat mempersepsikan sumber dari stress klien dan merespon dengan coping stress. Saat respon positif terhadap stress mampu dikelola dengan benar maka respon pada tubuh menghadapi stress akan menjadi lebih positif (Arnata et al., 2018). Oleh karena itu mengurangi ketergantungan obat pada lansia dapat membuat keluhan fisik yang dialami bisa berkurang (Sulifan et al., 2014).

Efektifitas pada teknik terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) dalam pengurangan kecanduan obat pada lansia ini akan membuat masalah psikologis pada lansia yaitu kecemasan dan stres bisa teratasi (Z, & Avianti, 2017). Menggunakan terapi ini lansia akan mulai belajar manage stress yang benar saat memiliki suatu masalah dan tidak akan mengkonsumsi obat secara berlebihan (Rianti & Hidayah, 2021). SEFT sangat efektif diberikan kepada lansia yang mengalami kecanduan



obat dan sangat efektif dalam mengatasi emosional lansia seperti kecemasan, paranoid, mudah marah dan pikiran negatif lansia (Nurlatifah, 2016).

Terapi SEFT tersebut dapat berdampak baik memberikan sebuah perubahan pada tekanan darah lansia dan berkurangnya rasa kecanduan dalam mengkonsumsi obat (Samsugito & Putri, 2019). Terapi tersebut juga dapat menyebabkan efek relaksasi pada lansia yang menyebabkan tingkat stress dan kecemasan akan kematian pada lansia dapat berkurang. Tidak hanya menyebabkan relaksasi tetapi terapi tersebut juga dapat memperbaiki prognosis pada penyakit jantung lansia dan meningkatkan kekebalan tubuh pada lansia (Sulifan et al., 2014).

Dalam terapi tersebut kecemasan yang dialami oleh lansia dapat diubah dan pikiran lansia dapat melakukan sebuah mekanisme dalam coping atau adaptasi dengan stress yang dialami (Arnata et al., 2018). Perubahan pemikiran tersebut memiliki pengaruh meningkatkan ketahanan fisik dan mental lansia. SEFT dapat menjadi strategi coping yang sangat tepat bagi lansia yang mengalami ketergantungan (Ode & Asnaniar, 2019a).

Maka dari itu terapi SEFT tersebut dapat diterapkan untuk mengurangi ketergantungan obat pada lansia karena memiliki banyak manfaat tidak hanya dapat mengurangi konsumsi ketergantungan obat tetapi juga dapat menjadi strategi *coping stress* bagi lansia.

Kesimpulan

Berdasarkan semua penjelasan diatas dapat ditarik sebuah kesimpulan sangat efektifnya terapi SEFT dalam mengurangi ketergantungan obat pada lansia. Lansia memiliki tingkat kecemasan yang sangat tinggi akan kematian oleh sebab itu terapi SEFT tersebut dapat mengurangi kecemasan tersebut dan mengubah persepsi lansia agar tidak terlalu tergantung dengan obat. Terapi SEFT tersebut efektif menyembuhkan ketergantungan obat pada lansia dan mengubah pemikiran negatif lansia menjadi pemikiran positif yang menyebabkan lansia memiliki kekebalan tubuh dan pemikiran positif lansia.



Daftar Pustaka

- Ardan, M., Zulkifli, A., & Jafar, N. (2020). Therapy Seft For Controlling The Level Of Depression In People With Hiv And Aids. *Enfermeria Clinica*, 30, 444–447. <https://doi.org/10.1016/J.Enfcli.2019.10.119>
- Arnata, A. P., Rosalina, R., & Lestari, P. (2018). Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Gondoriyo Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal Of Nursing Research (Ijnr)*, 1(1), 48–61. <https://doi.org/10.35473/Ijnr.V1i1.3>
- Hoang, T., Czuzoj-Shulman, N., & Abenhaim, H. A. (2020). Pregnancy Outcome Among Women With Drug Dependence: A Population-Based Cohort Study Of 14 Million Births. *Journal Of Gynecology Obstetrics And Human Reproduction*, 49(7), 101741. <https://doi.org/10.1016/J.Jogoh.2020.101741>
- Ifdil, & Bariyyah, K. (2015). The Effectiveness Of Peer-Helping To Reduce Academic-Stress Of Students. *Addictive Disorders And Their Treatment*, 14(4), 176–181. <https://doi.org/10.1097/Adt.0000000000000052>
- Khasanah, U., K. (2016). *Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Penyakit Kronis Di Banda Aceh*. 1–8.
- Lismayanti, L. (2018). Efektifitas Spiritual Emotional Freedom Therapy (Seft) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Diatas 65 Tahun Yang Mengalami Hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Dan Penelitian Kesehatan 2018*, 1(1), 978–602.
- M Dasril Samura, T. (2019). *Gangguan Jiwa Dengan Model Stres Adaptasi Stuaert Obat Sembada Medan Drug Dependency 2019*. 1(2), 63–69.
- Miratulhusda. (2015). Retrospective Study Of Drug Abuse On Drug Addiction Patient In Sambang Lhium Mental Hospital. *Media Farmasi*, 12, 247–264.
- Muhammed, A. A., Mat Halif, M., Abu Bakar, M. Z., Hassan, M. F., & Abd Rahim, N. N. (2022). Non-Conventional Strategic Supply Chain Management Towards Halal Perspective. *International Journal Of Academic Research In Business And Social Sciences*, 12(1). <https://doi.org/10.6007/Ijarbss/V12-I1/12078>
- Novianty, K., Syarah, E. S., & Angela, S. (2022). Pengetahuan Terhadap Gizi Pada Lansia. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (Jppk)*, 1(02), 75–82. <https://doi.org/10.34305/Jppk.V1i02.424>
- Nurlatifah, A. I. (2016). Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Sebagai Terapi Dalam Konseling. *Madaniyah*, 2(Xi), 317–327.
- Ode, W., & Asnaniar, S. (2019a). Celebes Health Journal. *Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Ruam Popok Pada Bayi Firmansyah1*, 1(2), 132–138.



- Ode, W., & Asnaniar, S. (2019b). Efektivitas Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Intensitas Merokok Prajurit Batalyon Kavaleri 7 / Pasukan Serbu Khusus Jakarta Timur Celebes Health Journal. *Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (Vco) Terhadap Ruam Popok Pada Bayi Firmansyah1*, 1(2), 132–138.
- Patterson, S. L. (2016). The Effect Of Emotional Freedom Technique On Stress And Anxiety In Nursing Students: A Pilot Study. *Nurse Education Today*, 40, 104–110. <https://doi.org/10.1016/J.Nedt.2016.02.003>
- Priyanto, W., Widyana, R., & Verasari, M. (2021). Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) To Reduce The Diabetes Distress In People With Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), 66–76.
- Rianti, S., & Hidayah, N. (2021). Terapi Seft Untuk Perilaku Merokok. *Psycho Idea*, 19(1), 45. <https://doi.org/10.30595/Psychoidea.V19i1.7526>
- Rogers, J. D., Ramaswamy, M., Cheng, C., Richter, K., & Kelly, P. J. (2012). *Perceptions Of Neighborhood Social Environment And Drug Dependence Among Incarcerated Women And Men : A Cross-Sectional Analysis*. 1–13.
- Samsugito, I., & Putri, A. N. (2019). Gambaran Tingkat Stres Sebelum Dan Sesudah Terapi Seft Pada Remaja Di Sman 14 Samarinda. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan, Jkpbk*. 2019; 2(2), 2(2), 70–78.
- Sulifan, Y., Suroso, S., & Muhid, A. (2014). Efektifitas Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 9(1), 86–95.
- Tetsunaga, T., Tetsunaga, T., Nishida, K., Kanzaki, H., Misawa, H., Takigawa, T., Shiozaki, Y., & Ozaki, T. (2018). Drug Dependence In Patients With Chronic Pain. *Medicine*, 97(40), E12748. <https://doi.org/10.1097/Md.00000000000012748>
- Voyer, P., Mccubbin, M., Cohen, D., Lauzon, S., Collin, J., & Boivin, C. (2004). Unconventional Indicators Of Drug Dependence Among Elderly Long-Term Users Of Benzodiazepines. *Issues In Mental Health Nursing*, 25(6), 603–628. <https://doi.org/10.1080/01612840490472138>
- Wahyuliarmy, A. I. (2016). Efektifitas Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Sindrom Ketergantungan Obat Pada Lansia. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 13(1), 51. <https://doi.org/10.18860/Psi.V13i1.6409>
- Wardatul, A., & Ni'matuzahroh. (2016). *Jurnal Imiah Psikologi Terapan*. 04(02), 228–245.
- Wati, N. L., Sandiana, A., & Kartikasari, R. (2017). Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung. *Jurnal*



Kesehatan Aeromedika, Iii(1), 50–55.

Z, D., & Avianti, N. (2017). Spiritual
Emotional Freedom Technique
Decreasing Stress On Patients With
Cervical Cancer. *Jurnal Ners*, 9(1), 91.
<https://doi.org/10.20473/Jn.V9i1.3233>



PROBLEM BASED LEARNING UNTUK PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU REMAJA DI KABUPATEN KUNINGAN

¹Ai Nurasih, ²Fera Riswidaautami Herwandar, ³Sumardiyono

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan, ³Universitas Sebelas Maret Surakarta

4Inurasih@gmail.com

Abstrak

Kompleksnya permasalahan kesehatan yang terjadi pada remaja disebabkan karena terjadi perubahan pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan dinamis meliputi aspek fisik, emosi, perilaku dan sosial. Dengan demikian perlu adanya penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur untuk memandirikan remaja yaitu dengan posyandu remaja. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *problem based learning* terhadap pengetahuan kader posyandu remaja. Jenis penelitian ini yaitu pre-eksperimen dengan rancangan *One Group Pretest – Posttest*. Sampel dalam penelitian ini dengan *total sampling* seluruh kader posyandu di Desa Bayuning yang berjumlah 30 orang. Analisis data menggunakan uji *paired sample t-test*. Hasil analisis univariat didapatkan sebagian besar pengetahuan remaja sebelum diberikan pelatihan memiliki pengetahuan baik yaitu 56,7%, dan setelah diberikan pelatihan seluruh responden memiliki pengetahuan baik (100%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *paired sample t-test* didapatkan nilai $p=0,000$ dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan kader posyandu remaja terhadap pengetahuan kader tentang pengelolaan posyandu remaja. Diharapkan kader posyandu bisa menjalankan posyandu remaja dengan rutin dan meningkatkan derajat kesehatan kader remaja.

Kata kunci : Problem based learning, Pengetahuan, Kader

Pendahuluan

Masa remaja banyak mengalami perubahan baik fisik, mental serta tantangan baik dari dalam ataupun dari lingkungan.

Apabila remaja tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, mereka dapat berakhir pada berbagai masalah kesehatan yang begitu



kompleks sebagai akibat dari perilaku berisiko yang mereka lakukan.

Kasus-kasus yang terkait perilaku berisiko pada remaja diantaranya HIV, kehamilan di usia remaja, perokok, pengguna NAPZA, perilaku seksual, status gizi, pernikahan dini, dll. Laporan badan PBB yang menangani masalah anak di UNICEF menyebutkan sekitar 71.000 remaja berusia antara 10 dan 19 tahun meninggal dunia karena virus HIV pada tahun 2005.

Hasil SDKI tahun 2017 menunjukkan 36 dari 1000 perempuan melahirkan di usia remaja. Data survei Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia tahun 2015 didapatkan sebanyak 41,8% laki – laki dan 4,1% perempuan pernah merokok, sebanyak 14,4% laki – laki dan 5,6% perempuan pernah mengonsumsi alkohol, sebanyak 8,26% laki-laki dan 4,17% perempuan pernah melakukan hubungan seksual (Kemenkes, 2018). Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Aprianti tahun 2017 yang menunjukan lebih sebagian besar responden yaitu sebesar 53,2% memiliki perilaku seksual berisiko yaitu pernah berciuman basah, meraba daerah sensitif, menempelkan alat kelamin baik

menggunakan pakaian atau tidak serta pernah melakukan hubungan seksual (Mudyawati et al., 2020)

Perilaku risiko lainya pada remaja adalah anemia dan pernikahan dini pada. Data Kemenkes tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia gizi pada kelompok usia remaja (≥ 15 tahun) adalah 22.2% (Tyas Permatasari, Dodik Berawan, 2018). Hasil penelitian Ismarwati di Kalimantan Selatan, angka pernikahan dini tinggi disebabkan karena adat budaya daerah yang menjadi kebiasaan, karena apabila lama berpacaran khawatir melakukan hubungan seksual di luar nikah, serta remaja merupakan masa ingin mencoba sesuatu hal yang baru, juga tingkat pendidikan dan ekonomi keluarga yang rendah menyebabkan orang tua menikahkan anak secara dini (Rahman et al., 2015).

Tahun 2008 di Provinsi Jawa Barat remaja usia 15-24 tahun menunjukkan 57% merupakan pekerja seks komersil. Tahun 2017 narkoba pada kalangan remaja di Kabupaten Kuningan menduduki peringkat ke 2 (dua) (Nenen, 2017). Dengan demikian kompleksnya masalah pada remaja perlu adanya penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur



dari lintas program termasuk melibatkan remaja. Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan remaja dan meningkatkan kesehatan remaja perlu pelayanan kesehatan dengan memberdayakan remaja yaitu dengan posyandu remaja. Dengan adanya posyandu remaja diharapkan menjadi wadah di masyarakat dalam memfasilitasi remaja dalam memahami permasalahan kesehatan remaja, memperluas jangkauan puskesmas PKPR dalam memberikan pelayanan promotif dan preventif kepada remaja (Kemenkes, 2018).

Di Kabupaten Kuningan posyandu remaja baru dibentuk pertama di Desa Bayuning, dan kegiatan posyandu belum dilaksanakan secara rutin karena kader posyandu belum mampu melaksanakannya, oleh karena itu perlu diberikan pelatihan pengelolaan posyandu remaja. Hasil wawancara dengan Bidan Desa Bayuning, kader posyandu remaja merupakan siswa SMA, mahasiswa kesehatan dan non kesehatan, dan ada yang sudah bekerja. Kader remaja antusias saat dibentuk posyandu remaja, tercermin saat diberikan pengarahan banyak yang mengajukan pertanyaan, berargumentasi dan berpikir

kritis terhadap masalah kesehatan remaja serta kegiatan posyandu.

Berdasarkan hal tersebut maka metode pelatihan dilakukan dengan metode pembelajaran berbasis masalah atau *problem based learning*. Prinsip metode pembelajaran masalah adalah suatu konsep pendekatan proses belajar mengajar yang bermula dari masalah peserta, sehingga peserta dapat mandiri untuk memecahkan masalah. Selain itu kader sebagai sosok orang dewasa memerlukan metode belajar yang cocok agar proses belajarnya mempunyai dampak pada perubahan perilakunya (Triyanti et al., 2017).

Berdasarkan hal tersebut penulis bertujuan untuk meneliti tentang pengembangan metode pelatihan berbasis *Problem Based Learning* dalam peningkatan pengetahuan kader posyandu remaja.

Metode

Jenis penelitian ini yaitu pre eksperimen dengan rancangan penelitian *One Group Pretest – Post Test*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* semua kader posyandu yang berjumlah 30 orang. Lokasi Pelatihan dilaksanakan di Desa Bayuning Kecamatan



Kadugede selama 2 hari yaitu tanggal 16-17 Mei 2019 dan penelitian ini telah mendapat persetujuan dari badan Komite Etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan.

Teknik pengambilan data meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap akhir. Tahap pelaksanaan terdiri dari pengusulan surat izin ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kuningan, koordinasi pelaksanaan dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas Kadugede dan Desa Bayuning, penyusunan modul, uji coba kuesioner, jadwal pelatihan dan pengusulan *ethical clearance*. Tahap pelaksanaan meliputi pre test, penyampaian materi oleh 5

orang narasumber, praktik keterampilan pengelolaan posyandu dengan 5 meja, evaluasi praktik serta *post test*. Tahap akhir yaitu Analisis data menggunakan uji *paired sample t-test*.

Hasil

Karakteristik responden pada tabel.1 didapatkan sebagian besar kader remaja berumur remaja akhir yaitu sebanyak 70%, berdasarkan pendidikan sebagian besar pendidikan SMA yaitu sebanyak 66.67% dan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 56,67%.

Tabel.1 Karakteristik Kader Remaja

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
Remaja Awal	9	30
Remaja Akhir	21	70
Total	30	100
Pendidikan		
SMA	25	66.67
Perguruan Tinggi	5	20
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	43.33
Perempuan	17	56.67
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan dari 30 responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebelum diberikan pelatihan yaitu sebanyak 17 responden

(56,7%) dan setelah diberikan pelatihan seluruh responden memiliki pengetahuan baik (100%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Pelatihan



Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Kurang	-	-	-	-
Cukup	13	43,3%	-	-
Baik	17	56,7%	30	100%
Total	30	100%	30	100%

Tabel. 3 merupakan hasil analisis bivariate, diketahui bahwa rata - rata skor tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan (*pre-test*) yaitu $23,50 \pm 1,6$ dan rata – rata skor setelah diberikan pelatihan (*post-test*) yaitu $31,07 \pm 2,2$. Dengan demikian nilai rata – rata skor *pretest* kurang dari nilai rata-

rata skor *post-test*. Jadi terdapat perbedaan rata – rata pengetahuan sebelum *pre test* dan *post test*. Hasil uji beda didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna antara skor tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan.

Tabel 3. Rata – Rata Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Variabel	n	Rata $\pm$ sd	Nilai p
Tingkat Pengetahuan			
Sebelum pelatihan (Pre Tes)	30	$23,50 \pm 1,6$	0,000
Sesudah pelatihan (Post Tes)	30	$31,07 \pm 2,2$	

Sumber : Data Primer, 2019

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan pelatihan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) dan yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43,3%. Pengetahuan responden yang baik sebelum diberikan pelatihan dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang sebagian responden yaitu sebanyak 15

responden adalah mahasiswa atau sedang menempuh Pendidikan Tinggi (kesehatan dan non kesehatan), dan 5 responden sudah bekerja.

Hal tersebut sejalan dengan teori menurut Notoatmodjo, (2010) tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh pada umumnya semakin tinggi



pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya (Nurma & Astrika, 2016).

Pelatihan yang diberikan pada responden atau kader posyandu remaja yaitu diawali dengan pemberian materi meliputi materi teknis penyelenggaraan posyandu remaja, kesehatan reproduksi remaja, gizi pada remaja, pencegahan kekerasan pada remaja, Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat / PKHS, Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Penyalahgunaan NAPZA. Setiap akhir sesi penyampaian materi, peserta diberikan kasus dan dikerjakan secara berkelompok dengan langsung menerapkan pada teknis penyelenggaraan posyandu remaja terdiri dari lima 5 meja meliputi : meja 1 pendaftaran, meja 2 : pengukuran tinggi badan dan berat badan dan lingkaran lengan atas, meja 3 : pencatatan, meja 4 : pelayanan kesehatan, meja 5 : KIE. Pemberian kasus atau masalah ini diberikan agar kader mudah dalam menganalisis suatu masalah, mampu memecahkan masalah yang akan terjadi serta dapat langsung mempraktekan secara mandiri.

Tahapan pelatihan pengelolaan posyandu tersebut sesuai dengan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan Dwi & Ismarwati, (2016) di

Yogyakarta tentang kegiatan posyandu remaja dilakukan melalui tahapan: persiapan pelatihan kader remaja, pelaksanaan pelatihan, implementasi posyandu remaja yang diikuti 63 siswa SMP, monitoring dan membuat kesepakatan pelaksanaan posyandu remaja setiap 2 bulan sekali (Dwi & Ismarwati, 2016).

Serupa dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan Nurahmandan Aryumi, kegiatan pelatihan kader dilakukan sebanyak tiga tahap, tahap 1 dengan topik pelatihan tentang pencegahan dan perawatan hipertensi dan DM pada Remaja, manajemen stres, manajemen anemia. Pelatihan kader tahap 2 dengan topik tentang bahaya merokok pada remaja. Pelatihan kader tahap 3 dengan topik tentang Posbindu Remaja, pemeriksaan fisik pada remaja serta praktek pemeriksaan fisik dan laboratorium sederhana: gula darah dan asam urat pada remaja). Evaluasi pengetahuan (kognitif) dilakukan setelah peserta mengikuti pelatihan, 95% kader memahami tentang materi yang dijelaskan dan dapat mengulang kembali materi yang dijelaskan dengan bahasa sendiri (Syakban Nurrahman et al., n.d.)



Pelatihan adalah bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar, berguna untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku, dalam waktu relatif singkat dan metodenya mengutamakan praktek daripada teori. Hasil uji beda didapatkan nilai $p = 0,000$ dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna antara skor tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan.

Hasil penelitian tersebut serupa dengan hasil penelitian Isyiaroh tahun 2018 menggambarkan terjadi kenaikan rerata nilai pengetahuan sebelum pelatihan 74,9 dan setelah pelatihan 82,7.10 Begitu juga dengan hasil penelitian Haerana yang menunjukkan terdapat perbedaan signifikan ($p=0,000$) skor mean pengetahuan siswa sebelum dan setelah diberikan metode *peer group* dengan skor pre-test (mean=12,485) dan post-test (mean=21,685). Penelitian lain yang senada yaitu penelitian Rostinah, bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam nilai mean pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan metode Belajar Berdasarkan Masalah (BBM) (Rostinah, Laksmi Widajanti, 2015).

Hasil *post test* yang dilakukan kepada seluruh responden setelah mendapat pelatihan, didapatkan seluruh responden memiliki pengetahuan baik (100%). Hal ini dapat dilihat dari antusias peserta saat mengerjakan tugas pada akhir sesi penyampaian materi, peserta dibagi menjadi 5 kelompok dan kemudian diberi tugas untuk menggali permasalahan yang terjadi pada remaja dan kemudian menyajikannya. Dengan demikian narasumber mengetahui permasalahan yang terjadi dan narasumber memberikan edukasi dan strategi terhadap pemecahan masalah tersebut. Kondisi tersebut serupa dengan hasil penelitian Fitri bahwa dari hasil penyegaran yang telah dilakukan dapat dikatakan bahwa selama proses pelatihan para peserta antusias. Hasil penyegaran kader ini menunjukkan adanya peningkatan skor *pre - test* ke *post - test* (Fitri & Restusari, 2019).

Begitu juga hasil penelitian Nugraheni dengan judul Peningkatan Praktik Mandiri Ibu dalam Pemantauan Status Gizi Balita melalui Pendampingan Aktivitas Dasa Wisma, sebelum diberikan intervensi/pendampingan sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori baik (95,5%) dan setelah diberikan



pendampingan seluruhnya dalam kategori baik yaitu 100%. Hasil penelitian lain yang serupa menunjukkan bahwa kader yang mendapatkan pelatihan dengan metode BBM mengalami peningkatan pengetahuan 1,28.

Proses belajar dengan metode berbasis masalah mengandalkan pengalaman belajar secara mandiri dan menitikberatkan pada kemampuan kader dalam mencari sumber informasi tentang materi dalam kegiatan posyandu guna meningkatkan pengetahuannya. Sejak awal peserta dihadapkan pada suatu masalah, kemudian diikuti oleh proses pencarian informasi. Dengan metode ini kader lebih dipacu untuk mendalami pengetahuan secara mandiri.

Menurut Uno dan Mohammad dalam Yulia bahwa model *Problem Based Learning* merupakan suatu model pembelajaran yang menuntun peserta didik mengerjakan permasalahan yang autentik dengan maksud untuk menyusun pengetahuan mereka sendiri, mengembangkan inkuiri dan keterampilan berpikir kritis, mengembangkan kemandirian dan percaya diri peserta didik (Ahlussunnah, 2019).

Ada lima tahapan dalam penerapan model PBL yaitu 1) orientasi peserta didik pada masalah yang aktual dan autentik, 2) mengorganisasi peserta didik dalam belajar, 3) memberi bantuan dalam penyelidikan secara mandiri atau bersama kelompok, 4) mengembangkan dan menyajikan hasil karya, dan 5) menganalisis dan mengevaluasi proses pemecahan masalah.

Kesimpulan

Pelatihan kader posyandu remaja dengan metode *problem based learning* terbukti efektif terhadap peningkatan pengetahuan kader. Dengan demikian kader posyandu remaja dapat melaksanakan posyandu secara baik dan rutin, agar terwujud remaja yang sehat dan berkualitas. Salah satu upaya untuk meningkatkan akses remaja ke posyandu remaja maka perlu sosialisasi kepada remaja, keluarga dan masyarakat.

Daftar Pustaka

Ahlussunnah, Y. S. (2019). Model Pembelajaran Problem Based Learning Dan Kemampuan Awal Terhadap Kompetensi Afektif Biologi Siswa Kelas Vii Mtsn Pakan Rabaa Tahun Pelajaran 2014. *Jurnal Ilmu Pendidikan*. Ojs.Stkip-Ahlussunnah.Ac.Id



- Dwi, & Ismarwati. (2016). *Ibm Posyandu Remaja. Stikes Aisiyah Yogyakarta. Diunduh Tanggal 11 Juni 2018.*
- Fitri, F., & Restusari, L. (2019). *Penyegaran Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru.*
- Kemenkes, R. (2018). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja.*
- Mudyawati, K., Nurhidayat, T., Nurqalbi, S., Sumarni, & Minarti, A. M. R. (2020). Reinforcing Factor Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Sma Favorit Di Kota Padang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 116–126.
- Nenen. (2017). *Gawat! Kasus Narkoba Di Kuningan Sudah Zona Merah – Radarcirebon.Com.*
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta.
- Nurma, A. E., & Astrika, F. (2016). Pengaruh Penyuluhan Tentang Posyandu Terhadap Pengetahuan Kader Di Wilayah Puskesmas Colomadu I Dan Ii Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Placentrum*, 59–66.
- Rahman, F., Syahadatina, M., Aprillisia, R., & Afika, H. (2015). Kajian Budaya Remaja Pelaku Pernikahan Dini Di Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 11(2), 108–117.
- Rostinah, Laksmi Widajanti, L. R. K. W. (2015). Evaluasi Manajemen Pelatihan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Puskesmas Paruga Kota Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, Vol. 3 No.(03), 212–221.
- Syakban Nurrahman, F., Armiyati, Y., & Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan, F. (N.D.). *Seminar Nasional Pendidikan, Sains Dan Teknologi Optimalisasi Status Kesehatan Remaja Melalui Pelatihan Kader Remaja Peduli Kesehatan.*
- Triyanti, M., Widagdo, L., Magister Promosi Kesehatan, A., & Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang Abstrak, M. (2017). Peningkatan Pengetahuan Dan Ketrampilan Kader Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Posyandu Dengan Metode Bbm Dan Mind Mapping (Mm). In *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* (Vol. 12, Issue 2).
- Tyas Permatasari, Dodik Berawan, S. M. (2018). Efektifitas Program Suplementasi Zat Besi Pada Remaja Putri Di Kota Bogor. *Jurnal Mkmi*, Vol.14 No.1.



**PENGARUH LATIHAN BATUK EFEKTIF TERPROGRAM TERHADAP RISIKO INFEKSI
PERNAPASAN PADA PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI
DENGAN GENERAL ANESTESI DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH JAMPANG KULON**

Amir Hamzah, Egi Mulyadi, Tri Utami

Universitas Muhammadiyah Sukabumi

alifdanyasmin@gmail.com

Abstrak

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi). Pemberian anestesi merupakan upaya medis dengan memberikan zat tertentu ke dalam tubuh dengan tujuan menghilangkan rasa sakit selama pembedahan. Batuk efektif adalah metode batuk yang dilakukan dengan benar untuk mengeluarkan lendir yang terdapat dalam saluran pernafasan secara maksimal. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh batuk efektif terprogram terhadap risiko infeksi pernafasan pada pasien post operasi laparotomi dengan general anestesi di Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon. Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, kuesioner dan SOP teknik batuk efektif. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Eksperimental* dengan pendekatan *pre-test and post-test with control group design*. Hasil yang diharapkan tergambar adanya pengaruh latihan batuk efektif terprogram terhadap risiko infeksi pernafasan pada pasien post operasi laparotomi dengan *general anestesi*.

Kata kunci: Batuk Efektif, Infeksi Pernapasan, Pasien Post Operasi Laparotomi, General Anestesi.

Pendahuluan

Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara

invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh (Nainggolan, 2009). Kiik,



(2012) menyatakan bahwa tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Salah satu jenis pembedahan yang bertujuan untuk mengatasi masalah pada abdomen adalah laparatomi. Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi). (Sjamsuhidajat & Jong, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization*, (2007) dalam Sartika et al., 2013) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Tindakan operasi di Indonesia pada tahun 2012 mencapai 1,2 juta jiwa (WHO, 2007 dalam Sartika, 2013). Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se Indonesia yang diperkirakan 32%

diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi yang meningkat 15 % dari tahun sebelumnya. (Depkes RI, 2011).

Tindakan pembedahan dengan menyayat jaringan tubuh akan menimbulkan rasa sakit yang tidak tertahankan, berisiko *eksaserbasi* fisiologis yang ekstrim bahkan menimbulkan gangguan psikologis seperti kecemasan. Pemberian anestesi merupakan upaya medis dengan memberikan zat tertentu ke dalam tubuh dengan tujuan menghilangkan rasa sakit selama pembedahan. Salah satu jenis anestesi yang digunakan pada pembedahan mayor seperti laparatomi adalah anestesi umum atau dikenal *general anestesi* (Perry & Potter, 2010).

Mual muntah pasca operasi atau *postoperative nausea and vomiting* (PONV) adalah efek samping yang sering terjadi setelah tindakan anestesi, angka kejadiannya lebih kurang 1/3 dari seluruh pasien yang menjalani operasi atau terjadi pada 30% pasien rawat inap dan sampai 70% pada pasien rawat inap yang timbul dalam 24 jam pertama, (Chandra, 2012).

Hipersekresi mucus dan depresi pernapasan efek anestesi dan immobilisasi akan menyebabkan penumpukan sekret di orofaring. *Staphylococcus aureus* pada awalnya merupakan flora normal yang ada



pada saluran napas dalam 48 jam akan berkembang dan berkolonisasi serta dapat masuk ke paru-paru melalui inhalasi yang dapat menyebabkan pneumonia (Rondhianto, 2016).

Pengobatan utama pneumonia tergantung pada jenis pneumonia nya (penyebab) dan tingkat keparahannya, sehingga ada yang hanya perlu rawat jalan, namun beberapa perlu perawatan inap di rumah sakit atau klinik, (Jeffrey & Pommerville, 2010). Batuk efektif beserta teknik melakukannya akan memberikan banyak manfaat diantaranya untuk melonggarkan dan melegakan pernafasan maupun mengatasi asma akibat adanya lendir yang memenuhi saluran pernafasan baik dalam bentuk sputum maupun secret dalam hidung yang timbul akibat adanya infeksi pada saluran pernafasan maupun karena sejumlah penyakit yang diderita seseorang serta untuk mengeluarkan sekret yang menyumbat jalan nafas dan untuk meringankan keluhan saat terjadi sesak nafas pada penderita jantung, (Depkes RI, 2011).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon yaitu rumah sakit Negeri kelas B yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas sehingga oleh pemerintah ditetapkan sebagai

rujukan regional atau sebagai rumah sakit pemerintah daerah (PEMDA). Jumlah pasien dengan *general anestesi* pada tahun 2016 adalah 964 pasien. Hasil wawancara dengan perawat di bangsal yang merawat pasien pasca operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon diperoleh informasi bahwa dalam sehari rata rata terdapat 1-2 pasien pasca operasi laparatomi dengan *general anestesi* mengalami peningkatan sekresi mukus dan saliva. Masalah lain yang ditemukan pada pasien pasca operasi laparatomi dengan general anestesi selain nyeri, pasien mengeluhkan rasa haus, mual, muntah, bibir kering, dan berdahak. Dalam pengelolaan pasien pasca operasi dengan *general anestesi* di Rumah Sakit Umum Daerah Jampang Kulon adalah dengan latihan nafas dalam dengan teknik *deep breathing exercise* (DBE) yang bertujuan untuk memperbaiki ventilasi, meningkatkan kapasitas paru dan mencegah kerusakan paru.

Dalam penelitian Rondhianto, (2016) responden diajarkan batuk efektif yaitu cara batuk yang benar untuk membantu membuang sekret beserta bakteri termasuk *Staphylococcus aureus*, sehingga jalan napas menjadi bersih dan bakteri *Staphylococcus aureus* menjadi berkurang jumlahnya yang ada di jalan napas. Dalam



keadaan normal saluran pernapasan memproduksi sekitar 100 ml sekret per harinya. Pada keadaan lingkungan yang tidak mendukung seperti pemberian obat anestesi ataupun dalam keadaan sakit, maka produksi dahak bertambah, oleh karena itu sekret harus dikeluarkan dengan jalan batuk efektif.

Metode

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dimulai pada bulan Maret

2021. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post operasi dengan general anestesi di RSUD Jampang Kulon. Jumlah responden yaitu 32 responden yang terdiri dari 16 responden untuk kelompok intervensi dan 16 responden kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrument pada penelitian ini berupa kuesioner terkait karakteristik responden, lembar observasi dengan risiko infeksi saluran pernapasan dan SOP batuk efektif.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Jenis Kelamin, Agama, Pendidikan, Pekerjaan, Kebiasaan Merokok Pada Responden

Variable	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Terprogram	Laki-laki	11
		Perempuan	4
	Tidak Terprogram	Laki-laki	10
		Perempuan	5
Agama	Terprogram	Islam	13
		Non Islam	2
	Tidak Terprogram	Islam	14
		Non Islam	1
Pendidikan	Terprogram	Tidak sekolah	1
		SD	10
		SMP	2
		SMA	1
		Perguruan Tinggi	1
	Tidak Terprogram	Tidak sekolah	1
		SD	4
		SMP	5
		SMA	4
		Perguruan Tinggi	1
Pekerjaan			



Terprogram	IRT	4	26,7
	Buruh	3	20
	Petani	4	26,7
	Wiraswasta	3	20
	Guru	1	6,7
Tidak Terprogram	IRT	4	26,7
	Buruh	2	13,3
	Petani	2	13,3
	Wiraswasta	4	26,7
	Guru	1	6,7
	Pelajar	2	13,3
Kebiasaan Merokok			
Terprogram	Tidak Merokok	10	66,7
	Merokok	5	33,3
Tidak Terprogram	Tidak Merokok	10	66,7
	Merokok	5	33,3

Tabel 1. menggambarkan responden di RSUD Jampang Kulon, proporsi pada kelompok terprogram jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 73,3%, agama Islam yaitu 86,7%, pendidikan SD yaitu 66,7%, pekerjaan IRT dan Petani yaitu masing-masing 26,7%, dan kebiasaan tidak merokok yaitu 66,7%. Sedangkan

pada kelompok tidak terprogram jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 66,7%, agama Islam yaitu 93,3%, pendidikan SMP yaitu 33,3%, pekerjaan IRT dan Wiraswasta yaitu masing-masing 26,7%, dan kebiasaan tidak merokok yaitu 66,7%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Uji Wilcoxon Analisis Pengaruh Latihan Batuk Efektif Terprogram terhadap Risiko Infeksi Pada Responden

		N	Mean Rank	Sum of Rank	Sig. (ρ)
Kadar Leukosit					
Post test	Negative ranks	0 ^a	0,00	0,00	0,083
Pre test	Positive ranks	3 ^b	2,00	6,00	
	Ties	12 ^c			
	Total	15			
Suhu					
Post test	Negative ranks	0 ^a	0,00	0,00	1,000
Pre test	Positive ranks	0 ^b	0,00	0,00	
	Ties	15 ^c			
	Total	15			
Kondisi Batuk					
Post test	Negative ranks	0 ^d	0,00	0,00	0,025
Pre test	Positive ranks	5 ^e	3,00	15,00	
	Ties	10 ^f			



Total		15			
Kondisi Sesak					
Post test	Negative ranks	0 ^g	0,00	0,00	
Pre test	Positive ranks	0 ^h	0,00	0,00	
	Ties	15 ⁱ			1,000
Total		15			
Suara Napas					
Post test	Negative ranks	0 ^j	0,00	0,00	
Pre test	Positive ranks	0 ^k	0,00	0,00	
	Ties	15 ^l			1,000
Total		15			
Irama Napas					
Post test	Negative ranks	0 ^m	0,00	0,00	
Pre test	Positive ranks	0 ⁿ	0,00	0,00	
	Ties	15 ^o			1,000
Total		15			
Frekuensi Napas					
Post test	Negative ranks	0 ^p	0,00	0,00	
Pre test	Positive ranks	4 ^q	2,50	10,00	
	Ties	11 ^r			0,046
Total		15			

Tabel 2. Berdasarkan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0,046$. Dengan demikian maka nilai $p < \alpha$ (0,05), sehingga dapat

disimpulkan bahwa “terdapat pengaruh latihan batuk efektif terprogram terhadap frekuensi napas”.

Tabel 3. Uji Wilcoxon Analisis Pengaruh Latihan Batuk Efektif Tidak Terprogram terhadap Risiko Infeksi Pada Responden

		N	Mean Rank	Sum of Rank	Sig. (<i>p</i>)
Kadar Leukosit					
Post test	Negative ranks	0 ^a	0,00	0,00	0,083
Pre test	Positive ranks	3 ^b	2,00	6,00	
	Ties	12 ^c			
	Total	15			
Suhu					
Post test	Negative ranks	6 ^d	5,25	31,50	0,683
Pre test	Positive ranks	4 ^e	5,88	23,50	
	Ties	5 ^f			
	Total	15			
Kondisi Batuk					
Post test	Negative ranks	0 ^g	0,00	0,00	0,083
Pre test	Positive ranks	3 ^h	2,00	6,00	
	Ties	12 ⁱ			
	Total	15			
Kondisi Sesak					
Post test	Negative ranks	0 ^j	0,00	0,00	1,000
Pre test	Positive ranks	0 ^k	0,00	0,00	
	Ties	15 ^l			



Total		15			
Suara Napas					
Post test	Negative ranks	0 ^m	0,00	0,00	
Pre test	Positive ranks	0 ⁿ	0,00	0,00	
	Ties	15 ^o			1,000
	Total	15			
Irama Napas					
Post test	Negative ranks	0 ^p	0,00	0,00	
Pre test	Positive ranks	0 ^q	0,00	0,00	
	Ties	15 ^r			1,000
	Total	15			
Frekuensi Napas					
Post test	Negative ranks	5 ^s	4,80	24,00	
Pre test	Positive ranks	3 ^t	4,00	12,00	
	Ties	7 ^u			0,394
	Total	15			

Tabel 3. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,394$. Dengan demikian maka nilai $p > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap frekuensi napas”.

Pembahasan

Pengaruh Latihan Batuk Efektif Terhadap Risiko Infeksi Pernapasan Responden Post Operasi Laparatomi dengan General Anestesi

Penelitian pada kelompok ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh latihan batuk efektif terprogram terhadap risiko infeksi pernapasan dengan menggunakan indikator kadar leukosit, suhu, batuk, sesak nafas, suara napas, irama napas, dan frekuensi napas

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alie &

Rodiyah, (2013) dimana dalam penelitiannya dihasilkan pengeluaran sputum sesudah dilatih batuk efektif secara terprogram dari 24 responden 19 responden (79,2%) dapat mengeluarkan sputum dan 5 responden (20,8%) tidak dapat mengeluarkan sputum.

Dalam penelitian (Nugroho, 2011) dimana hasil penelitian pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran dahak pada pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas sehingga uji pengaruh menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat kemaknaan pengaruh batuk efektif dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan $p=0,003$ ($p<0,05$) berarti bahwa berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan batuk efektif. Batuk efektif penting untuk menghilangkan gangguan pernapasan dan menjaga paru - paru agar tetap bersih.



Latihan batuk efektif merupakan aktivitas perawat untuk membersihkan sekresi pada jalan nafas. Tujuan batuk efektif adalah meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah resiko tinggi retensi sekret. Pemberian batuk efektif dilaksanakan terutama pada klien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan jalan nafas dan masalah resiko tinggi infeksi saluran pernafasan bagian bawah yang berhubungan dengan akumulasi sekret pada jalan nafas yang sering disebabkan oleh kemampuan batuk yang menurun atau adanya nyeri setelah pembedahan toraks atau pembedahan abdomen bagian atas sehingga klien merasa malas untuk melakukan batuk. Pengaruh Latihan Batuk Efektif Terhadap Risiko Infeksi Pernapasan Responden Post Operasi Laparatomi dengan General Anestesi

Penelitian pada kelompok ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap risiko infeksi pernapasan dengan menggunakan indikator kadar leukosit, suhu, batuk, sesak nafas, suara nafas, irama nafas, dan frekuensi nafas diantaranya.

Dalam penelitian (Nugroho, 2011) dimana hasil penelitian pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran dahak pada

pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas sehingga uji pengaruh menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat kemaknaan pengaruh batuk efektif dengan $\alpha = 0,05$ didapatkan $p=0,003$ ($p<0,05$) berarti bahwa berarti ada pengaruh sebelum dan sesudah perlakuan batuk efektif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kristiani & Nugroho, 2011) berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil yaitu pengeluaran dahak awal pada pasien dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di instalasi rehabilitasi medik RS Baptis Kediri. Frekuensi pengeluaran dahak awal adalah sedikit 8 (53,33%). Dahak adalah materi yang dikeluarkan dari saluran napas bawah oleh batuk. Orang dewasa normal bisa memproduksi mukus (sekret kelenjar) sejumlah 100 ml dalam saluran napas setiap hari. Mukus ini digiring ke faring dengan mekanisme pembersihan silia dari epitel yang melapisi saluran pernapasan. Keadaan abnormal produksi mukus yang berlebihan (karena gangguan fisik, kimiawi, atau infeksi yang terjadi pada membran mukosa), menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat normal seperti tadi, sehingga mukus ini banyak tertimbun. Bila hal ini terjadi, membran mukosa akan terangsang, dan mukus akan dikeluarkan



dengan tekanan intratorakal dan intra abdominal yang tinggi (Darmanto, 2006).

Kesimpulan

Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,083$. Dengan demikian maka nilai $p > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap kadar Leukosit”. Pada suhu, terdapat 4 orang mengalami penurunan suhu ke arah normal post intervensi, 6 orang mengalami peningkatan nilai suhu namun masih dalam rentang normal, serta 5 responden tidak mengalami perubahan baik pre maupun post intervensi dari 15 orang responden. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,683$. Dengan demikian maka nilai $p > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap suhu”. Pada kondisi batuk terdapat 3 orang yang mengalami perubahan yaitu dari batuk berdahak menjadi tidak berdahak, serta 12 responden yang tidak mengalami perubahan baik pre maupun post intervensi. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,083$. Dengan demikian maka nilai $p > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap kondisi

batuk”. Pada kondisi sesak tidak terdapat perubahan baik pre maupun post intervensi dari 15 orang responden. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 1,000$. Dengan demikian maka nilai $p > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap kondisi sesak”. Pada suara napas tidak terdapat perubahan baik pre maupun post intervensi dari 15 orang responden. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 1,000$. Dengan demikian maka nilai $p > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap suara napas”. Pada irama napas tidak terdapat perubahan baik pre maupun post intervensi dari 15 orang responden. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 1,000$. Dengan demikian maka nilai $p > \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap irama napas”. Pada frekuensi napas terdapat 3 orang yang mengalami perubahan yaitu dari frekuensi napas >20 x/menit menjadi normal, 5 orang mengalami peningkatan frekuensi napas, serta 7 responden yang tidak mengalami perubahan baik pre maupun post intervensi. Berdasarkan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,394$. Dengan



demikian maka nilai $p > \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa “tidak terdapat pengaruh latihan batuk efektif tidak terprogram terhadap frekuensi napas”.

Daftar Pustaka

- Alie, Y., & Rodiyah. (2013). *Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang*.
<http://www.stikespemkabjombang.ac.id/ejurnal/index.php/Juli2013/articel/download/>
- Chandra, B. (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Buku Kedokteran EGC.
- Darmanto. (2006). *Peranan Industri Logam Dalam Peningkatan Perubahan Sosial di Desa Pasir Wetan Kecamatan Karang Lewas Kabupaten Banyumas*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Depkes RI. (2008). *Millenium Development Goals. 2015*.
- Depkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia tahun. 2010*.
- Jeffrey, C., & Pommerville, J. C. (2010). *Microbial Growth and Nutrition (Chapter 5)*. Jo nes & Bartlett Learning Publisher, Sudbury MA.
- Kiik, S. M. (2012). *Early Mobilization Influence to Peristaltic's Recovery Time Intestine on Pasca's Patient Hands out Abdomen at Icu BPRSUD Jampang Kulon*. Jurnal Kesehatan. <http://stikesmaranathakupang.ac.id/media/file/Jurnal.pdf>
- Kristiani, E., & Nugroho, Y. (2011). Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Dahak Pada Pasien Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Baptis Kediri. *Jurnal Penelitian STIKES RS Baptis Kediri*, 4(2), 210273.
- Nainggolan, O. (2009). *Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia*. Puslitbang Biomedis Dan Farmasi Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI [Online].
- Nugroho, Y. A. (2011). *Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Dahak Pada Pasien Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Instalasi Rehabilitas Medik Rumah Sakit Baptis Kediri*.
- Perry & Potter. (2010). *Fundamental keperawatan ((ed.7vol.2)*. Salemba Medika.
- Rondhianto, D. (2016). Batuk Efektif Dan Napas Dalam Untuk Menurunkan Kolonisasi Staphylococcus Aureus Dalam Sekret Pasien Pasca Operasi Dengan Anastesi Umum di RSD Dr. Soebandi Jember. *NurseLine Journal*, 1(1 Mei 2016), 151–158.
- Sartika, D. H. B., Suarnianti, & Ismail, H. (2013). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang perawatan Bedah RSUD Kota Makassar Tahun 2013*. ISSN : 2302 – 1721. 3(3).
- Sjamsuhidajat, & Jong, D. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC.
- WHO. (2007). *Pencegahan dan*



*Pengendalian Infeksi Saluran
Pernapasan Akut (ISPA) Yang
Cenderung Menjadi Epidemi dan*

*Pandemi di Fasilitas Pelayanan
Kesehatan. Pedoman Interim WHO.
Alih Bahasa: Trust Indonesia. Jakarta.*



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN CIKOLE KOTA SUKABUMI

Johan Budhiana, Wildan Suheri, Ghulam Ahmad, Rosliana Dewi, Nisa Fajriah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sukabumi

johanbudhiana@dosen.stikesmi.ac.id

Abstrak

Salah satu permasalahan kesehatan yang umumnya diderita oleh lansia adalah hipertensi. Pada lansia yang menderita hipertensi, beberapa gangguan yang akan dialami yaitu seperti gangguan fungsi sosial dan psikologi. Hal tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup lansia. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Jenis penelitian korelasional. Populasi adalah lansia penderita hipertensi di Kelurahan Cikole dengan sampel 73 responden dengan menggunakan *cluster random sampling*. Analisis bivariat dan multivariat menggunakan analisis regresi linier. Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup (p-value 0,024), adanya pengaruh motivasi dengan kualitas hidup (p-value 0,000), adanya pengaruh aktivitas fisik terhadap kualitas hidup didapatkan (p-value 0,002) dan adanya pengaruh secara simultan ketiga variabel terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Diharapkan pihak puskesmas melaksanakan program home care yang berkesinambungan.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Keluarga, Motivasi, Aktivitas Fisik

Pendahuluan

Salah satu penyakit yang banyak diderita oleh lansia adalah hipertensi. Noerinta, (2018) mengatakan bahwa hipertensi disebut sebagai penyakit degeneratif karena umumnya diderita oleh lansia. Pada tahun 2015, *World Health Organization* (WHO) mencatat sebesar

26,4% orang di seluruh dunia mengalami hipertensi atau sekitar 972 juta orang dan kemungkinan akan terus meningkat setiap tahunnya. Adapun kasus hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 orang, dengan angka kematiannya sebanyak 427.218 kasus.



Pada lansia, kondisi pembuluh darah mulai melemah dan dindingnya sudah menebal. Semakin usia bertambah maka kondisi sistem kardiovaskuler akan semakin berkurang, Kondisi tersebut menyebabkan lansia rentan terhadap hipertensi (Kumala 2017). Lansia penderita hipertensi akan mengalami beberapa gangguan, diantaranya gangguan fungsi sosial dan psikologi, hal tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup lansia (Manik 2020).

Kualitas hidup dalam penelitian Dewi et al., (2022) didefinisikan sebagai status kesehatan yang dirasakan, fungsi fisik, persepsi kesehatan, gejala, kepuasan akan kebutuhan, dan kesejahteraan yang signifikan. Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Lansia dengan kualitas hidup yang menurun pada umumnya disebabkan oleh kemampuan fisik ataupun psikisnya yang juga menurun.

Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia. Fadilah et al dalam Khorni, (2017) dukungan keluarga ialah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk informasi, penilaian/ penghargaan, instrumental dan emosional. Faktor penting lainnya yaitu aktivitas fisik. Individu yang kurang

melakukan aktivitas, pengontrolan nafsu makan yang labil akan meningkatkan nafsu makan bertambah sehingga menyebabkan berat badan naik dan beban jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh akan semakin berat, sehingga akan menimbulkan hipertensi (Hasanudin, Vita, and Perwiraningtyas 2018).

Faktor selanjutnya adalah motivasi. Motivasi adalah dorongan yang timbul disebabkan adanya rangsangan dari dalam ataupun luar sehingga individu memiliki keinginan untuk melakukan perubahan tingkah laku ataupun aktivitas (Handayani et al. 2015).

Puskesmas Selabatu merupakan puskesmas dengan kasus hipertensi kedua tertinggi dari 15 Puskesmas di Kota Sukabumi dengan jumlah 884 lansia hipertensi dari total 2.402 lansia pada tahun 2020. Kelurahan Selabatu merupakan kelurahan yang memiliki kasus hipertensi terbanyak. Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor yang mempengaruhi terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

Metode

Jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Cikole Wilayah



Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi. Populasi yaitu seluruh lansia penderita hipertensi dengan sampel sebanyak 73 responden. Teknik sampling menggunakan *cluster random sampling*. Instrumen dukungan keluarga dan motivasi menggunakan skala likert, instrumen

aktivitas fisik menggunakan instrumen GPAQ (*Global Physical Activity Questionnaire*). Instrumen kualitas hidup menggunakan *Older People's Quality Of Life* atau OPQOL-Brief. Analisis bivariat dan multivariat menggunakan analisis regresi linier.

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	%
1	Usia (Tahun)		
	60 – 69	46	63,0
	70 – 79	22	30,2
	80 – 89	5	6,8
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	32	43,8
	Perempuan	41	56,2
3	Pendidikan		
	SD	36	49,3
	SMP	28	38,4
	SMA	9	12,3
4	Status Pekerjaan		
	Bekerja	32	43,8
	Tidak Bekerja	41	56,2
5	Lama Menderita (Tahun)		
	< 1	14	19,2
	1-3	36	49,3
	>3	23	31,5

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden yang menderita hipertensi berusia 60-69 tahun (63,0%). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan (56,2%).

Sebagian besar berpendidikan SD (49,3%). Sebagian besar tidak bekerja (56,2%). Sebagian besar menderita hipertensi selama 1-3 tahun (49,3%).



Analisis Univariat Variabel Penelitian

Tabel 2. Analisis Univariat Variabel Penelitian

No	Variabel	Frekuensi	%
1	Dukungan Keluarga Mendukung	41	56,2
	Tidak Mendukung	32	43,8
2	Motivasi Tinggi	19	27,4
	Sedang	25	32,9
	Rendah	29	39,7
3	Aktivitas Fisik Tinggi	3	4,1
	Sedang	62	84,9
	Rendah	8	11,0
4	Kualitas Hidup Baik	33	45,2
	Buruk	40	54,8

Tabel 2 memperlihatkan sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga (56,2%). Sebagian besar memiliki motivasi rendah (39,7%). Sebagian besar responden memiliki aktivitas fisik sedang (84,9%). Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk (54,8%).

Uji Normalitas

Hasil pengujian *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* didapatkan nilai Sig 0,654 yang menunjukkan data mengikuti aturan distribusi normal.

Uji Linieritas

Hasil pengujian menunjukkan semua variabel independen memiliki nilai sig <0,05. Sehingga variabel dukungan keluarga, motivasi dan aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia berpola linier.

Uji Multikolinieritas

Hasil pengujian menunjukkan nilai VIF untuk semua variabel <10. Sehingga tidak terjadi multikolinieritas.

Uji Heteroskedastis

Hasil uji *Scatter Plot* memperlihatkan tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y. Maka disimpulkan tidak mengalami heteroskedastisitas.

Uji Autokorelasi

Hasil pengujian nilai *Durbin-Watson* sebesar 1,984. Didapatkan nilai *Durbin Watson* berada diantara nilai d_u dan $(4-d_u)$ ($1,7067 < 1,984 < 2,2933$). Sehingga tidak terjadi autokorelasi.

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi



Tabel 3. Uji Hipotesis Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Model		Unstandardized Coefficients	Sig.
		B	
1	(Constant)	26,776	0,000
	Dukungan Keluarga	0,345	0,000

Tabel 3 menunjukkan nilai *sig* 0,000 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia. Untuk menggambarkan pengaruh variabel X_1 terhadap Y maka dibuatkan model persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :

$$Y = 26,776 + 0,345X_1$$

Disimpulkan bahwa setiap dukungan keluarga (X_1) naik satu satuan maka kualitas hidup lansia (Y) naik sebesar 0,345. Kekuatan dan besarnya pengaruh variabel dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Koefisien Korelasi dan Determinasi

Model	R	R Square
1	0,618 ^a	0,381

Tabel 4 menunjukkan nilai korelasi (R) 0,618. Sehingga pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia adalah kuat dan searah. Artinya ketika dukungan keluarga mengalami kenaikan maka kualitas hidup lansia akan naik dan

juga sebaliknya. Dapat dilihat besarnya kontribusi dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia yaitu sebesar 0,381. Dengan kata lain dukungan keluarga menggambarkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi sebesar 38,1%.

Pengaruh Motivasi terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Tabel 5. Uji Hipotesis Motivasi terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi



Model		Unstandardized Coefficients	Sig.
		B	
1	(Constant)	33,524	0,000
	Motivasi	0,986	0,000

Tabel 5 memperlihatkan nilai sig 0,000. Hal tersebut menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan motivasi dengan kualitas hidup lansia. Untuk menggambarkan pengaruh variabel X2 terhadap Y maka dibuatkan model persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :

$$Y = 33,524 + 0,986X_2$$

Dapat disimpulkan bahwa setiap motivasi (X2) naik satu satuan akan meningkatkan kualitas hidup (Y) sebesar 0,986. Untuk melihat kekuatan dan besarnya pengaruh variabel motivasi terhadap kualitas hidup lansia, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6 Koefisien Korelasi dan Determinasi

Model	R	R Square
1	0,714 ^a	0,510

Berdasarkan Tabel 6 nilai korelasi (R) adalah 0,714. Sehingga hubungan motivasi dengan kualitas hidup lansia adalah kuat dan bersifat positif (searah) artinya ketika variabel motivasi mengalami kenaikan maka variabel kualitas hidup lansia

akan naik begitupun sebaliknya. Selanjutnya dapat dilihat besarnya kontribusi variabel motivasi terhadap kualitas hidup lansia yaitu 0,510. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel motivasi dapat menggambarkan kualitas hidup lansia sebesar 51%.

Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Tabel 7 Uji Hipotesis Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Hidup Lansia

Model		Unstandardized Coefficients	Sig.
		B	
1	(Constant)	38,622	0,000
	Aktivitas Fisik	0,001	0,002

Tabel 7 memperlihatkan nilai sig adalah 0,002. Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan aktivitas fisik dengan

kualitas hidup lansia. Untuk menggambarkan pengaruh variabel X₃ terhadap Y maka dibuatkan model



persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut :

$$Y = 38,622 + 0,001X_3$$

Dapat disimpulkan bahwa Ketika aktivitas Fisik (X_3) naik satu satuan akan

meningkatkan kualitas hidup Lansia (Y) sebesar 0,001. Kekuatan dan besarnya pengaruh variabel aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8 Koefisien Korelasi dan Determinasi

Model	R	R Square
1	0,352 ^a	0,124

Berdasarkan Tabel 8 diperoleh nilai korelasi (R) 0,352. Sehingga hubungan aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia adalah lemah dan bersifat positif (searah) artinya ketika variabel aktivitas fisik mengalami kenaikan maka variabel kualitas hidup lansia akan naik dan juga sebaliknya.

Selanjutnya, dapat dilihat besarnya kontribusi variabel aktivitas fisik dengan kualitas hidup lansia yaitu 0,124. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel aktivitas fisik dapat menggambarkan kualitas hidup lansia sebesar 12,4%.

Analisis Multivariat

Table 9 Uji Hipotesis Dukungan Keluarga, Motivasi dan Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Hidup Lansia

Model		Unstandardized Coefficients	Sig.
		B	
1	(Constant)	28,902	0,000
	Dukungan Keluarga	0,137	
	Motivasi	0,734	
	Aktivitas Fisik	0,001	

Berdasarkan Tabel 9 menunjukan nilai sig 0,000. Dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan keluarga, motivasi dan aktivitas fisik secara simultan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Untuk menggambarkan pengaruh

variabel X_1 , X_2 dan X_3 terhadap Y maka dibuatkan model persamaan regresi linier berganda sebagai berikut :

$$Y = 28,902 + 0,137X_1 + 0,734X_2 + 0,001X_3$$

Setiap kenaikan satu satuan dukungan keluarga akan mengakibatkan



kualitas hidup naik sebesar 0,137. Setiap kenaikan satu satuan motivasi akan mengakibatkan kualitas hidup naik sebesar 0,734. Setiap kenaikan satu satuan aktivitas fisik akan mengakibatkan kualitas hidup

naik sebesar 0,001. Kekuatan dan besarnya pengaruh semua variabel independen terhadap variabel dependen, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 10 Koefisien Korelasi dan Determinasi Pengaruh Variabel Independen Terhadap Variabel Dependen

Model	R	R Square
1	0,776 ^a	0,603

Tabel 10 menunjukkan nilai korelasi (R) 0,776. Sehingga pengaruh semua variabel independen terhadap kualitas hidup adalah kuat. Besarnya kontribusi semua variabel independen terhadap variabel dependen yaitu 0,603. Artinya dukungan keluarga, motivasi dan aktivitas fisik secara simultan dapat menggambarkan kualitas hidup lansia penderita hipertensi sebesar 60,3%.

Pembahasan

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Hasil uji hipotesis menunjukkan terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan nilai korelasi kuat. Ketika dukungan keluarga mengalami kenaikan maka kualitas hidup akan naik begitupun

sebaliknya. Lansia yang diberikan dukungan oleh keluarga, maka anggota keluarga tersebut telah memberikan rasa nyaman dan aman kepada lansia dalam upaya proses penyembuhan penyakit yang diderita lansia untuk meningkatkan derajat kesehatan (Wafroh, Herawati, and Lestari 2017).

Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Dengan adanya dukungan dari keluarga, lansia akan merasa puas dengan apa yang dicapai dalam kehidupannya dan mendapatkan kesempatan untuk dicintai dan mencintai. Serta lansia akan merasa terus diperhatikan oleh keluarga dan terpenuhi kebutuhan sehari-harinya sehingga tercapai kualitas hidup lansia yang baik (Panjaitan and Agustina 2020). Dukungan yang diberikan oleh keluarga menambah rasa percaya diri dan



motivasi dalam menghadapi masalah serta meningkatkan kualitas hidup (Radiani 2018).

Pengaruh Motivasi terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Hasil uji hipotesis menunjukkan terdapat pengaruh motivasi terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan nilai korelasi kuat. Apabila motivasi naik maka kualitas hidup lansia juga akan naik, begitupun sebaliknya. Motivasi yang timbul dalam diri seseorang dapat mengubah aspek dalam kehidupan orang tersebut terutama pada lansia yang mengalami hipertensi.

Menurut Seftiani et al., (2018) mengatakan bahwa motivasi dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Seseorang yang memiliki motivasi tinggi cenderung sangat bersemangat dalam melakukan perubahan positif dalam hidupnya. Dibandingkan dengan seseorang yang motivasinya rendah cenderung acuh tak acuh terhadap kondisi yang dialaminya.

Motivasi pada lansia penderita hipertensi sangat berperan penting dalam meningkatkan gairah atau dorongan lansia untuk tetap bersemangat dalam melakukan upaya perilaku hidup sehat, motivasi yang didapatkan lansia penderita hipertensi dapat menimbulkan suatu keinginan untuk selalu mempunyai harapan hidup, kondisi

kesehatan yang baik dan rasa aman nyaman dalam menjalani kehidupannya (Setiyaningsih 2019). Sehingga motivasi dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Hasil uji hipotesis menunjukkan terdapat pengaruh aktivitas fisik terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan nilai korelasi lemah namun bersifat positif (searah) artinya ketika aktivitas fisik mengalami kenaikan maka kualitas hidup lansia akan naik begitupun sebaliknya. Aktivitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan oleh kerja otot rangka dan dapat meningkatkan pengeluaran tenaga serta energi (P2PTM 2019).

Aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia penderita hipertensi dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit yang dideritanya dan akan meningkatkan derajat kesehatannya. Menurut Nugroho dalam Munawwaroh & Supratman, (2017) dengan beraktivitas fisik maka dapat memperlancar peredaran darah, namun tentunya disertai juga dengan istirahat yang cukup. Sehingga tercapai kualitas hidup lansia yang baik.



Pengaruh Dukungan Keluarga, Motivasi dan Aktivitas Fisik Secara Simultan terhadap Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi

Hasil penelitian menunjukan variabel dukungan keluarga, motivasi dan aktivitas fisik secara simultan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan nilai korelasi kuat. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Menurut Yulia, (2021) terdapat sembilan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia yaitu usia, kondisi penyakit kronis, interaksi sosial, tingkat depresi, dukungan keluarga, status ekonomi (pekerjaan/ penghasilan), tingkat pendidikan, tingkat aktivitas sehari-hari (ADL), dan jenis kelamin.

Lansia memandang keluarga sebagai orang yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan saat memerlukan. Selain itu, dengan adanya motivasi dari luar maupun dari dalam diri lansia akan sangat membantu lansia dalam melakukan aktivitas yang dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidupnya. Dan juga lansia yang rutin beraktivitas memiliki tekanan darah yang stabil dan memiliki kualitas kesehatan yang baik.

Ketiga faktor tersebut diketahui secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup lansia penderita

hipertensi. Hal tersebut dapat berarti ketika lansia memiliki dukungan keluarga, motivasi dan aktivitas fisik yang semakin baik maka akan menghasilkan kualitas hidup yang semakin baik juga.

Kesimpulan

Terdapat pengaruh dukungan keluarga, motivasi dan aktivitas fisik secara parsial dan secara simultan terhadap kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

Saran

Diharapkan pihak puskesmas melaksanakan program *home care* yang berkesinambungan.

Daftar Pustaka

- Dewi, Rosliana, Santhna Letchmi Panduragan, Nur Syazana Umar, Fera Melinda, And Johan Budhiana. 2022. "The Effect Of Religion , Self-Care , And Coping Mechanisms On Quality Of Life In Diabetes Mellitus Patients." *Jurnal Keperawatan Padjadjaran (Jkp)* 10(1):58–65.
- Handayani, Sri Ayu Wulandhani, Sofiana Nurchayati, And Widia Lestari. 2015. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya." *Jurnal Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau* 1(2):223–33.
- Hasanudin, Ardiyani., Mariah Vita, And



- Pertiwi Perwiraningtyas. 2018. "No Title." *Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang* 3(1).
- Khorni, Soif Al. 2017. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo."
- Kumala, D. .. 2017. "Efektivitas Pelatihan Dzikir Dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa Pada Lansia Penderita Hipertensi." *Ilmiah Psikologi* 4(1).
- Manik, Rangsang Dirgo. 2020. "Gambaran Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban."
- Munawwaroh, Aisyah Muslimatun, And Supratman. 2017. "Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Kelurahan Joyosuran Kecamatan Pasar Kliwon Surakarta."
- Noerinta, Ridhasta Dewi. 2018. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun."
- P2ptm. 2019. *P2ptm Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Panjaitan, B. P., And M. Agustina. 2020. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia." *Klabat Journal Of Nursing*.
- Radiani, Zakia Fitri. 2018. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalle Kabupaten Pangkep."
- Seftiani, L., Hendra, And M. A. Maulana. 2018. "Hubungan Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Ii Kelurahan Sungai Beliong Kecamatan Pontianak Barat."
- Setiyaningsih, Ratna. 2019. "Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga Dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi." *Indonesian Journal On Medical Science*.
- Wafroh, S., H. Herawati, And D. R. Lestari. 2017. "Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru." *Dunia Keperawatan*.
- Yulia, Frisca. 2021. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Lansia."



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SANGKALI KOTA TASIKMALAYA PADA MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021

Suryaningsih, Mamlukah, Dwi Nastiti Iswarawanti, Rossi Suparman

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Abstrak

Kejadian *stunting* pada balita merupakan masalah yang dialami hampir di setiap negara. Prevalensi *stunting* di Indonesia belum mengalami banyak perubahan, pada tahun 2018 masih berada pada 36,8%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sebanyak 297 responden diambil dengan teknik *probability sampling*. Analisis data univariat menggunakan deskriptif, bivariat menggunakan *chi square* dan multivariat menggunakan regresi logistik berganda.

Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak (62.3%), Usia Ibu tidak berisiko sebanyak (68%), tingkat pendidikan rendah pada ibu sebanyak (78.8%), kategori ibu bekerja sebanyak (95.6%), kategori pendapatan rendah sebanyak (73.7%), hampir seluruh balita mengalami *stunting* sebanyak (79.1%).

Terdapat hubungan antara usia ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.004$). Usia ibu menjadi faktor dominan untuk memiliki balita dengan kejadian *stunting*, dimana dukungan usia ibu berpeluang 9 kali lebih besar berpeluang untuk mengalami kejadian *stunting* pada balita, setelah dikontrol dengan variabel pendidikan.

Faktor dominan yang paling mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 adalah variabel usia ibu dan pendidikan. Oleh karena itu, edukasi mengenai usia dalam merencanakan kehamilan dianggap penting guna menurunkan risiko kejadian *stunting*.

Kata Kunci : Balita, Covid-19, Puskesmas, Stunting



Pendahuluan

Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting merupakan keadaan status gizi dimana panjang badan atau tinggi badan menurut umur yang dibawah standar dijadikan parameter. Permasalahan gizi kurang yang dialami dalam waktu lama pada masa pertumbuhan dan perkembangan dari awal kehidupan dapat menunjukkan masalah *stunting* (Peraturan Presiden, 2021).

Stunting (kerdil/pendek) merupakan keadaan balita yang mana situasi ini didapat dari mengukur panjang badan atau tinggi badan berdasarkan umur balita yang hasilnya ($< - 2$ SD) dari standar pertumbuhan balita *World Health Organization* (WHO). Masa depan balita yang mengalami *stunting* akan kesulitan untuk mencapai perkembangan fisik yang optimal begitu juga dengan perkembangan kognitifnya. Penyebab dari *stunting* bisa berasal dari faktor sosial ekonomi, kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, kondisi sanitasi lingkungan, infeksi yang dialami bayi ataupun ibu saat hamil dan masih banyak faktor lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian *stunting* pada balita merupakan masalah yang dialami hampir di setiap negara. Tren kejadian balita *stunting* di Dunia Tahun 2019 sebesar 32,6%,

sedangkan Tahun 2019 sebesar 22,2%. Benua Asia berdasarkan data Tahun 2021 dalam *Joint Child Malnutrition Estimates* menyumbangkan sebesar 55% dari proporsi balita *stunting* yang ada di dunia, sedangkan proporsi balita *stunting* sepertiganya lagi berasal dari Benua Afrika yaitu sebesar 38%. Proporsi balita sebesar 55% berasal dari Asia Selatan yaitu 58,7% lalu diikuti Asia Tenggara (14,9%) di posisi kedua, sedangkan proporsi balita *stunting* terendah yaitu berasal dari Asia Tengah sebesar 0,9%. Prevalensi balita *stunting* suatu negara sebesar 20% ataupun lebih hal tersebut menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditangani. Oleh sebab itu, walaupun angka prevalensi *stunting* menurun di Indonesia namun angkanya masih berada di atas standar yang dibuat oleh WHO (WHO, 2021).

Bank Pembangunan Asia (*Asian Development Bank*) melaporkan prevalensi balita penderita stunting usia di bawah lima tahun (balita) Indonesia merupakan yang tertinggi ketiga di Asia Tenggara. Prevalensi balita *stunting* di Asia Tenggara yang tertinggi yaitu Timor Leste dengan rata-rata prevalensi sebesar 50,2%, pada urutan kedua yaitu India sebesar 38,4%. Indonesia berada pada urutan ketiga Negara dengan prevalensi tertinggi balita *stunting* sebesar 36,4% pada



tahun 2020, sementara Thailand memiliki rata-rata prevalensi terendah balita dengan *stunting* yaitu hanya sebesar 10,5% di Asia Tenggara (Asian Development Bank, 2020).

Indonesia sebagai Negara berkembang yang berada di kawasan Asia Tenggara memiliki beban ganda masalah gizi. Permasalahan ini dapat mengancam kesehatan balita dan remaja yang hidup di Indonesia. Beban ganda yang dihadapi Indonesia berupa permasalahan kurang gizi yaitu *stunting* dan kurus serta kelebihan gizi yaitu obesitas. Permasalahan ini perlu dibenahi sebab akan berbahaya bagi kemajuan Indonesia. Prevalensi balita *stunting* dari Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017 yaitu 29%, 2018 sebanyak 27,5%, tahun 2019 sebesar 29,6%, tahun 2020 sebesar (27,7%) dan prevalensi *stunting* saat ini masih berada pada angka (24,4%) atau 5,33 juta balita. (Ditjen Kesmas, 2022).

Prevalensi *stunting* di Indonesia belum mengalami banyak perubahan. Prevalensi balita *stunting* Tahun 2018 dari data Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia sebanyak 36,8%. Prevalensi balita *stunting* pada 2010 sebesar 35,6%. Sebesar 37,2% atau 8,4 juta balita Indonesia mengalami *stunting* pada 2013. Tahun 2016 sebesar 33,6% balita *stunting*.

Tahun 2018 sebesar 30,8% balita *stunting* dengan prevalensi tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur dengan 42,6% dan DKI Jakarta dengan prevalensi terendah sebesar 17,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Berdasarkan data Profil Kesehatan di Provinsi Jawa Barat diperoleh bahwa angka prevalensi *stunting* di Jawa Barat hingga tahun 2021 mengalami penurunan cukup signifikan. Dari 31,5% pada 2018, angka *stunting* Jawa Barat kini berada di angka 24,5% (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2019 diperoleh total kejadian *stunting* sebanyak 2.722 (10,58%) kasus, meningkat pada tahun 2020 menjadi 7.731 (17,58%) kasus *stunting*, *underweight* sebanyak 4.538 (10,29%) kasus dan *wasting* sebanyak 2.310 (5,25%) kasus. Pada tahun 2021 kasus *stunting* meningkat kembali dengan total kejadian *stunting* sebanyak 4.636 (14,85%) kasus, *underweight* sebanyak 1.511 kasus dan *wasting* sebanyak 1.962 (5,25%) kasus. Dapat disimpulkan bahwa terdapat kenaikan kasus pada saat pandemi Covid-19 (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Puskesmas Sangkali dan Cigeureung merupakan Puskesmas yang ada di wilayah Kota Tasikmalaya. Puskesmas Sangkali menempati peringkat pertama dan



Puskesmas Cigeureung berada di peringkat kedua dengan kejadian stunting tertinggi di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan data dari Puskesmas Sangkali pada tahun 2020 tercatat sebanyak 246 kasus dan meningkat pada tahun 2021 menjadi 298 kasus balita stunting. Kemudian pada tahun 2022 Puskesmas Sangkali menjadi Puskesmas yang memiliki kasus stunting tertinggi di Kota Tasikmalaya dengan total kejadian stunting sebanyak 1.140 kasus, *underweight* sebanyak 224 kasus dan *wasting* sebanyak 80 kasus (Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya, 2022). Menurut data dari Puskesmas Cigeureung memiliki total kejadian stunting sebanyak 643 kasus, *underweight* sebanyak 344 kasus dan *wasting* sebanyak 28 kasus (Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya, 2022).

Stunting (pendek) atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik adalah keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Balita yang mengalami stunting sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki balita seusianya. Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup

atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (UNICEF et al., 2018).

Stunting pada balita merupakan salah satu masalah yang cukup serius, karena dikaitkan dengan risiko angka kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas, dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, dan rendahnya produktivitas serta pendapatan. Setiap tahun sekitar 10,5 juta kematian balita yang terkait dengan masalah kekurangan gizi. Dimana 98% dari kematian ini dilaporkan terjadi di negara-negara berkembang (UNICEF, 2018).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi (stunting), dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar,



menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Depkes RI, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irviani dkk diperoleh hasil terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan ($p=0,007$), rangsangan psikososial ($p=0,000$), praktik kebersihan/hygiene ($p=0,000$), dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p=0,016$), dengan kejadian stunting balita usia 24-59 bulan.

Menurut penelitian Nadia dkk, diperoleh hasil penelitian yaitu variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah pekerjaan ibu ($p\text{ value} = 0,015$), usia ibu dengan ($p\text{-value} = 0,006$) jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,002$). Faktor yang menyebabkan stunting pada balita merupakan proses kumulatif yang terjadi saat kehamilan, masa kanak-kanak, dan sepanjang siklus kehidupan. Stunting terjadi karena faktor penyebab seperti genetic, riwayat berat lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan orang tua, jenis kelamin, dan

status gizi (Irviani (2015) , (Saravina, 2017) dan Nadia dkk (2017). Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik meneliti lebih lanjut mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Tahun 2021”

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan cross sectional. variabel independen dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan, pendapatan keluarga. variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali tahun 2021 dengan 1.140 responden sampel pada bulan Juni tahun 2022. Terdapat 297 sampel akhir dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling*. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Chi square dan analisis multivariat menggunakan analisis logistik berganda.



Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Balita, Usia Ibu, Tingkat Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Rumah Tangga, dan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Variabel	Frekuensi	%
1. Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	185	62.3
Perempuan	112	37.7
2. Usia Ibu		
Berisiko	95	32
Tidak Berisiko	202	68
3. Tingkat Pendidikan Ibu		
Pendidikan Rendah	234	78.8
Pendidikan Tinggi	63	21.2
4. Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	13	4.4
Bekerja	284	95.6
5. Pendapatan Rumah Tangga		
Pendapatan Rendah	219	73.7
Pendapatan Tinggi	62	26.3
6. Kejadian Stunting Pada Balita		
Mengalami Stunting	235	79.1
Normal	62	20.9

Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 62.3%, Usia Ibu tidak berisiko sebanyak 68%, tingkat pendidikan rendah sebanyak 78.8%, kategori bekerja sebanyak 95.6%, kategori

pendapatan rumah tangga sebagian besar dengan kategori pendapatan rendah sebanyak 73.7%, hampir seluruh balita mengalami stunting sebanyak 79.1%.



2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Antara Jenis Kelamin Balita, Usia Ibu, Tingkat Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Rumah Tangga, dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021

Variabel	Kejadian Stunting (n, %)		OR	Pvalue	Keterangan
	Stunting	Normal			
Jenis Kelamin Balita					
Laki-laki	147 (79.5)	38 (20.5)	-	0.972	Tidak Ada Hubungan
Perempuan	88 (78.6)	24 (21.4)			
Usia Ibu					
Berisiko	92 (96.8)	3 (3.2)	12.653	0.000	Ada Hubungan
Tidak Berisiko	143 (70.8)	59 (29.2)			
Tingkat Pendidikan Ibu					
Pendidikan Rendah	206 (88)	28 (12)	8.626	0.000	Ada Hubungan
Pendidikan Tinggi	29 (46)	34 (54)			
Pekerjaan Ibu					
Tidak Bekerja	13 (100)	0 (0)	-	0.078	Tidak Ada Hubungan
Bekerja	222 (78.2)	62 (21.8)			
Pendapatan Rumah Tangga					
Pendapatan Rendah	188 (85.8)	31 (14.2)	4.000	0.000	Ada Hubungan
Pendapatan Tinggi	47 (60.3)	31 (39.7)			

Berdasarkan tabel 2 terkait hubungan antara jenis kelamin balita, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 didapatkan data hampir seluruh balita dengan kategori jenis kelamin laki-laki mengalami kejadian stunting sebanyak 79.5% (n=147) dan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan hasil nilai *p-value* 0.972 ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak.

Berdasarkan variable Usia Ibu dengan sebagian besar berkategori tidak berisiko dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 70.8% (n=143) dan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan hasil nilai *p-value* 0.000 ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Berdasarkan variabel tingkat pendidikan ibu hampir seluruh tingkat pendidikan ibu berkategori rendah dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 88% (n=206) dan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan hasil



nilai *p-value* 0.000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Berdasarkan variabel pekerjaan ibu hampir seluruh ibu berkategori bekerja dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 78.2% ($n=222$) dan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan hasil nilai *p-value* 0.078 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak.

Berdasarkan variabel pendapatan rumah tangga sebagian besar berkategori pendapatan rendah dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 85.8% ($n=188$) dan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan hasil nilai *p-value* 0.000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

1. Analisis Multivariat

Tabel 3 Tabel Multivariat

Variabel	B	p value	OR	CI	
				Lower	Upper
Jenis Kelamin Balita	-0.108	0.756	0.898	0.455	1.772
Usia Ibu	2.297	0.000	9.948	2.919	33.905
Tingkat Pendidikan Ibu	1.707	0.000	5.515	2.462	12.353
Pekerjaan Ibu	18.602	0.999	119828183.719	0.000	.
Pendapatan Rumah Tangga	0.503	0.224	1.654	0.735	3.721

Berdasarkan hasil analisis multivariat ada beberapa variabel yang tidak terdapat hubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 adalah variabel Jenis Kelamin Balita (0.756), Pekerjaan Ibu (0.999), dan Pendapatan Rumah Tangga (0.224).

Pada variabel yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa

Pandemi Covid-19 Tahun 2021 adalah variabel Usia Ibu (0.000) dan Pendidikan Ibu (0.000)

Pada hasil analisis multivariat ini juga dapat terlihat bahwa variabel yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 adalah variabel Usia Ibu (9.948).

Pembahasan

1. Pembahasan Univariat



A. Pembahasan Univariat

1) Gambaran Jenis Kelamin Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel jenis kelamin pada balita didapatkan data bahwa kategori jenis kelamin balita laki-laki sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 62.3% (n=185), dan kategori jenis kelamin balita perempuan sebanyak 37.7% (n=112).

Perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak mempunyai pengaruh signifikan dalam pemenuhan nutrisi pada 1000 hari pertama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya yang juga melaporkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian stunting pada balita (Hasanah, 2018).

Kemungkinan penyebabnya adalah pada balita belum terlihat perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut akan mulai tampak ketika memasuki usia remaja, yaitu perempuan akan lebih dahulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan. Hal ini menyebabkan laki-laki dan perempuan

berisiko sama untuk mengalami stunting. Selain itu, stunting juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yang tidak diteliti pada studi ini (Setyawati, 2018).

2) Gambaran Usia Ibu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variable Usia Ibu sebagian besar masuk kedalam kategori tidak berisiko sebanyak 68% (n=202) dan kategori berisiko sebanyak 32% (n=95).

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu masuk kedalam kategori tidak berisiko, hal tersebut tentu menjadi langkah awal yang baik dikarenakan pada usia tidak berisiko akan lebih terhindar dari kejadian-kejadian yang tidak diinginkan, seperti prematur, kecemasan, penurunan fungsi organ reproduksi, dan lain-lain.

Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas SDM makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan (Prawirohardjo, 2020).



3) Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel tingkat pendidikan ibu hampir seluruh tingkat pendidikan ibu berkategori rendah sebanyak 78.8% (n=234) dan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 21.2% (n=63).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari dalam hal kesehatan dan gizi, khususnya pendidikan wanita juga menyatakan bahwa peningkatan pendidikan akan meningkatkan pengetahuan kesehatan gizi yang selanjutnya akan menimbulkan sikap dan perilaku positif (Rahayuh et al., 2016).

Tingkat pendidikan ibu di bawah SMA sangat dikhawatirkan karena terkait dengan pengetahuan sikap dan perilaku pola asuh ibu terhadap anaknya dalam pemberian nutrisi dan gizi pada anaknya kurang sehingga dapat menyebabkan stunting (Fauzi et al., 2020).

4) Gambaran Pekerjaan Ibu Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel pekerjaan ibu hampir seluruh ibu dengan kategori bekerja sebanyak 95.6% (n=284) dan kategori tidak bekerja sebanyak 4.4% (n=13).

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu bekerja. Bekerja diartikan sebagai suatu bentuk aktivitas yang melibatkan kesadaran manusia untuk mencapai hasil yang sesuai dengan harapannya. Brown (dalam Anoraga, 1998) mengatakan bahwa kerja sesungguhnya merupakan bagian penting bagi kehidupan manusia, sebab bekerja merupakan aspek kehidupan yang memberikan status kepada masyarakat dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia. Lebih jauh, manusia bekerja juga untuk mendapatkan rasa aman, kepuasan dan mengaktualisasikan dirinya (Puspitasari & Asyanti, 2011).

5) Gambaran Pendapatan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel pendapatan rumah tangga sebagian besar dengan kategori pendapatan rendah sebanyak 73.7% (n=219) dan kategori pendapatan tinggi sebanyak 26.3% (n=62).

Pada masa Pandemi Covid-19 merupakan masa yang terbilang sulit untuk



memenuhi kebutuhan dikarenakan pendapatan yang diperoleh cenderung menurun dampak dari permasalahan dari berbagai macam sektor pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga yang kurang biasanya akan berdampak kepada hal akses terhadap bahan makanan yang terkait dengan daya beli yang rendah, selain itu apabila daya beli rendah maka mungkin bisa terjadi kerawanan pangan di tingkat rumah tangga (kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmad dan Miko (2016) yang menyimpulkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah berhubungan dengan stunting pada balita di Banda Aceh (Agus Hendra AL Rahmad & Miko, 2016).

6) Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkati Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel kejadian stunting pada balita hampir seluruh balita mengalami stunting sebanyak 79.1% (n=235) dan tidak mengalami stunting sebanyak 20.9% (n=62).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek. Penderita stunting umumnya rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di

bawah normal serta produktivitas rendah. Tingginya prevalensi stunting dalam jangka panjang akan berdampak pada kerugian ekonomi bagi Indonesia.

Prevalensi stunting Indonesia berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016 mencapai 27,5 persen. Menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis bila prevalensi stunting lebih dari 20 persen. Artinya, secara nasional masalah stunting di Indonesia tergolong kronis, terlebih lagi di 14 provinsi yang prevalensinya melebihi angka nasional.

Penyebab dari stunting adalah rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi umur dua tahun. Selain itu, buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan juga menjadi penyebab stunting. Kondisi kebersihan yang kurang terjaga membuat tubuh harus secara ekstra melawan sumber penyakit sehingga menghambat penyerapan gizi (Kemenkes, 2018).

B. Pembahasan Bivariat

1) Hubungan Antara Jenis Kelamin Balita dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkati Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.



Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data hampir seluruh balita dengan kategori jenis kelamin laki-laki mengalami kejadian stunting sebanyak 79.5% (n=147) dan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan hasil nilai p-value 0.972 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak.

Pada penelitian diatas menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin pada balita dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya pada masa pandemi covid-19 tahun 2021 dikarenakan balita masih mempunyai kebutuhan nutrisi yang hampir sama antara laki-laki dan perempuan.

Jenis kelamin merupakan identitas pada balita. Berdasarkan hasil pengukuran jenis kelamin memiliki nilai P value lebih dari 0,05 yaitu 0,299 hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting. Stunting 6-24 bulan berjenis kelamin laki-laki tidak berbeda jauh dibandingkan dengan perempuan yaitu 17,40% dan 19,80%. Hasil statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan stunting ($p < 0,05$) (Rukmana et al., 2016). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian di Indonesia tahun 2013 prevalensi stunting

tidak berbeda dengan anak laki-laki dibandingkan dengan perempuan dengan usia 0-23 bulan (Hayati et al., 2012). Jenis kelamin baik anak perempuan dan laki-laki berisiko untuk menjadi stunting. Jenis kelamin juga tidak dibedakan dalam menentukan kebutuhan energi dan zat gizi anak 0-23 bulan (L. Kathleen Mahan, 2008).

Stunting tidak dapat dipengaruhi secara langsung oleh jenis kelamin dikarenakan Stunting dapat terjadi karena berbagai faktor, Salah satunya bisa dipengaruhi oleh faktor asupan gizi, karena pada fase pertumbuhan dibutuhkan cukup asupan energi, protein, lemak dan lain-lain. Tidak menutup kemungkinan, jika jenis kelamin laki-laki atau perempuan mengalami kekurangan gizi dalam pemenuhan nutrisi, maka akan mengalami yang namanya stunting.

2) Hubungan Antara Usia Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variable usia ibu dengan sebagian besar berkategori tidak berisiko dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 70.8% (n=143) dan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan hasil nilai p-value 0.000



($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Pada penelitian diatas menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkati Kota Tasikmalaya pada masa pandemi covid-19 tahun 2021 dikarenakan usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun mempunyai risiko untuk tidak memberikan nutrisi secara optimal dibandingkan dengan ibu yang masuk kedalam kriteria usia ideal (20-35 tahun).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang menyatakan bahwa usia ibu yang terlalu muda (< 20 tahun) dan terlalu tua (> 35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan berisiko empat kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) (Manggala et al., 2018). Hal ini terjadi karena pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu berisiko mengandung janin Intrauterine Growth Restriction (IUGR), dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Baduta akan tumbuh menjadi anak yang pendek apabila dalam dua tahun pertama

tidak ada perbaikan tinggi badan (catch up growth) (Wanimbo & Wartiningsih, 2020).

Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2020). Ibu yang lebih tua juga terjadi penurunan daya serap zat gizi yang akan mengakibatkan intake makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang bisa mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi (Rahmawati et al., 2018).

Usia ideal pada ibu akan memiliki dampak positif kepada anak, khususnya dalam pemenuhan nutrisi, selain ibu masuk dalam kategori siap secara fisik, ibu juga bisa sudah siap secara mental.

3) Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkati Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel tingkat pendidikan ibu hampir seluruh tingkat pendidikan ibu berkategori rendah dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 88% ($n=206$) dan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan hasil



nilai p-value 0.000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Pada penelitian diatas menunjukan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya pada masa pandemi covid-19 tahun 2021 dikarenakan tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap pola pikir, baik penerimaan informasi dan pengaplikasian tentang informasi yang didapat.

Pendidikan juga merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah (Notoatmodjo, 2013).

Pada penelitian Setiawan dkk., (2018) diketahui bahwa variabel tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai $p=0,012$ ($OR=9,9$) (Setiawan et al., 2018). Pendidikan wanita sebagai pengasuh utama dari anak, mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih

baik dalam wawasan yang lebih luas dan keputusan yang tepat dengan demikian ibu dapat menerapkan pola asuh terkait gizi dengan tepat dan mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan anak (Disha et al., 2012).

Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile (2013) yang juga menyatakan bahwa balita yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita stunting dibandingkan balita yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini dikarenakan orang tua yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah untuk menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Haile et al., 2016).

Pendidikan ibu berkaitan dengan penerimaan informasi dari luar, khususnya terkait dengan pengetahuan gizi. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

4) Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas



Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel pekerjaan ibu hampir seluruh ibu berkategori bekerja dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 78.2% (n=222) dan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square didapatkan hasil nilai p-value 0.078 ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ditolak.

Pada penelitian diatas menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya pada masa pandemi covid-19 tahun 2021 dikarenakan ibu yang bekerja masih dapat memperhatikan serta mengawasi tentang asupan nutrisi yang perlu diberikan kepada anaknya.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Utina, dkk. (2012) yang menyebutkan bahwa, terdapat hubungan antara status bekerja ibu dengan status gizi anak berdasarkan indeks TB/U (Utina et al., 2012). Ibu yang bekerja harus sering meninggalkan keluarga, sehingga berdampak pada pola makan serta pola asuh anak-anak. Pada akhirnya berpengaruh terhadap kecukupan gizi dalam keluarga, terutama anak balita yang memerlukan asupan gizi optimal untuk pertumbuhannya.

Sebaliknya, pada ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang yang cukup baik dalam mengasuh dan merawat anaknya (Wahdah et al., 2016).

Ketika bekerja, ibu akan meninggalkan anaknya di rumah dan dirawat oleh orang lain. Hal ini membuat sebagian besar ibu memberhentikan pemberian asi kepada anaknya sebelum usia 6 bulan (Rihi Leo et al., 2018). Di satu sisi hal ini berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun disisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak (Syahida, 2020).

Pada penelitian ini bertolak belakang dengan pernyataan diatas dikarenakan dimasa pandemi kebanyakan orang bekerja dari rumah atau work from home, dengan aturan tersebut tentu ibu dapat mengawasi anaknya setiap waktu dan memperhatikan asupan nutrisi yang masuk kedalam tubuh.

5) Hubungan Antara Pendapatan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021.

Berdasarkan variabel pendapatan rumah tangga sebagian besar berkategori pendapatan rendah dengan kejadian stunting pada balita sebanyak 85.8% (n=188) dan



hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* didapatkan hasil nilai p-value 0.000 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Pada penelitian diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya pada masa pandemi covid-19 tahun 2021 dikarenakan pemenuhan nutrisi akan lebih mudah untuk terpenuhi jika orang tua mampu untuk menyediakan kebutuhan khususnya kebutuhan primer dan sekunder anak.

Pada penelitian Setiawan dkk., (2018) diketahui variabel tingkat pendapatan keluarga memiliki nilai signifikasi $p = 0,018$ ($OR = 5,6$) yang artinya tingkat pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan (Setiawan et al., 2018).

Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik (Soetjiningsih, 1995). Anak pada keluarga

dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi. Hal ini terjadi karena anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang, sedangkan orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Setiawan et al., 2018).

Pemenuhan nutrisi akan lebih mudah terpenuhi jika pendapatan dari keluarga berada minimal dalam kategori cukup, dikarenakan keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik serta dapat memenuhi kebutuhan primer dan sekunder pada anak khususnya dalam pemenuhan nutrisi.

C. Pembahasan Multivariat

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa Pada variable



yang berhubungan dengan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya pada masa pandemi covid-19 tahun 2021 adalah variabel usia ibu (0.000) dan pendidikan ibu (0.000) serta variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya pada masa pandemi covid-19 tahun 2021 adalah variabel usia ibu (9.948).

Pasangan usia subur (PUS) merupakan salah satu komposisi penduduk yang secara fisik dan seksual sudah matang untuk melangsungkan kehamilan. Oleh karena itu sebaiknya segera melangsungkan kehamilan disaat usia reproduksinya dalam rentang usia aman untuk melangsungkan kehamilan yaitu usia 20-35 tahun. Jika melangsungkan kehamilan di usia lebih dari 35 tahun maka berdampak pada tingginya resiko kehamilan (Wahyuni & Mahmudah, 2017).

Ibu yang masih tergolong remaja (<20 tahun) apabila mengandung memiliki resiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan stunting dibanding ibu usia reproduksi (20-34 tahun). Penelitian ini sejalan dengan penelitin terdahulu di Ghana dimana usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan baduta dari ibu yang

masih remaja memiliki resiko 8 kali mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan melahirkan (Wemakor et al., 2018).

Menurut Stephenson (2019) pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu beresiko mengandung janin Intrauterine Growth Restriction (IUGR), dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Apabila dalam 2 tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan (catch up growth) pada baduta, maka baduta tersebut akan tumbuh menjadi anak yang pendek. Selain itu secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih cukup usia (Stephenson & Schiff, 2019) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang berumur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 43,8% dibandingkan dengan kelompok ibu yang berumur tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu sebesar 20,0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manggala, dkk. (2018) yang menyatakan bahwa balita stunting lebih banyak berasal dari kelompok ibu yang



berumur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 46,7% (Manggala et al., 2018).

Hal ini terjadi karena kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bayi bisa prematur dan berat lahir kurang. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Rahardjo, 2012). Kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil (Prawirohardjo, 2020).

Secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua (Wanimbo & Wartiningsih, 2020). Umur pada waktu hamil sangat berpengaruh pada kesiapan ibu untuk menerima tanggung jawab sebagai seorang ibu sehingga kualitas SDM makin meningkat dan kesiapan untuk menyehatkan generasi penerus dapat terjamin. Kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan

terhadap kehamilan dan persalinan serta alat (Prawirohardjo, 2020).

Kesimpulan

Terdapat presentasi nilai sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 62.3% (n=185), sebagian besar kategori usia tidak berisiko sebanyak 68% (n=202) dan kategori berisiko sebanyak 32% (n=95), hampir seluruh tingkat pendidikan ibu berkategori rendah sebanyak 78.8% (n=234), hampir seluruh ibu dengan kategori bekerja sebanyak 95.6% (n=284) dan kategori tidak bekerja sebanyak 4.4% (n=13), sebagian besar pendapatan rendah sebanyak 73.7% (n=219), hampir seluruh balita mengalami stunting sebanyak 79.1% (n=235).

1. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 dengan p-value 0.972 artinya ($p>0,05$)
2. Terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 nilai p-value 0.000 artinya ($p<0,05$)



3. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 dengan p-value 0.000 artinya ($p < 0,05$).

Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 didapatkan hasil nilai p-value 0.078 artinya ($p > 0,05$).

Terdapat hubungan antara pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021 dengan p-value 0.000 artinya ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi Ibu Balita

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi ibu balita mengenai faktor-faktor penyebab stunting sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan agar balita tidak mengalami kejadian stunting khususnya memperhatikan usia pada saat kehamilan.

2. Bagi UPTD Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam melaksanakan upaya promotif, preventif, dan skrining untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya dengan memberikan edukasi kepada calon ibu hamil.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Sebagai masukan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan dan kesehatan keluarga tentang pentingnya melakukan upaya promotif, preventif pada program stunting salah satunya dengan memperhatikan usia ibu pada saat merencanakan kehamilan. Dengan harapan angka kejadian stunting di Kota Tasikmalaya dapat menurun atau berkurang.

4. Pemerintahan Daerah Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program kesehatan pemerintahan daerah untuk Kota Tasikmalaya dalam menanggulangi masalah stunting terutama dari sektor ekonomi keluarga.

5. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan STIKes Kuningan



Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi perluasan dan perkembangan khasanah keilmuan dalam bidang promosi Kesehatan dan ilmu perilaku dan menjadi acuan peneliti selanjutnya dalam upaya meningkatkan kesadaran untuk melakukan tindakan pencegahan kejadian stunting pada balita. Demikian juga bermanfaat bagi pengembangan program-program Promosi Kesehatan dan Kesehatan Keluarga yang disesuaikan dengan kultur masyarakat di wilayah Kota Tasikmalaya terutama dalam mengedukasi kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan.

Daftar Pustaka

- Agus Hendra Al Rahmad, & Miko, A. (2016). Kajian Stunting Pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8 (2), 63–79.
- Anoraga, P. (1998). *Psikologi Kerja*. Rineka Cipta.
- Asian Development Bank. (2020). *Prevalence Stunting Among Children Under 5 Years*. [https://Kidb.Adb.Org/](https://kidb.adb.org/)
- Disha, A., A. R., A. S., & Menon, P. (2012). Infant And Young Child Feeding (Iycf) Practices In Ethiopia And Zambia And Their Association With Child Nutrition: Analysis Of Demographic And Health Survey Data. *African Journal Of Food, Agriculture, Nutrition And Development*, 12(50), 5895–5914.
<https://doi.org/10.18697/Ajfund.50.11320>
- Fauzi, M., Wahyudin, & Aliyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 9–15.
- Haile, D., Azage, M., Mola, T., & Rainey, R. (2016). Exploring Spatial Variations And Factors Associated With Childhood Stunting In Ethiopia: Spatial And Multilevel Analysis. *Bmc Pediatrics*, 16(1), 1–14.
<https://doi.org/10.1186/S12887-016-0587-9>
- Hasanah, Z. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. *Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah*, 8–9.
- Hayati, A. W., Hardisnyah, Jalal, F., Madaniyah, S., & Briawan, D. (2012). Pola Konsumsi Pangan Dan Asupan Energi Dan Zat Gizi Anak Stunting Dan Tidak Stunting 0—23 Bulan (Food And Nutrients Intake Of Stunting And Non-Stunting Young Children 0—23 Months). *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 7(2), 0–7.
- Kemenkes Ri. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Kemenkes Ri*. <https://doi.org/10.12688/F1000research.46544.1>
- Kemenkes Ri. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan Ri*, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019). *Data*



- Who.
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
- L. Kathleen Mahan, S. E.-S. (2008). *Krause's Food & Nutrition Therapy*. Elsevier.
- Manggala, A. K., Wiswa, K., Kenwa, M., Me, M., Kenwa, L., Agung, A., Dwinaldo, G., Jaya, P., Agung, A., & Sawitri, S. (2018). *Paediatrica Indonesiana*. 58(5), 205–212.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Ilmu Perilaku Dan Pendidikan Kesehatan*. Rhineka Cipta.
- Peraturan Presiden. (2021). Presidential Decree Of Republic Indonesia No 72/2021 About Accelerating Stunting Reduction. *Indonesian Government*, 1, 23.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Buku Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo Edisi Ke 4 Cetakan Ke 6*. Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspitasari, D., & Asyanti, S. (2011). Faktor Yang Paling Berpengaruh Terhadap Komitmen Kerja Perawat Panti Wreda Di Surakarta. *Psikologi Undip*, 9(1), 58.
- Rahayuh, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., Rahman, F., & Rosadi, D. (2016). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pendek Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 97–103.
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, Poncorini, E., & Murti, B. (2018). Determinants Of Stunting And Child Development In Jombang District. *Journal Of Maternal And Child Health*, 03(01), 68–80.
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.07>
- Rihi Leo, A., Subagyo, H. W., & Kartasurya, M. I. (2018). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Gunung Dan Pesisir Pantai Risk Factors Of Stunting Among Children Aged 2-5 Years In Ridge And Coastal. *Jos.Unsoed.Ac.Id*, 2(1).
- Rukmana, E., Briawan, D., & Ekayanti, I. (2016). Faktor Risiko Pada Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Bogor. *Jurnal Mkmi2*, 12(3), 192–199.
- Saravina, T. P. (2017). Studi Deskriptif Faktor Penyebab Stunting Pada Balita Di Desa Wunung Wonosari Gunungkidul. *Repository.Unjaya.Ac.Id*, 1–34.
http://repository.unjaya.ac.id/2207/2/tiza_puri_saravina_1114094_pisah.pdf
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275.
<https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Setyawati, V. A. V. (2018). Kajian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang. *The 7th University Research Colloquium 2018*, 834–838.
- Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. Egcc.
- Stephenson, T., & Schiff, W. (2019). *Human*



*Nutrition: Science For Healthy Living
2nd Edition.* McGraw-Hill.

Syahida, A. (2020). Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Orang Tua Dengan Pertumbuhan Balita Di Desa Ingin Jaya Kecamatan Rantau Kabupaten Aceh Tamiang. *Jurnal Edukes (Jurnal Penelitian Edukasi Kesehatan)*, 18–28. <https://doi.org/10.52136/Edukes.V2i1.13>

Unicef, Who, & World Bank Group. (2018). *Joint Child Malnutrition Estimates.* Available: <http://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2017/en/>

Utina, J., Palamani, S., & Tamunu, E. (2012). Hubungan Antara Status Bekerja Ibu Dengan Pencapaian Tumbuh Kembang Anak Usia Batita Di Kelurahan Maasing Kecamatan Tuminting Kota Manado. *Juiperdo*, 1(1), 18–22.

Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-36 Bulan Di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik*

Indonesia (Indonesian Journal Of Nutrition And Dietetics), 3(2), 119. [https://doi.org/10.21927/Ijnd.2015.3\(2\).119-130](https://doi.org/10.21927/Ijnd.2015.3(2).119-130)

Wahyuni, C., & Mahmudah, S. (2017). Analisis Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Penundaan Kehamilan Di Kelurahan Blabak Kecamatan Pesantren Kota Kediri. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 59–62. <https://doi.org/10.30994/Sjik.V6i2.10>

Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs.Dr. Soetomo*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.29241/Jmk.V6i1.300>

Wemakor, A., Garti, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). Young Maternal Age Is A Risk Factor For Child Undernutrition In Tamale Metropolis, Ghana. *Bmc Research Notes*, 11(1), 877. <https://doi.org/10.1186/S13104-018-3980-7>



PENGARUH PENGALAMAN MASA LALU, KEBUTUHAN PSIKOLOGIS, DAN EMOSI TERHADAP PERSEPSI TENTANG PELAKSANAAN KEBIJAKAN LARANGAN MUDIK LEBARAN 2021

Anom Dwi Prakoso, Angga Saeful Rahmat, Triseu Setianingsih, Ice Marini, Edwina Rudyarti

Universitas Medika Suherman

anomdwiprakoso@gmail.com

Abstrak

Pandemi Covid-19 (*Coronavirus Disease 2019*) melanda seluruh dunia menuntut Pemerintah menerapkan berbagai macam aturan dan kebijakan dalam rangka pengendalian penyebaran Covid-19 di Indonesia. Salah satu kebijakan yang diambil diantaranya adalah peniadaan mudik lebaran yang diterapkan dua kali pada periode tahun 2020 dan 2021. Namun dalam pelaksanaan aturan tersebut ditemukan banyak sekali permasalahan dan pelanggaran di lapangan. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis dan emosi terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021. Penelitian berjenis kuantitatif menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian meliputi variabel bebas (pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis dan emosi) dan variabel terikat (persepsi masyarakat). Populasi meliputi seluruh masyarakat yang berdomisili di Kabupaten Bekasi. Total sampel yang diteliti sejumlah 210 subjek. Penentuan sampel menggunakan metode *rule of thumb* dengan teknik *purposive sampling*. Hasil analisis data menggunakan uji regresi logistik menunjukkan persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021 dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu (OR=4.43; CI 95%= 2.22-8.83; p=0.000), kebutuhan psikologis (OR=3.63; CI 95%= 1.82-7.22; p=0.000), dan emosi (OR=3.14; CI 95%= 1.54-6.42; p=0.002). Pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis dan emosi secara agregat berpengaruh positif terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021.

Kata Kunci: covid-19, kebijakan larangan mudik, pengalaman, kebutuhan, emosi



Pendahuluan

Pandemi Covid-19 (Coronavirus Disease 2019) yang melanda banyak Negara seketika menimbulkan masalah besar bencana bagi sektor kesehatan, sosial dan ekonomi sehingga dengan cepat menjadi perhatian dunia (Marina, 2021; Laksmini et al., 2021). Wabah dunia yang diawali kejadian luar biasa pneumonia di Wuhan (Hubei, Cina) pada bulan Desember dengan sigap dipastikan bahwa penyebabnya adalah varian baru virus corona (Dong et al., 2020). Karakteristik penyebaran Covid-19 yang sangat cepat dan tingginya mobilitas manusia meningkatkan peluang persebaran penyakit menjadi sangat luas dan cepat (Valerisha & Putra, 2020). (Laksmini et al., 2021).

Data World Health Organization menunjukkan per 31 Maret 2020, jumlah kasus positif Covid-19 yang dikonfirmasi di seluruh dunia sejumlah 719,758 kasus. Sedangkan jumlah kematian total di seluruh dunia mencapai 33,673 orang (Setiati & Azwar, 2020). Indonesia menunjukkan persebaran kasus Covid-19 yang sangat cepat semenjak kasus pertama diumumkan. Mulai bulan Maret-Mei 2020 mencatat peningkatan kasus yang sangat drastis yaitu Maret (1528), April (8590), dan Mei (16355)

orang (Setiati & Azwar, 2020; Meilinda, 2020).

Respon pemerintah Indonesia dianggap lamban dan bertentangan dengan standar penanganan penyakit Covid-19 di awal pandemi tahun 2020. Berbagai macam kebijakan dan pernyataan dari pemerintah yang berbanding terbalik dengan negara-negara lain. Beberapa diantaranya yaitu melonggarkan akses keluar masuk negara melalui bandara dan pelabuhan, penerapan social distancing serta kebijakan lockdown yang tidak diindahkan dianggap menjadi penyebab tingginya kasus dan kematian akibat Covid-19 (Sugihamretha, 2020).

Merespon perkembangan kasus di awal pandemi Covid-19 tahun 2020, Pemerintah membentuk Satgas Penanganan Covid-19 (Satgas Covid-19) dalam rangka mengendalikan dan menekan penyebaran Covid-19. Pemerintah melalui Kemenhub mengeluarkan peraturan pengendalian transportasi selama musim mudik Idul Fitri 1441 H. Aturan tersebut bertujuan untuk membatasi masyarakat agar tidak mudik lebaran ke kampung halaman yang berdampak pada persebaran Covid-19 yang semakin tidak terkendali (Utomo, 2021).

Namun dalam pelaksanaan peraturan pembatasan mudik lebaran 2020 ditemukan banyak sekali permasalahan di lapangan.



Berbagai permasalahan diakibatkan ketidaksiapan sumber daya, lemahnya koordinasi antara Pemerintah Pusat dan Daerah, buruknya komunikasi publik, kurangnya sosialisasi berkaitan dengan maksud dan tujuan kebijakan, pelibatan unsur masyarakat serta penindakan hukum yang kurang tegas bagi pelanggar aturan mudik lebaran 2020 (Haidar & Nurwati, 2021).

Mengingat pandemi Covid-19 pada tahun 2021 belum usai, Pemerintah Republik Indonesia melalui Satgas Covid-19 kembali menerapkan kebijakan larangan mudik lebaran tahun 2021. Ketentuan peniadaan mudik lebaran tertuang dalam surat Edaran (SE) Satgas Penanganan Covid-19 No. 13 Tahun 2021 tentang Peniadaan Mudik Hari Raya Lebaran dan Upaya Pengendalian Penyebaran Covid-19 Selama Bulan Suci Ramadhan (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021)

Kebijakan larangan mudik Lebaran 2021 berlaku bagi semua masyarakat di Indonesia dalam rangka upaya untuk menekan penyebaran Covid-19 dimulai pada 6-17 Mei 2021. Pemerintah bahkan memberlakukan aturan tambahan berupa pengetatan perjalanan pada 22 April-5 Mei dan 18-24 Mei 2021 Maksud dan tujuan dari kebijakan ini yaitu untuk mengatur

pembatasan mobilitas masyarakat dan mengoptimalkan fungsi posko Covid-19 di Desa/ Kelurahan (Laraswanda & Sanur, 2021).

Mudik lebaran bagi masyarakat Indonesia merupakan momen penting yang menjadi satu ritual atau kegiatan tahunan yang tak boleh dilanggar bahkan dilarang sama sekali. Kebiasaan untuk berkumpul dengan keluarga, menghabiskan waktu untuk bercengkrama dan beraktivitas keagamaan pada saat libur lebaran akan berdampak pada keadaan sosial, ekonomi maupun psikologis masyarakat di Indonesia (Soebyakto, 2011;Muara et al., 2021)..

Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis pengaruh pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis dan emosi terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021.

Metode

Penelitian dilakukan secara kuantitatif menggunakan desain analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data melalui wawancara menggunakan instrumen kuesioner. Penelitian dilakukan pada 6 Kecamatan di Kabupaten Bekasi secara *purposive* (sengaja) untuk mendapatkan



subyek penelitian yang heterogen. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2021.

Populasi penelitian merupakan masyarakat yang berdomisili di Kabupaten Bekasi. Sampel dalam penelitian yang diteliti sejumlah 210 orang yang terbagi menjadi 35 orang pada setiap Kecamatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen (pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis dan emosi) dan variabel dependen (persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021).

Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat ditampilkan distribusinya dalam *n* dan %. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Analisis multivariat menggunakan

analisis regresi logistik untuk mengetahui pengaruh semua variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen. Analisis regresi logistik ditampilkan perhitungan *odds ratio* (OR) dan *confidence interval* (CI) sebesar 95% dengan menggunakan Stata 13.

Hasil

1. Analisis Univariat

Deskripsi tiap variabel digambarkan secara umum melalui distribusi karakteristik subjek penelitian dan variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Subjek penelitian memiliki pengalaman masa lalu negatif terhadap pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran pada tahun sebelumnya sejumlah 111 orang (52.86%).

Tabel 1. Distribusi variabel penelitian

Variable	Kriteria	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Persepsi masyarakat	Negatif	118	56.19
	Positif	92	43.81
Pengalaman masa lalu	Negatif	111	52.86
	Positif	99	47.14
Kebutuhan psikologis	Kurang terpenuhi	99	47.14
	Terpenuhi	111	52.86
Emosi	Negatif	98	46.67
	Positif	112	53.33

Lebih dari setengah subjek penelitian merasa kebutuhan psikologisnya kurang terpenuhi sejumlah 111 orang (52.86%).

Subjek penelitian yang memiliki emosi negatif lebih dominan sejumlah 112 orang (53%).



2. Analisis Bivariat

Analisis secara bivariat menjelaskan tentang pengaruh masing-masing variabel pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis

dan emosi dengan persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021, uji yang digunakan adalah *uji chi-square*.

Tabel 2. Analisis bivariat variabel independen terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021

Variable	Persepsi Masyarakat				Total		OR	p
	Negatif		Positif					
	N	%	N	%	N	%		
Pengalaman Masa lalu								
Negatif	86	72.88	25	27.12	111	52.86	43.34	0.000
Positif	32	27.12	67	72.88	99	47.14		
Kebutuhan Psikologis								
Kurang terpenuhi	76	64.41	23	35.59	99	47.14	32.21	0.000
Terpenuhi	42	35.59	69	64.41	111	52.86		
Emosi								
Negatif	78	66.11	20	33.89	98	46.67	40.87	0.000
Positif	40	33.89	72	66.11	112	53.33		

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengalaman masa lalu memiliki dengan persepsi masyarakat. Seseorang dengan pengalaman masa lalu positif terbukti meningkatkan peluang berpersepsi positif (OR=43.34; $p<0.001$). Terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan psikologis persepsi masyarakat. Seseorang yang menganggap kebutuhan psikologisnya terpenuhi meningkatkan peluang berpersepsi positif (OR= 32.21; $p<0.001$). Terdapat hubungan yang signifikan antara emosi dengan persepsi masyarakat.

Seseorang dengan respon emosi positif meningkatkan peluang berpersepsi positif (OR= 32.21; $p<0.001$).

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat menjelaskan tentang pengaruh simultan/ agregat variabel independen (pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis dan emosi) terhadap variabel dependen (persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021). Uji yang digunakan adalah analisis regresi logistik.

Tabel 3. Analisis regresi logistik variabel independen terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021



Variable Independent	Odd ratio (OR)	CI 95%		p
		Batas Bawah	Batas Atas	
Pengalaman masa lalu (positif)	4.43	2.22	8.83	0.000
Kebutuhan psikologis (terpenuhi)	3.63	1.82	7.22	0.000
Emosi (positif)	3.14	1.54	6.42	0.002
<i>Log likelihood</i>	-105.46737			

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa variabel independen yang paling dominan mempunyai pengaruh secara simultan terhadap persepsi masyarakat adalah pengalaman masa lalu. Seseorang dengan pengalaman masa lalu positif memiliki kemungkinan untuk berpersepsi positif sebanyak 4.43 unit lebih tinggi dibandingkan yang memiliki pengalaman masa lalu negatif (OR=4.43; CI 95%= 2.22 hingga 8.83; p=0.000).

Kebutuhan psikologis memiliki pengaruh terhadap persepsi masyarakat. Seseorang dengan anggapan kebutuhan psikologisnya terpenuhi memiliki kemungkinan untuk berpersepsi positif sebanyak 3.63 unit lebih tinggi dibandingkan yang memiliki kebutuhan psikologis kurang terpenuhi (OR=3.63; CI 95%= 1.82 hingga 7.22; p=0.000).

Emosi memiliki pengaruh terhadap persepsi masyarakat. Seseorang dengan emosi positif memiliki kemungkinan untuk berpersepsi positif sebanyak 3.14 unit lebih tinggi dibandingkan yang memiliki emosi

negatif (OR=3.14; CI 95%= 1.54 hingga 6.42; p=0.002).

Pembahasan

1. Pengaruh pengalaman masa lalu terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman memiliki pengaruh terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021. Seseorang dengan pengalaman masa lalu positif tentang kebijakan larangan mudik lebaran 2020 terbukti meningkatkan kemungkinan berpersepsi positif tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021 sebanyak 4.43 unit lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan pengalaman masa lalu negatif.

Mendukung penelitian ini, Syarah, (2018) menjelaskan bahwa pengalaman masa lalu berpengaruh signifikan terhadap mekanisme coping penderita kanker payudara ($T=3,534 > 1,96$). Berdasarkan



hasil uji statistik diketahui bahwa pengalaman yang terjadi pada masa lalu memiliki pengaruh positif terhadap mekanisme *coping* seseorang. Penderita kanker payudara yang memiliki pengalaman masa lalu positif terbukti meningkatkan kemungkinan 0,309 kali lebih tinggi terhadap mekanisme koping yang baik dibandingkan dengan pengalaman masa lalu negatif.

Sejalan dengan penelitian ini, Lin & Lee, (2020) menyatakan bahwa pengalaman otentik terbukti memperkuat persepsi peserta tentang identitas festival dan identitas tempat. Pengalaman otentik memiliki efek signifikan dan positif pada persepsi festival budaya tradisional ($r = 0.93$, $t = 26.18$, $p < 0.001$). Pengalaman otentik mengacu pada persepsi subjektif dan pengalaman wisatawan tentang pertemuan asli dengan tempat, budaya, adat istiadat, kegiatan atau fenomena lain berdasarkan budaya atau adat tradisional. Pengalaman positif wisatawan meninggalkan kesan positif yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan wisatawan.

Pengalaman merupakan kejadian yang pernah terjadi, dirasakan dan dialami oleh seseorang. Pengalaman akan menentukan respon seseorang dalam menghadapi suatu kejadian yang hampir

sama. Pengalaman buruk akan menimbulkan respon atau persepsi tentang sesuatu (Desvianto et al., 2013). Semakin positif pengalaman masa lalu seseorang maka semakin positif persepsinya.

2. Pengaruh kebutuhan psikologis terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebutuhan psikologis memiliki pengaruh terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021. Seseorang dengan kebutuhan psikologis terpenuhi meningkatkan kemungkinan untuk berpersepsi positif tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021 sebanyak 3.63 unit lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan kebutuhan psikologis kurang terpenuhi.

Sejalan dengan penelitian Saddham, (2019) menunjukkan bahwa kebutuhan berpengaruh positif terhadap persepsi pelaku Pedagang Angkringan di Jepara atas pemahaman laba. Hasil dari analisis uji t didapatkan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($7,809 > 1,661$) dengan nilai signifikansi ($p=0,000$). Artinya semakin terpenuhi kebutuhan seseorang meningkatkan peluang persepsi baik pelaku



Pedagang Angkringan di Jepara atas pemahaman laba.

Sejalan dengan penelitian Siregar, (2019) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara pemenuhan kebutuhan psikologis dengan semangat kerja karyawan ($r_{xy} = 0,657$; $p = 0,000$). Karyawan yang merasa kebutuhan psikologisnya terpenuhi memiliki kontribusi 0,432 kali lebih tinggi terhadap semangat kerja karyawan.

Sejalan dengan penelitian Pinem et al., (2020) menunjukkan bahwa kebutuhan memiliki hubungan signifikan dengan persepsi pemuda terhadap pekerjaan di sektor pertanian di Kabupaten Lampung Tengah. Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien korelasi (r_s) = 0,259 dengan tingkat signifikansi 0,035.

Kebutuhan psikologis merupakan segala hal yang berkaitan dengan rohani atau batin seseorang yang dapat menimbulkan perasaan bahagia, puas dan sejahtera. Kebutuhan psikologis merupakan pendorong seseorang untuk mencapai kepuasan dimana tendensi diamis yang berorientasi pada pemenuhan rohani atau batin seseorang akan mempengaruhi pandangan dan perilaku seseorang (Satchell et al., 2021). Semakin terpenuhi kebutuhan

psikologis seseorang maka semakin positif persepsinya.

3. Pengaruh emosi terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa emosi memiliki pengaruh terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021. Seseorang dengan emosi positif meningkatkan kemungkinan untuk berpersepsi positif tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik lebaran 2021 sebanyak 4.43 unit lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan emosi negatif.

Sejalan dengan penelitian Lybertha, (2016) menunjukkan bahwa kematangan emosi memiliki hubungan yang positif dengan persepsi seseorang terhadap pernikahan ($r_{xy}=0.351$; $p=0.000$). Kematangan emosi yang baik akan meningkatkan 12.4% (0.351) kali persepsi positif seseorang terhadap pernikahan.

Sejalan dengan penelitian Rahayu et al., (2016) menyatakan bahwa secara statistik terdapat pengaruh antara kecerdasan emosional terhadap persepsi etis mahasiswa ($p\text{-value} = 0.034 < 0.05$). Persepsi mahasiswa terbentuk berdasarkan pemahaman dan proses belajar mandiri. Proses belajar



menentukan kecerdasan emosional mahasiswa yang kemudian mempengaruhi pengambilan keputusan terhadap perilaku mahasiswa.

Emosi merupakan respon seseorang terhadap kejadian atau fenomena tertentu. Emosi menentukan bagaimana seseorang berpersepsi terhadap sesuatu. Emosi dipengaruhi oleh banyak hal meliputi faktor bawaan, lingkungan, proses belajar dan kematangan seseorang. Respon dan tingkat kematangan emosi sangat menentukan persepsi dan tindakan seseorang (Suhartati & Indrawati, 2017). Semakin tinggi tingkat kematangan emosi seseorang maka semakin positif persepsinya.

Kesimpulan

Studi penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pengalaman masa lalu, kebutuhan psikologis, dan emosi terhadap persepsi masyarakat tentang pelaksanaan kebijakan larangan mudik 2021. Pengalaman masa lalu merupakan variabel yang paling dominan secara agregat

Saran

Peneliti selanjutnya dapat melaksanakan penelitian serupa menggunakan desain penelitian *mix method* dan pemerintah perlu memperbaiki

komunikasi, transparansi, dan koordinasi pelaksanaan kebijakan pada masa wabah.

Daftar Pustaka

- Desvianto, S., Komunikasi, P. I., Kristen, U., & Surabaya, P. (2013). Studi Fenomenologi: Proses Pembentukan Persepsi Mantan Pasien Depresi Di Rumah Pemulihan Soteria. *E-Komunikasi*, 1(3), 104–114.
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An Interactive Web-Based Dashboard To Track Covid-19 In Real Time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Haidar, G., & Nurwati, N. (2021). Dampak Kebijakan Larangan Mudik Covid-19 Terhadap Budaya Mudik Di Indonesia. *Jurnal Sosial Soedirman*, 5(1), 1–15.
- Laksmi, P., Annashr, N. N., & A. Atmadja, T. F. (2021). Kecemasan Mahasiswa Di Pulau Jawa Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(1), 63–70. <https://doi.org/10.34305/Jikbh.V12i1.274>
- Laraswanda, J., & Sanur, D. (2021). Ambiguitas Kebijakan Larangan Mudik Lebaran 2021. *Info Singkat*, Xiii(13), 28.
- Lin, Y. H., & Lee, T. H. (2020). How The Authentic Experience Of A Traditional Cultural Festival Affects The Attendee's Perception Of Festival Identity And Place Identity. *International Journal Of Event And Festival Management*, 11(3), 357–373.



- <https://doi.org/10.1108/Ijefm-12-2019-0061>
- Lybertha. (2016). Kematangan Emosi Dan Persepsi Pada Dewasa Awal. *Empati: Jurnal Karya Ilmiah Undip*, 5(1), 148–152.
- Marina, H. (2021). Inkonsistensi Kebijakan Pemerintah Pusat Dalam Penanganan Covid-19 Di Indonesia. *Kemudi: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 05(02), 215–238.
- Meilinda, S. D. (2020). Covid-19 : Struktur Masalah Dan Pendekatan Kebijakan. *Prosiding Seminar Nasional Problematika Sosial Pandemi Covid-19*, 82–88.
- Muara, T., Prasetyo, T. B., & Rahmat, H. K. (2021). Psikologi Masyarakat Indonesia Di Tengah Pandemi: Sebuah Studi Analisis Kondisi Psikologis Menghadapi Covid-19 Perspektif Comfort Zone Theory. *Ristekdik : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 6(1), 69.
<https://doi.org/10.31604/Ristekdik.2021.V6i1.69-77>
- Pinem, A. M., Nurmayasari, I., & Yanfika, H. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Pemuda Pada Pekerjaan Sektor Pertanian Di Kabupaten Lampung Tengah. *Suluh Pembangunan : Journal Of Extension And Development*, 2(1), 54–61.
<https://doi.org/10.23960/Jsp.Vol2.No1.2020.35>
- Rahayu, D., Kasan, S. D., & Hermawan, S. (2016). Pengaruh Moral Reasoning, Ethical Sensitivity Dan Kecerdasan Emosional Terhadap Persepsi Etis Mahasiswa Dengan Perilaku Belajar Sebagai Variabel Moderating. *Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Bisnis*, 2(1), 1155–1178.
- Saddham, K. F. (2019). Pengaruh Kondisi Lingkungan, Pengalaman Dan Kebutuhan Terhadap Persepsi Pelaku Pengusaha Angkringan Di Jepara Atas Pemahaman Laba. In *Unisnu Jepara*.
- Satchell, L. P., Kaaronen, R. O., & Latzman, R. D. (2021). An Ecological Approach To Personality: Psychological Traits As Drivers And Consequences Of Active Perception. *Social And Personality Psychology Compass*, 15(5), 1–14.
<https://doi.org/10.1111/Sp3.12595>
- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2021). *Surat Edaran Ka Satgas Nomor 13 Tahun 2021 Larangan Mudik Hari Raya Idul Fitri Dan Pengendalian Covid-19 Selama Bulan Suci Ramadhan 1442 H* (P. 7).
- Setiati, S., & Azwar, M. K. (2020). Covid-19 And Indonesia. *Acta Medica Indonesiana Indonesian Journal Of Internal Medicine*, 52(01), 84–89.
- Siregar, M. (2019). Hubungan Antara Pemenuhan Kebutuhan Psikologis Dengan Semangat Kerja Pada Karyawan Bank Mandiri Cabang Balige. *Jurnal Diversita*, 5(1), 33–36.
<https://doi.org/10.31289/Diversita.V5i1.2471>
- Soebyakto, B. (2011). Mudik Lebaran: Studi Kualitatif. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 9(2), 62–67.
- Sugihamretha, I. D. G. (2020). Respon Kebijakan: Mitigasi Dampak Wabah Covid-19 Pada Sektor Pariwisata. *Jurnal Perencanaan Pembangunan:*



- The Indonesian Journal Of Development Planning*, 4(2), 191–206.
<https://doi.org/10.36574/Jpp.V4i2.113>
- Suhartati, S., & Indrawati, K. R. (2017). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Persepsi Terhadap Kinerja Karyawan Wanita Ketika Masa Premenstruasi Pada Perusahaan Garmen Di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(1), 74–83.
<https://doi.org/10.24843/Jpu.2017.V04.I01.P08>
- Syarah, M. (2018). Pengalaman Masa Lalu, Kondisi Kesehatan Fisik, Konsep Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Mekanisme Koping. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 8(02), 80–93.
<https://doi.org/10.33221/Jiki.V8i02.150>
- Utomo, P. (2021). Covid-19 Versus Mudik Telaah Tentang Efektivitas Kebijakan Pelarangan Mudik Lebaran Pada Masa Pandemi Covid-19. *Qistie*, 14(1), 111–125.
- Valerisha, A., & Putra, M. A. (2020). Pandemi Global Covid-19 Dan Problematika Negara-Bangsa: Transparansi Data Sebagai Vaksin Socio-Digital? *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 0(0), 131–137.
<https://doi.org/10.26593/Jihi.V0i0.3871.131-137>



PENGARUH PERMASALAHAN KESEHATAN DAN SOSIAL TERHADAP KEPARAHAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA

¹Wijaya Dewabhrata, ²Abdillah Ahsan, ³Fitri Kurnia Rahim

^{1,2}Universitas Indonesia, ¹Badan Narkotika Nasional Kabupaten Ciamis, ³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

dewabhrata@gmail.com

Abstrak

Angka prevalensi penyalahgunaan narkotika di Indonesia mencapai 1,8%. Hal ini dapat mempengaruhi potensi bonus demografi Indonesia. Keparahannya penyalahgunaan narkotika dipengaruhi oleh kondisi sosiodemografis dan permasalahan yang dialami oleh penyalah guna narkotika. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara permasalahan kesehatan dan sosial dari penyalah guna narkotika terhadap tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika.

Metode penelitian ini yaitu non reaktif research menggunakan data sekunder. Data penelitian berasal dari Badan Narkotika Nasional (BNN) tahun 2019-2020 yang mencakup data penyalah guna narkotika yang menjalani program rehabilitasi di lembaga rehabilitasi milik BNN yang berjumlah 6790 orang. Analisis data menggunakan Ordinary Least Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara permasalahan psikiatrik, pekerjaan, kesehatan, dan keluarga terhadap keparahan penyalahgunaan narkotika di Indonesia. Keparahannya penyalahgunaan narkotika tingkat sedang hingga sangat berat berada paling besar pada kelompok umur 16-25 tahun.

Kata Kunci: penyalahgunaan narkotika, psikiatrik, kesehatan, keluarga

Pendahuluan

Angka prevalensi penyalah guna narkotika penduduk berusia 15-64 tahun di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,8% (Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia., 2021). Data ini menunjukkan bahwa pada tahun 2019 ada lebih dari tiga

juta orang yang menyalahgunakan narkotika di Indonesia. Hal ini berdampak pada perekonomian Indonesia (Tempo, 2021).

Penyalahgunaan narkotika dapat merugikan perekonomian Indonesia. Indonesia pada saat ini sedang mengalami bonus demografi. Bonus demografi ini



memberikan keuntungan karena persentase penduduk usia produktif yang lebih besar. Salah satu syarat untuk mendapatkan keuntungan bonus demografi ini yaitu melalui peningkatan kualitas modal manusia (Adioetomo, 2017). Manusia menjadi salah satu modal penting. Manusia yang sehat dan memiliki kualitas yang baik akan mampu untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi Indonesia.

Salah satu visi Indonesia 2045 yaitu membentuk manusia Indonesia yang memiliki kualitas tinggi sehingga mampu untuk mendorong Indonesia menjadi negara maju (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional., 2019). Syarat untuk memiliki kualitas sumber daya manusia yang baik yaitu dengan memiliki sumber daya manusia yang sehat dan berpendidikan. Manusia yang sehat akan mampu untuk beraktifitas dengan baik. manusia yang sehat juga akan mampu untuk menjalani pendidikan yang bermanfaat untuk meningkatkan kompetensinya sehingga mampu untuk bersaing dengan orang lain.

Berdasarkan pada penyalahgunaan zat setahun terakhir, penyalah guna usia remaja lebih rentan untuk mengalami kecanduan (Challier et al., 2000). Kecanduan narkoba tidak hanya memberikan dampak negatif kepada

penyalah guna. Penyalah guna hanya memikirkan pemenuhan *private welfare*nya sendiri dan mengganggu *social welfare* sekitarnya (Bhattacharya et al., 2014).

Penyalah guna narkoba usia remaja menjadi yang paling rentan karena remaja sedang mengalami usia tumbuh kembang otak yang mempengaruhi kemampuan kognitif dan sosialnya di masa depan (Guerri & Pascual, 2019). Hal ini dapat berpengaruh terhadap kompetensi masa depan sehingga tidak mampu untuk menghadapi persaingan di dunia kerja. Jika banyak generasi muda yang terdampak penyalahgunaan narkoba di Indonesia maka mereka hanya akan menerima upah rendah dan tidak mampu untuk mengejar negara lain yang mampu memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan perekonomiannya. Ciri-ciri negara seperti ini akan membawa Indonesia terjebak di dalam *middle-income trap* (Gill et al., 2007).

Penelitian ini ingin mengisi celah penelitian di Indonesia khususnya yang terkait dengan faktor-faktor penyebab penyalahgunaan narkoba dengan pendekatan ilmu ekonomi. Penyalahgunaan narkoba berdampak pada kualitas sumber daya manusia terkait dengan penurunan fungsi sosial dan ekonomi penyalah guna narkoba (Edwards et al., 2020).



Penyalahgunaan narkoba pada usia yang lebih muda akan berpengaruh terhadap kehidupan penyalah guna di masa depan. Dimana hal ini dapat memberikan kerugian di dalam aspek ekonomi pembangunan karena kualitas sumber daya manusia yang menurun akibat narkoba.

Indonesia merupakan negara berpendapatan menengah dengan dengan karakteristik masyarakat usia produktif yang lebih besar. Hal ini menjadi pembeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang dilakukan di negara maju dengan karakteristik masyarakat yang berbeda. Apabila golongan masyarakat ini terpapar oleh narkoba maka dapat dipastikan akan mengalami kemerosotan kemampuan ekonomi.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan antara permasalahan kesehatan dan sosial dari penyalah guna narkoba terhadap tingkat keparahan penyalahgunaan narkoba yang dideritanya.

Metode

Metode penelitian ini adalah non-reaktif research, data sekunder. Sumber data yang diambil berasal dari Sistem Informasi Rehabilitasi Narkoba (SIRENA) Badan Narkotika Nasional (BNN) Republik Indonesia tahun 2019 dan 2020 (n = 6790).

Data merupakan kumpulan hasil asesmen penyalah guna narkoba yang melaksanakan rehabilitasi di lembaga rehabilitasi yang dikelola oleh BNN. Formulir asesmen menggunakan *Addiction Severity Index* (ASI) dari WHO yang dimodifikasi sesuai dengan keperluan program rehabilitasi BNN.

Indikator atau variabel atau permasalahan yang dianalisis yaitu status kesehatan, informasi pekerjaan atau dukungan, informasi hubungan keluarga dan sosial, status psikiatri penyalah guna narkoba, dan keparahan penyalahgunaan narkoba dan alkohol

Nilai yang diberikan oleh assessor pada setiap indikator permasalahan berupa skala nilai antara 0-9, dengan rincian sebagai berikut; nilai 0-1 (tidak ada masalah), nilai 2-3 (tingkat permasalahan sedikit/kecil), nilai 4-5 (tingkat permasalahan sedang), nilai 6-7 (tingkat permasalahan besar) dan nilai 8-9 (tingkat permasalahan ekstrem/sangat besar).

Analisis deskriptif dan regresi telah dilakukan dalam penelitian. Analisis regresi dengan Ordinary Least Square (OLS) dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel setiap indikator permasalahan.



$$\begin{aligned} Drugs = \beta_0 + \beta_1psy + \beta_2med + \beta_3job \\ + \beta_4family + controls \\ + types + \varepsilon \end{aligned}$$

Uji ketahanan model pada penelitian dilakukan untuk memeriksa perilaku regressor inti ketika spesifikasi regresi dimodifikasi dengan cara menambah atau mengurangi regressor (Lu & White, 2014). Penelitian ini menguji arah dan signifikansi dari masing-masing variabel dalam setiap uji estimasi.

Hasil

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa penyalah guna narkoba rata-rata usia 26 tahun, persentase terbanyak pada kelompok usia 16-25 tahun (44,16%). Sebagian besar pengguna narkoba adalah laki-laki (89,12 %), lebih dari setengahnya pengguna narkoba memiliki status perkawinan lainnya (66,5%), hampir setengahnya pengguna berlatar belakang

pendidikan tamat SLTA (46,72), dan sekitar tiga perempatnya bertempat tinggal selain Pulau Jawa (74,76%).

Penyalah guna narkoba jenis cannabis atau ganja paling besar disalahgunakan oleh kelompok umur 16-25 tahun yang mencapai 58.44%. Penyalah guna kanabis berusia 16-35 tahun mencapai 80.59%. Anak-anak dan remaja yang sudah menyalahgunakan kanabis mencapai 6.26%. Penyalah guna kanabis berusia rata-rata 24.8 tahun.

Secara umum penyalah guna narkoba pada kelompok umur 16-25 tahun. Kelompok usia dibawah 15 tahun menjadi kelompok usia terbesar yang menyalahgunakan inhalan. Berdasarkan pada data sosiodemografis ini penyalahgunaan narkoba meningkat pada kelompok umur 16-35 tahun dan menurun pada kelompok usia diatasnya.

Tabel 1. Data Sosiodemografis Penyalah Guna Narkoba



Variables	N = 6790	%
Usia		
Mean ($\pm$ SD)	26.40 (0.1167)	
≤ 15	657	9.73
16-25	2981	44.16
26-35	2859	27.53
36-45	978	14.49
≥ 46	276	4.09
Jenis kelamin		
Laki-laki	6051	89.12
Perempuan	739	10.88
Status Perkawinan		
Menikah	2244	33.05
Lainnya	4546	66.95
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD	1216	18.44
Tamat SLTP	1739	26.37
Tamat SLTA	3081	46.72
Perguruan Tinggi	559	8.48
Tempat Tinggal		
Pulau Jawa	1714	25.24
Lainnya	5076	74.76

Tabel 2 Data Sociodemografis Penyalah Guna Narkotika berdasarkan Jenis Zat

Variables	Jumlah Penyalah Guna							
	Amfetamin	Kanabis	Heroin	Kokain	Halusinogen	Inhalan	Sedatif/Hipnotik	Alkohol
Rata-rata Usia ($\pm$ SD)	28.87 (0.1399)	24.80 (0.3116)	33.5 (3.4121)	30.57 (3.4699)	26.70 (0.4298)	16.82 (0.2886)	20.86 (0.2717)	24.19 (0.2533)
≤ 15 tahun	113	53	0	0	59	187	192	151
16-25 tahun	1695	495	3	3	213	152	409	638
26-35 tahun	1287	188	1	1	164	15	115	280
36-45 tahun	790	78	4	3	68	4	37	115
≥ 46 tahun	210	33	0	0	29	3	9	34
Jenis kelamin								
Laki-laki	3862	816	7	5	426	321	675	1117
Perempuan	413	35	1	2	112	42	90	108
Status perkawinan								
Menikah	1794	191	6	3	160	16	117	333
Lainnya	2481	660	2	4	378	347	648	892
Tingkat Pendidikan								
Tamat SD	559	103	2	1	90	178	289	280
Tamat SLTP	921	266	0	2	119	99	235	360
Tamat SLTA	2246	400	5	3	247	50	217	486
Pendidikan Tinggi	424	70	1	1	69	2	14	69
Tempat tinggal								
Pulau Jawa	707	215	4	3	239	24	505	455
Lainnya	3568	636	4	4	299	339	260	770

Berdasarkan data penyalah guna Narkotika berdasarkan jenis zat yang disalahgunakan paling banyak tiga tertinggi adalah jenis amfetamin, alkohol dan kanabis, Tabel 2. Tingkat keparahan sedang dan

membutuhkan perawatan/intervensi paling besar dialami pada penyalahgunaan zat halusinogen, kanabis, inhalan, sedatif/hipnotik, kokain, amfetamin dan alkohol. Sedangkan penyalahgunaan zat



heroin menyebabkan tingkat keparahan
serius dan sangat berat, Tabel 3.

Tabel 3 Tingkat Keparahan Penyalah Guna menurut Jenis Penyalahgunaan Zat

Tingkat Keparahan	Jenis Penyalahgunaan Zat							
	Halusinogen	Kanabis	Inhalan	Sedatif/ Hipnotik	Kokain	Heroin	Amfetamin	Alkohol
0-1	34	31	15	33	1	0	188	54
2-3	187	236	87	243	1	0	1143	314
4-5	204	293	182	316	3	0	1793	466
6-7	81	249	68	128	1	3	962	293
8-9	29	40	9	35	1	3	173	89

Kondisi permasalahan psikiatris, kesehatan, pekerjaan, dan keluarga/sosial memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap keparahan penyalahgunaan narkotika. Kenaikan tingkat permasalahan psikososial yang dialami oleh penyalah guna narkotika akan menaikkan tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika.

Pada tabel 4 menunjukan bahwa penyalah guna yang terikat pernikahan juga memiliki keparahan penyalahgunaan narkotika lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak terikat pernikahan. Penyalah guna narkotika yang tinggal di Pulau Jawa

memiliki keparahan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tinggal di luar Pulau Jawa. Tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap keparahan penyalahgunaan narkotika.

Penyalahgunaan zat kanabis, inhalan, sedatif/hipnotik, heroin, dan alkohol memberikan dampak keparahan lebih tinggi dibandingkan dengan penyalahgunaan zat amfetamin, sedangkan halusinogen dan kokain tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.



Tabel 4. Tabel Hasil Regresi

Explanatory Variables	Dependent Variables	
	Keparahan penyalahgunaan narkotika Model 1	Keparahan penyalahgunaan narkotika Model 2
Permasalahan psikiatri's penyalah guna narkotika	0.2073474*** (0.017498)	0.1988436*** (0.017468)
Permasalahan pekerjaan penyalah guna narkotika	0.0975449*** (0.015369)	0.0998051*** (0.0151663)
Permasalahan kesehatan penyalah guna narkotika	0.084639*** (0.0226903)	0.0796741*** (0.0223416)
Permasalahan keluarga/sosial penyalah guna narkotika	0.1616852*** (0.0139628)	0.1556076*** (0.0139278)
<i>Kontrol</i>		
Age	0.0824194*** (0.0128592)	0.0991174*** (0.0132594)
Age^2	-0.0012057*** (0.0001967)	-0.0014056*** (0.000201)
Status perkawinan (Menikah=1 ; Lainnya=0)	0.080776 (0.0610878)	0.0930023 (0.0604206)
Jenis kelamin (Laki-laki=1 ; Lainnya=0)	0.6397579*** (0.0701514)	0.5661038*** (0.0702415)
Tempat tinggal (Pulau Jawa=1 ; Lainnya=0)	-0.4468822*** (0.0492317)	-0.5145182*** (0.0530639)
<i>Tingkat pendidikan</i>		
Tamat SLTP	0.0293489 (0.0628168)	0.0472877 (0.0634988)
Tamat SLTA	0.072034 (0.063075)	0.1046229 (0.0639193)
Pendidikan Tinggi	0.0204409 (0.1009319)	0.0673193 (0.1021564)
<i>Jenis zat yang disalahgunakan</i>		
Halusinogen		-0.1107111 (0.0840516)
Kanabis		0.4005892*** (0.0669498)
Inhalan		0.3239857*** (0.0920197)
Sedatif/Hipnotik		0.2226327*** (0.07387)
Kokain		0.1086884 (0.7595979)
Heroin		2.575437*** (0.2882715)
Alkohol		0.3614111*** (0.0593021)
Cons.	1.760572*** (0.1905429)	1.399604*** (0.2035127)
Observation	6,369	6,369
R-squared	0.1483	0.1636

Standard errors dalam tanda kurung

* p < 0.1 ; ** p < 0.05 ; *** p < 0.01

Perbedaan jumlah observasi karena data yang hilang

Pembahasan

Alkohol walaupun tidak masuk ke dalam penggolongan narkotika termasuk banyak dikonsumsi oleh penyalah guna narkotika. Begitu juga perilaku merokok yang masih banyak di Indonesia (Rahim et al., 2016), remaja yang berperilaku merokok juga semakin meningkat (Heryanto et al.,

2017). Merokok merupakan gerbang dalam penyalahgunaan napza. Konsumsi alkohol dan merokok dilakukan bersamaan pada saat menyalahgunakan narkotika maupun pada situasi lain sesuai dengan gaya hidup masing-masing penyalah guna. Beberapa penyalah guna telah menggunakan lebih dari satu jenis zat, bahkan ada penyalah guna



yang menggunakan hingga tujuh jenis zat selama hidupnya.

Akses terhadap jenis zat tertentu dapat dikatakan dapat diperoleh dengan mudah. Lem Aica Aibon yang termasuk ke dalam jenis zat inhalan merupakan salah satu barang yang dijual bebas di pasaran. Lem ini dapat diperoleh di toko bangunan maupun toko online dengan harga yang murah. Obat-obatan benzodiazepine juga dengan mudah untuk diperoleh di apotek. Benzodiazepine termasuk ke dalam obat-obatan yang harus disertai dengan resep dokter. Akan tetapi penyalahgunaan benzodiazepine masih tetap dapat dilakukan oleh para penyalahgunanya.

Akses masyarakat, khususnya penyalah guna narkoba, menjadi salah satu hal penting untuk diperhatikan. Penyalah guna narkoba pasti memiliki jalur pembelian narkoba yang tidak semua orang mengetahui jalur tersebut. Hal ini disebabkan karena narkoba diperjualbelikan secara sembunyi-sembunyi agar tidak diketahui oleh pihak yang berwajib. Akan tetapi ada beberapa zat yang memang lazim untuk diperjualbelikan, hanya saja benda atau zat tersebut disalahgunakan oleh orang yang ingin mendapatkan efek halusinasi tertentu. Benda

tersebut antara lain lem aica aibon dan obat-obatan golongan benzodiazepine.

Harga yang relatif terjangkau dan mudah untuk didapatkan menjadi salah satu celah yang dimanfaatkan penyalah guna untuk menyalahgunakan lem aica aibon. Benzodiazepine merupakan obat-obatan yang digunakan untuk pengobatan dan harus dikonsumsi sesuai dengan resep dokter. Penyalah guna narkoba selalu memiliki cara untuk mengakses golongan obat-obatan ini.

Kelompok usia 16-25 tahun menjadi kelompok dengan jumlah penyalah guna terbanyak pada setiap tingkat keparahan. Tingkat keparahan penyalahgunaan narkoba memiliki kecenderungan untuk menurun setelah melewati kelompok usia 16-25 tahun. Penyalah guna laki-laki dengan indikasi keparahan pada tingkat 4-5 (tingkat keparahan sedang dan membutuhkan bantuan/intervensi) menjadi bagian yang terbesar. Jumlah penyalah guna laki-laki tampak sangat dominan di dalam penelitian ini.

Tingkat keparahan penyalah guna dengan status menikah dan tidak menikah terbesar pada tingkat sedang dan membutuhkan bantuan atau intervensi. Penyalah guna dengan status keparahan sangat berat lebih banyak dialami oleh



penyalah guna yang tidak terikat dengan perkawinan.

Tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika pada kategori sedang dan membutuhkan bantuan/intervensi menjadi proporsi yang paling dominan pada setiap tingkat pendidikan. Tingkat keparahan sangat berat paling besar dialami oleh penyalah guna dengan tingkat pendidikan terakhir Perguruan Tinggi. Penyalah guna dengan latar belakang pendidikan Tamat SLTA menjadi yang paling dominan pada setiap tingkat keparahan.

Tingkat keparahan sedang dan membutuhkan perawatan/intervensi paling besar dialami pada penyalahgunaan zat halusinogen, kanabis, inhalan, sedatif/hipnotik, kokain, amfetamin dan alkohol. Sedangkan penyalahgunaan zat heroin menyebabkan tingkat keparahan serius dan sangat berat.

Peluang Indonesia untuk memetik bonus demografi mensyaratkan manusia Indonesia yang berkualitas melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (Adioetomo, 2017; Badan Perencanaan Pembangunan Nasional., 2019). Permasalahan penyalahgunaan narkotika juga telah menyerang berbagai kelompok umur. Narkotika tidak hanya disalahgunakan oleh penyalah guna usia

dewasa saja tetapi juga usia anak-anak dan remaja. Penyalahgunaan narkotika meningkat pada kelompok usia dewasa dan menurun setelah menjelang usia tua/lanjut. Kelompok usia 16-35 tahun menjadi kelompok umur yang paling banyak menyalahgunakan narkotika. Kelompok usia muda dan produktif ini menjadi kelompok yang rentan mengalami penurunan kualitas sumber daya manusia.

Penyalahgunaan narkotika pada usia muda juga berdampak pada kualitas generasi muda masa depan Indonesia. Penyalahgunaan narkotika mampu untuk menurunkan fungsi sosial dan ekonomi (Edwards et al., 2020). Penurunan fungsi sosial dan ekonomi ini berdampak pada kualitas generasi muda Indonesia di masa depan. Peluang Indonesia untuk memetik bonus demografi mensyaratkan manusia Indonesia yang berkualitas melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (Adioetomo, 2017; Badan Perencanaan Pembangunan Nasional., 2019). Peluang untuk mendapatkan bonus demografi dengan jumlah penduduk usia produktif yang lebih besar dapat terdistorsi dengan adanya angkatan kerja yang tidak memiliki fungsi sosial dan ekonomi yang baik karena dampak penyalahgunaan narkotika. Indonesia tidak mampu untuk



memanfaatkan bonus demografi ini secara maksimal jika generasi mudanya menyalahgunakan narkotika.

Rata-rata tingkat keparahan penyalahgunaan narkotika paling tinggi dialami oleh penyalah guna narkotika dengan pendidikan terakhir SLTA. Sedangkan penyalah guna narkotika berpendidikan terakhir Sekolah Dasar menjadi kelompok dengan tingkat keparahan yang paling rendah. Akan tetapi angka keparahan pada setiap jenjang pendidikan yang dimiliki oleh penyalah guna tidak memiliki selisih yang terlalu besar.

Permasalahan kesehatan dapat menjadi alasan seseorang untuk menyalahgunakan narkotika. Penyalahgunaan obat-obatan diakibatkan oleh adanya permasalahan kesehatan dari individu tersebut dimana peningkatan rasa sakit turut meningkatkan penyalahgunaan narkotika di kalangan penyalah guna (Glei et al., 2020). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini dimana peningkatan permasalahan kesehatan juga turut meningkatkan penyalahgunaan narkotika di kalangan penyalah guna. Keinginan untuk meredakan rasa sakit tanpa bantuan tenaga kesehatan dengan cara menyalahgunakan narkotika. Jenis narkotika tertentu memang

diperkenankan sebagai obat untuk meredakan rasa sakit sesuai dengan pengawasan tenaga kesehatan yang terlatih. Saat obat-obatan itu digunakan tidak dengan pengawasan tenaga kesehatan maka dapat dikategorikan sebagai penyalahgunaan.

Keparahan penyalahgunaan narkotika erat kaitannya dengan permasalahan keluarga atau lingkungan sosial, termasuk kedekatan keluarga dan tingkat religius individu maupun keluarganya (Bahr et al., 1998). Seseorang dengan keluarga yang bermasalah dan rendahnya pengawasan orang tua memiliki kecenderungan penyalahgunaan narkotika lebih besar (Rougemont-Bücking et al., 2017). Hal ini berkaitan dengan adanya kesempatan yang timbul akibat rendahnya pengawasan dan pengaruh faktor lingkungan sosial.

Pengaruh sosial terdekat datang dari rekan sebaya. Rekan sebaya yang menyalahgunakan narkotika mampu meningkatkan peluang remaja untuk ikut serta menyalahgunakan narkotika (Rizal & van Doorslaer, 2019), pengaruh teman online juga berkaitan dengan peningkatan risiko pernah menggunakan obat-obatan terlarang (Er et al., 2019).



Kesimpulan

Permasalahan psikiatris, permasalahan pekerjaan, permasalahan kesehatan, dan permasalahan keluarga atau lingkungan sosial memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap keparahan penyalahgunaan narkoba di Indonesia. Seseorang yang memiliki permasalahan tersebut lebih rentan mengalami peningkatan keparahan penyalahgunaan narkoba. Keparahen penyalahgunaan narkoba tingkat sedang hingga sangat berat berada paling besar pada kelompok umur 16-25 tahun.

Saran

Pemerintah sebaiknya memperhatikan kelompok masyarakat yang rentan mengalami permasalahan psikososial karena rentan dalam menyalahgunakan narkoba. Sasaran kebijakan sebaiknya difokuskan kepada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan menengah karena memiliki tingkat keparahan penyalahgunaan narkoba yang paling tinggi.

Daftar Pustaka

- Adioetomo, S. M. (2017). Perempuan dan Bonus Demografi. *Kompas*.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia. (2021). *Pasar Narkotika Indonesia Menarik Bagi Sindikat*.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Indonesia 2045: Berdaulat, Maju, Adil, dan Makmur*.
- Bahr, S. J., Maughan, S. L., Marcos, A. C., & Li, B. (1998). Family, Religiosity, and the Risk of Adolescent Drug Use. *Journal of Marriage and Family*, 60(4), 979–992.
<https://doi.org/10.2307/353639>
- Bhattacharya, J., Hyde, T., & Tu, P. (2014). The Palgrave Macmillan Health Economics. *International Business: Concepts, Methodologies, Tools, and Applications*.
- Challier, B., Chau, N., Prédine, R., Choquet, M., & Legras, B. (2000). Associations of family environment and individual factors with tobacco, alcohol and illicit drug use in adolescents. *European Journal of Epidemiology*, 16(1), 33–42.
- Edwards, A. C., Ohlsson, H., Sundquist, J., Sundquist, K., & Kendler, K. S. (2020). Socioeconomic sequelae of drug abuse in a Swedish national cohort. *Drug and Alcohol Dependence*, 212, 107990.
- Er, V., Campbell, R., Hickman, M., Bonell, C., Moore, L., & White, J. (2019). The relative importance of perceived substance misuse use by different peers on smoking, alcohol and illicit drug use in adolescence. *Drug and Alcohol Dependence*, 204, 107464.
- Gill, I. S., Kharas, H. J., & Bhattasali, D. (2007). *An East Asian renaissance: Ideas for economic growth*. World Bank Publications.
- Glei, D. A., Stokes, A., & Weinstein, M. (2020). Changes in mental health, pain,



- and drug misuse since the mid-1990s: Is there a link? *Social Science & Medicine*, 246, 112789.
- Guerri, C., & Pascual, M. (2019). Impact of neuroimmune activation induced by alcohol or drug abuse on adolescent brain development. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 77, 89–98.
- Heryanto, M. L., Heriana, C., & Kurniarahim, F. (2017). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Gambar Peringatan Kesehatan Pada Kemasan Rokok Dengan Perilaku Merokok Pada Remaja. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 6(2), 75–79.
- Lu, X., & White, H. (2014). Robustness checks and robustness tests in applied economics. *Journal of Econometrics*, 178, 194–206.
- Rahim, F. K., Suksaroj, T., & Jayasvasti, I. (2016). Social determinant of health of adults smoking behavior: differences between urban and rural areas in Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 11(2), 51–55.
- Rizal, M. F., & van Doorslaer, E. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia. *SSM - Population Health*, 9, 100469.
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100469>
- Rougemont-Bücking, A., Grazioli, V. S., Daeppen, J.-B., Gmel, G., & Studer, J. (2017). Family-related stress versus external stressors: Differential impacts on alcohol and illicit drug use in young men. *European Addiction Research*, 23(6), 284–297.
- Tempo. (2021). *Bisnis Narkoba di Indonesia Capai Rp 13 Triliun*.



ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH PADA REMAJA DI SMAN 1 CIDAHU KABUPATEN KUNINGAN 2022

Muhamad Wildan Khaerudin, Mamlukah, Lely Wahyuniar, Rossi Suparman

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

muhamadwildan1998@gmail.com

Abstrak

Jumlah perkawinan anak di bawah usia 19 tahun tercatat 36 kasus pada tahun 2020, meningkat menjadi 74 kasus pada tahun 2021 berdasarkan data Kementerian Agama Provinsi Kuningan. 24% dari seluruh kasus pernikahan anak di Kabupaten Kuningan berada di Kecamatan Cidahu dengan 18 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMAN 1 Cidahu Kabupaten Kuningan 2022. Jenis penelitian ini menggunakan analitik deskriptif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah 283 orang dengan Teknik *disproportionately stratified random sampling* sebanyak 166 responden. Kuesioner tertutup digunakan sebagai instrumen penelitian. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Analisis data meliputi analisis univariat, analisis bivariat uji korelasi *Rank Spearman* dan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistik.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan agama ($p = 0,004$), pengetahuan kesehatan reproduksi ($p = 0,001$), pengawasan orang tua ($p = 0,001$), kegiatan mengisi waktu luang ($p = 0,026$), tempat tinggal ($p = 0,019$) dan peran guru konseling ($p = 0,012$) dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir ibu ($p = 0,198$) dan pendapatan orang tua ($p = 0,373$) dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Diharapkan remaja dapat meningkatkan pengetahuan tentang dampak seks pranikah dan pemahaman tentang agama serta guru dan orang tua sudah sewajarnya memberikan pengawasan kepadanya agar terhindar dari perilaku seksual pranikah.

Kata Kunci: Perilaku Seksual Pranikah, Kesehatan Reproduksi, Remaja



Pendahuluan

Remaja merupakan kelompok yang paling rentan secara fisik terhadap infeksi. Sekitar 1 juta remaja laki-laki (5%) dan 200.000 remaja perempuan (1%) secara terbuka menyatakan pernah berhubungan seks (Depkes RI, 2018). Menurut laporan SDKI 2017, prevalensi KTD pada remaja usia 15-19 tahun adalah 46%. Setiap tahun sekitar 1,7 juta wanita di bawah usia 24 tahun melahirkan dan beberapa di antaranya sebagai akibat dari efek samping (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Provinsi Jawa Barat terdapat 17,28% perkawinan dengan usia <16 tahun, dan terdapat 23,43% perkawinan dengan usia <17-18 tahun. Tahun 2018 persentase perkawinan usia dini kurang dari 15 tahun sebanyak 7,5% dan usia antara 15-19 tahun sebanyak 52,1% (Badan Pusat Statistik, 2017).

Menurut teori *Lawrence Green* (1980) dalam perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (lingkungan), faktor pendukung, dan faktor pendorong (Notoatmodjo, 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah remaja adalah hubungan orang tua remaja, tekanan teman sebaya yang negatif, tingkat agama yang dirasakan, peran guru di

sekolah, dan paparan media pornografi secara langsung maupun tidak langsung berpengaruh signifikan terhadap perilaku seksual pranikah remaja (Soetjningsih, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti pada saat studi pendahuluan di Kementerian Agama Kabupaten Kuningan didapat bahwa perkawinan dibawah usia 19 tahun atau perkawinan usia dini di Kabupaten Kuningan terjadi peningkatan dari tahun 2020-2021. Tercatat tahun 2020 terdapat 36 kasus perkawinan usia dini. Sedangkan tahun 2021 insiden masalah perkawinan usia dini mengalami kenaikan menjadi 74 kasus.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja di SMAN 1 Cidahu Kabupaten Kuningan 2022.

Metode

Jenis penelitian ini yaitu analitik deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan agama, pengetahuan kesehatan reproduksi, pendidikan ibu, penghasilan orang tua, pengawasan orang tua, kegiatan mengisi waktu luang, tempat tinggal dan peran guru konseling. Sedangkan variabel



terikatnya yaitu perilaku seksual pranikah di SMAN 1 Cidahu.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswa dan siswi aktif kelas X, XI dan XII SMAN 1 Cidahu Kabupaten Kuningan tahun 2022 sebanyak 283 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *disproportionate stratified random sampling* sebanyak 166 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar kuesioner tertutup. Analisis data dilakukan 3 tahap yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*, dan analisis multivariate menggunakan uji Regresi Logistik dengan alpha 5%. Penelitian dilakukan Maret-Juli Tahun 2022.

Hasil

Penelitian univariat menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian

besar berusia 17 tahun yaitu sebanyak 90 orang (54,2%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 99 orang (59,6%) dan berasal dari kelas X yaitu sebanyak 67 orang (40,4%). Selanjutnya sebagian besar responden memiliki pengetahuan agama baik sebanyak 140 orang (87,5%), pengetahuan kesehatan reproduksi yang baik sebanyak 86 orang (51,8%), pendidikan akhir ibu memiliki pendidikan dasar sebanyak 83 orang (60,1%), pendapatan orang tua yang rendah sebanyak 98 orang (69,1%), pengawasan orang tua yang baik sebanyak 118 orang (71%), tempat tinggal bersama orang tuanya sebanyak 149 orang (89,9%), peran guru konseling yang kurang baik sebanyak 133 orang (80,1%), serta memiliki perilaku seksual pranikah yang tinggi yaitu sebanyak 123 orang (74,1%).

Tabel 1. Analisis Bivariat Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja Di SMAN 1 Cidahu Kabupaten Kuningan 2022

No	Variabel	Perilaku Seksual Pranikah				Total		CC	P. Value
		Rendah		Tinggi					
		n	%	n	%	n	%		
1	Pengetahuan Agama								
	Baik	26	57,7	13	43,3	140	100	-0,416	0,004
	Cukup	17	41,9	49	58,1	26	100		
	Kurang	0	31	61	69	0	100		
2	Pengetahuan Reproduksi								
	Baik	20	43,3	52	57,7	72	100	-0,401	0,001
	Cukup	37	41,9	49	58,1	86	100		



No	Variabel	Perilaku Seksual Pranikah				Total		CC	P. Value
		Rendah		Tinggi					
		n	%	n	%	n	%		
	Kurang	3	31	5	69	8	100		
3	Pendidikan Terakhir Ibu								
	Tinggi	15	69	3	31	18	100	-0,235	0,198
	Menengah	49	58,1	16	41,9	65	100		
	Dasar	31	43,3	52	57,7	83	100		
4	Pendapatan Orang Tua								
	Rendah	68	57,7	50	43,3	98	100	0,189	0,373
	Sedang	19	38	31	62	50	100		
	Tinggi	10	55	8	45	18	100		
5	Pengawasan Orang Tua								
	Baik	98	83,3	20	16,7	118	100	-0,499	0,001
	Kurang Baik	11	38	37	62	48	100		
6	Kegiatan Pengisi Waktu Luang								
	Tidak Beresiko	42	83,3	20	16,7	62	100	0,352	0,026
	Beresiko	32	38	72	62	104	100		
7	Tempat Tinggal								
	Bersama Orang Tua	114	76,5	35	23,5	149	100	0,122	0,019
	Bersama Saudara/Wali	4	50	4	50	8	100		
	Kost	2	35,2	7	64,8	9	100		
8	Perang Guru Konseling								
	Baik	30	76,5	3	23,5	33	100	-0,501	0,012
	Kurang Baik	52	39,1	81	69,1	133	100		

(Sumber: Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Menggunakan SPSS 25)

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan agama ($p = 0,004$), pengetahuan kesehatan reproduksi ($p = 0,001$), pengawasan orang tua ($p = 0,001$), kegiatan pengisi waktu luang ($p = 0,026$), tempat tinggal ($p = 0,019$) dan peran guru

konseling ($p = 0,012$) dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Namun Tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir ibu ($p = 0,198$) dan pendapatan orang tua ($p = 0,373$) dengan perilaku seksual pranikah pada remaja.



Tabel 2. Analisis Multivariat Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Variabel	Koefisien	S.E	Nilai <i>p</i>	95% CI	
				Min	Max
Pengawasan Orang Tua	-0,499	0,244	0,001	1.606	6.001
Peran Guru Konseling	-0,501	0,690	0,012	16.017	104.660
Constanta	-1	0.934	0,000		

(Sumber: Hasil Uji Regresi Logistik Menggunakan SPSS 25)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pada tahap kesatu diperoleh empat variabel yang nilai $P < 0,05$ yaitu pengetahuan agama, pengetahuan kesehatan reproduksi, pengawasan orang tua, kegiatan mengisi waktu luang, tempat tinggal dan peran guru konseling yang artinya terdapat hubungan yang signifikan terhadap perilaku seksual pranikah remaja.

Selanjutnya terdapat dua variabel yang paling dominan yang paling berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja yaitu pengawasan orang tua dan peran guru konseling dengan nilai p masing-masing $p = 0,001$ dan OR 47,07 (95% CI : 16,017 - 104,660), nilai $p = 0,012$ dan OR = 10,2 (95% CI : 1,606 – 6,001).

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Agama Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Pengetahuan agama memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,004 < 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mundhiro *et al*, dan Behulu yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan agama dengan perilaku seksual pranikah pada remaja (Mundhiro *et al*, 2021 dan Behulu *et al*, 2019). Pengetahuan agama adalah keragaman yang menunjukkan ketaatan dan pengabdian kepada agama, yang tercermin dalam perilaku, sikap, perkataan, dan kehidupan secara keseluruhan (Stark & Glock, 1968).

2. Hubungan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Pengetahuan kesehatan reproduksi berhubungan dengan kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,001 < 0,05$). Pengetahuan kesehatan reproduksi



yang baik pada remaja akan menghasilkan pengetahuan dan meningkatkan rasa takut akan dampak yang ditimbulkan dari perilaku seksual pranikah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pikalouhatta, (2017), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan seksualitas dan pengawasan orang tua dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Namun, perilaku seks bebas pada remaja yang berpengetahuan baik juga dapat terjadi. Hal ini dikarenakan pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi perilaku seks bebas seseorang, tetapi ada beberapa faktor yang terkait seperti: informasi yang salah, mengisi waktu idle dengan hal-hal negatif, dll. (Dianawati, 2003).

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Anshar, Asmara dan Purba yang mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kespro (p value = 0,643), dengan perilaku seksual pranikah pada remaja (Ansar, 2021, dan Asmara, 2016).

3. Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Pendidikan terakhir ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan

kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,198 < 0,05$). Orang tua berada dalam posisi untuk melindungi dan mendidik anak-anaknya di rumah dan mereka membutuhkan pendidikan yang baik untuk membimbing anak-anaknya, tetapi tanpa pengetahuan yang memadai tentang masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas, pendidikan yang baik ini tidak akan berguna (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anshar yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan akhir orang tua ($p = 0,574$) dan peran masyarakat ($p = 723$) dengan perilaku seksual pranikah pada remaja (Ansar, 2021).

4. Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Pendapatan orang tua tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,373 < 0,05$). Pendapatan merupakan salah satu faktor yang berperan dalam pencapaian derajat kesehatan seseorang atau masyarakat. Tingkat pendapatan mempengaruhi daya beli individu untuk kebutuhan dasar, termasuk pemenuhan kebutuhan akan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Orang tua yang berpenghasilan tinggi cenderung



memberikan uang yang lebih pula pada anaknya agar segala kecukupan sekolah dapat terpenuhi.

5. Hubungan Pengawasan Orang Tua Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Pengawasan orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,001 < 0,05$). Orang tua merupakan figur penting dalam perkembangan identitas remaja. Orang tua dapat membangun hubungan dan menjadi support system bagi remaja saat memasuki dunia sosial yang lebih luas dan kompleks. Hubungan cenderung buruk. cenderung mengatakan 'tidak'. Hal ini membuktikan bahwa komunikasi dan pengawasan sangat berpengaruh terhadap perilaku seksual pranikah remaja.

Hal ini sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh *SIECUS* tahun 2019 menyatakan bahwa pendidikan seks harus dimulai di rumah dan bahwa orang tua atau pengasuh adalah penyedia pendidikan seks pertama kali (Siecus, 2019).

Menjadi orang tua merupakan faktor risiko untuk perilaku seksual yang serius. Hubungan yang harmonis antara orang tua dan remaja dapat menghasilkan hubungan emosional yang terbaik bagi pembentukan

karakter remaja, begitu pula sebaliknya. Hubungan keluarga yang tidak harmonis dapat mempengaruhi kepribadian dan perkembangan intelektual remaja (Velez Pastrana et al., 2005).

6. Hubungan Kegiatan Pengisi Waktu Luang Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Kegiatan pengisi waktu luang memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,026 < 0,05$). Aktivitas menyimpang remaja tidak lepas dari aktivitasnya. Serupa dengan kegiatan rekreasi dalam penelitian ini, ditunjukkan bahwa remaja SMAN 1 Cidahu menghabiskan waktu untuk melakukan hal-hal yang dapat mendorong perilaku seks bebas. Kegiatan rekreasi seperti menonton pornografi (56%) dan berkencan (54%) telah menjadi kegiatan yang lumrah di kalangan remaja. Hal tersebut tidak menghilangkan aktivitas yang dianggap biasa bagi remaja, dan ketika mereka merasa bosan mereka mencari kebiasaan baru yang mungkin lebih buruk dari kebiasaan mereka saat ini. dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Umaroh et al., 2017), bahwa ada hubungan yang signifikan antara gaya hidup remaja dengan perilaku seksual



pranikah (0,017). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan gaya hidup berisiko lebih cenderung melakukan hubungan seks pranikah.

7. Hubungan Tempat Tinggal Remaja Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Tempat tinggal remaja memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,019 < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bulahari, dkk menyatakan ada hubungan yang signifikan antara faktor tempat tinggal (p value 0,002), faktor informasi (p value 0,024), faktor teman (p value 0,002) dengan perilaku seksual pranikah (Bulahari et al., 2015). Demikian juga hasil penelitian Prawira dan Lubis yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kualitas tempat tinggal (p value 0,049) dan pengaruh orang tua (p value 0,001) dengan perilaku seksual pranikah (Prawira & Lubis, 2013).

Hasil ini sesuai dengan survei BKKBN yang menemukan bahwa 54% remaja di wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi atau Jabodetabek pernah melakukan hubungan seks pranikah. 40% lebih suka tempat bersenggama di rumah, 30% di kost, 30% di hotel (BKKBN, 2020).

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Nursandi (2015) dalam Malisngorar (2020) menyatakan bahwa remaja yang melakukan seks pranikah lebih cenderung tinggal di rumah daripada di kost, karena remaja merasa bebas melakukan apa saja. Sedangkan remaja yang tinggal bersama orang tua atau saudara kandung lebih diperhatikan karena merasa terikat oleh aturan, norma dan lebih disiplin manajemen waktu, ada sedikit kesempatan dan fleksibilitas untuk melakukan seks pranikah (Malisngorar, 2020).

8. Hubungan Peran Guru Konseling Dengan Perilaku Seksual Pranikah Pada Remaja

Peran guru konseling memiliki hubungan dengan kejadian perilaku seksual pranikah remaja (p value $0,012 < 0,05$). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprianti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran guru ($p=0,025$), peran teman sebaya ($p=0,0001$), peran orang tua ($p=0,012$).

Perilaku seksual pranikah remaja juga dipengaruhi oleh peran guru. Karena guru adalah orang tua kedua yang memfasilitasi, mengontrol, dan mendorong perilaku remaja di sekolah. Siswa yang tidak mendapatkan informasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dalam



pendidikan formal mereka 28,9% lebih mungkin untuk menghentikan hubungan seksual dan melakukan hubungan seks pranikah, 1,58 kali lebih mungkin (Pinandari et al., 2015).

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan agama, pengetahuan kesehatan reproduksi, pengawasan orang tua, kegiatan mengisi waktu luang, tempat tinggal dan peran guru konseling dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Namun tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir ibu dan pendapatan orang tua dengan perilaku seksual pranikah pada remaja. Peran guru konseling merupakan faktor dominan yang berhubungan dengan perilaku seksual pranikah pada remaja.

Saran

Diharapkan para remaja dapat meningkatkan pengetahuan tentang dampak seks pranikah dan pemahaman tentang agama, serta guru dan orang tua sudah sewajarnya memberikan pengetahuan berupa informasi tentang seks kepada remaja sejak awal dan memberikan pengawasan kepadanya agar terhindar dari perilaku seksual pranikah.

Daftar Pustaka

- Ansar, A. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Remaja Pranikah Di Sulawesi Selatan (Analisis Survei Kinerja Dan Akuntabilitas Program KKBPK 2019)*. Universitas Hasanuddin.
- Asmara, D. A. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Seksual Pranikah Beresiko Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Mahasiswa Yang Bertempat Tinggal Di Kos "Las Vegas."*
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2017*. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Behulu, G. K., Anteneh, K. T., & Aynalem, G. L. (2019). Premarital sexual intercourse and associated factors among adolescent students in Debre-Markos town secondary and preparatory schools, north west Ethiopia, 2017. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4132-4>
- BKKBN. (2020). *Kajian profil penduduk remaja (10-24 tahun)*. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Bulahari, S. N., Korah, H. B., & Lontaan, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 3(2), 15–20. <https://doi.org/10.47718/jib.v3i2.326>
- Depkes RI. (2018). *Kesehatan Reproduksi*



- Remaja*.
- Dianawati, A. (2003). *Pendidikan seks untuk remaja*. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017*.
- Malisngorar, M. S. J. (2020). Hubungan Tempat Tinggal Remaja Dengan Perilaku Seksual Pranikah di Dusun Air Buaya Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat Tahun 2019. *2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN*, 10(2), 98–101. <https://doi.org/10.33846/2trik10205>
- Mundhiro, N., Fauzi, R., Maruf, M. A., & Nurfadhilah, N. (2021). Determinants of Premarital Sexual Behavior Amongst Adolescents in Indonesia. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 10(1), 86. <https://doi.org/10.20473/jbk.v10i1.2021.86-93>
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pikalouhatta, M. F. (2017). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di SMA Negeri 13 Ambon*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Pinandari, A. W., Wilopo, S. A., & Ismail, D. (2015). Pendidikan Kesehatan reproduksi formal dan hubungan seksual pranikah remaja Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 10(1), 44–50. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i1.817>
- Prawira, I. M. Y., & Lubis, D. S. M. (2013). Media massa yang diminati dan sering diakses remaja berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja SMA di kota Denpasar tahun 2012. *Community Health*, 1(1), 29–36.
- Siecus. (2019). *Sexual Information and education council of united state. Annual Report*.
- Soetjningsih. (2016). *Remaja Usia 15-18 Tahun Banyak Lakukan Perilaku Seksual Pranikah*.
- Stark, R., & Glock, C. Y. (1968). *American piety: The nature of religious commitment* (Vol. 1). Univ of California Press.
- 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), 65–75. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.165>
- Velez Pastrana, M. C., González Rodríguez, R. A., & Borges Hernandez, A. (2005). Family functioning and early onset of sexual intercourse in Latino adolescents. *Adolescence*, 40(160).



EFEKTIVITAS PIJAT BAYI TERHADAP KUALITAS TIDUR UMUR 0-6 BULAN DI LEMAHABANG RT 001 RW 001 DUSUN 01 CIREBON 2022

Titin Supriatin, Yani Nurhayani, Ruswati, Yani Trihandayani, Marwati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ahmad Dahlan Cirebon

titinsupriatin821@gmail.com

Abstrak

Baby massage atau pijat bayi merupakan terapi usapan yang halus atau pemijatan pada bayi, ini merupakan stimulasi melalui rangsangan raba pijatan lembut mendekati *soft and gentle massage* pada permukaan kulit bayi dengan lembut, pada jaringan dan organ tubuh. Sesuai data dari Badan Kesehatan Dunia 2012, menyatakan bahwa terdapat 33% bayi mengalami masalah tidur (WHO, 2012). Sejak janin masih dalam kandungan hingga umur 2 tahun adalah masa penting yang disebut juga dengan *golden age*, masa yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, rangsangan atau stimulasi yang tepat sangat dibutuhkan untuk merangsang otak (Depkes RI, 2016). Pijat bayi ini diberikan agar dapat memberikan stimulasi pada sistem saraf dan juga system respiratory serta melancarkan peredaran darah. Pijatan dapat memberikan rangsangan pada hormon di dalam tubuh, yang dapat mempengaruhi sistem kerja tubuh seperti pola tidur dan bisa membantu bayi yang sulit tidur dengan nyenyak. Pijat bayi selain dapat meningkatkan kualitas tidur, juga memperkuat ikatan batin (Hartanti A, 2019). Tujuan kegiatan ini agar dapat mengukur efektivitas *baby massage* pada kualitas tidur setelah diberikan pijatan pada bayi 0-6 bulan di Lemah abang Rt 001 Rw 001 Dusun 01 Cirebon. Populasi dalam penelitian ini bayi usia 0-6 bulan di RT. 001 Rw. 001 Dusun 01 Lemah Abang Cirebon. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yakni *purposive* sampel dengan desain penelitian *quasi experimental study pretest-posttest one group design*. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 30 bayi. Pada nilai kualitas tidur setelah pijat bayi adalah 2,27 dengan standar deviasi 0,740. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,000 maka $p < \alpha$ dimana H_0 ditolak, artinya bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas tidur bayi saat belum diberikan terapi pijat dan setelah diberikan terapi pijat bayi. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi lahan praktik untuk memfasilitasi sarana dan prasarana, khususnya di pelayanan kesehatan, memberikan pendidikan kesehatan terkait efektivitas pijat bayi kepada masyarakat, khususnya ibu dengan bayi usia 0-6 bulan.



Kata Kunci : Baby massage, kualitas tidur

Pendahuluan

Bagi sebuah keluarga seorang anak mempunyai nilai yang sangat berharga sekali. Pertumbuhan dan perkembangan secara optimal dari sang buah hati sehingga dapat menjadi individu yang berkualitas serta Tangguh. Hasil interaksi dari beberapa faktor yang saling berkaitan yang menjadi stimulasi tercapainya pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal (Prasetyono, 2013).

Tumbuh kembang bayi dan anak penting untuk diperhatikan orang tua. Salah satu upaya yang dapat dilaksanakan yakni memberikan Air Susu Ibu secara 6 bulan berturut-turut (eksklusif), pemberian MPASI dan makanan yang bervariasi serta yang memiliki nutrisi seimbang. Sedangkan kebutuhan psikologis pada buah hati dapat dipenuhi dengan asah asih dan asuh dari keluarga dan orang-orang terdekat. Hal ini lebih bersifat pada peningkatan sistem imunitas tubuh, pada kebutuhan psikologis dapat diberikan melalui dekatnya hubungan antara buah hati dengan orang tuanya. *Baby massage*, ini dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan buah hati metode tersebut adalah metode pijat bayi yang dapat

dilakukan sendiri oleh orang tua bayi (Maharani, 2017).

Sesuai data dari Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*), menyatakan terdapat 33% bayi menghadapi permasalahan tidur. Salah satu penyebab masalah ini adalah pola asuh orang tua atau kebiasaan tidur anak yang kurang benar dalam menidurkan anak. Hal ini, cara tidur yang sehat sebaiknya diajarkan sejak dini. Tidur adalah aktivitas penting bagi bayi, yang merangsang perkembangan pada otak, berperan dalam pengaturan daya ingat dan informasi (Rismawati et al., 2019).

Salah satu yang penting bagi bayi adalah tidur. Perkembangan otak bayi akan berkembang dengan baik, melindungi dan mengatur seluruh aktivitas yang luar biasa dan daya ingat kognitif bayi (Fauziah & Wijayanti, 2018).

Pijat bayi merupakan cara yang baik untuk komunikasi bersama ibu, serta memperkenalkan cara bermain yang menyenangkan padanya (Riksani, 2018).

Stimulus touch yakni pijatan yang diberikan pada si kecil melalui sentuhan – sentuhan atau usapan lembut, dilakukan setiap hari selama 20 menit. Bayi merasakan



rileks melalui pijatan ini dan dapat menstimulasi saraf otaknya (Sinaga, 2020).

Berdasarkan rekapitulasi data di Lemah Abang Puskesmas Astanajapura pada tahun 2021, jumlah angka persalinan sebanyak 1209. Jumlah bayi yang berkunjung sebanyak 1105 bayi. Jumlah bayi yang sakit sebanyak 1043. Jumlah angka kematian bayi sebanyak 2 bayi. Pada awal agustus 2022, penulis melakukan studi pendahuluan, dengan melakukan tanya jawab terkait pijat bayi. Dan dari 10 ibu bayi yang berkunjung, didapatkan hasil 70% dari ibu tidak mengetahui tentang pentingnya pijat bayi guna meningkatkan kualitas tidur, pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Metode

Metode merupakan upaya untuk memperoleh tujuan tertentu dengan cara ilmiah (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini menjelaskan tentang adanya kaitan antara sebab dan akibat agar dapat melihat pengaruh pijat bayi pada kualitas tidur pre dan post terapi pijat (Nursalam, 2013).

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental study pretest-posttest one group design*, yang bertujuan untuk mengetahui kualitas tidur bayi sebelum diberikan terapi dan sesudah terapi pijat diberikan. Penelitian eksperimental

mempunyai tujuan untuk meneliti kemungkinan sebab akibat karena pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendalkan (Sugiyono, 2018)

Arikunto, (2010), menyatakan *one group pretest-posttest design*, adalah kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (*Pretest*) sebelum diberikan perlakuan, kemudian diberikan tes akhir setelah diberikan perlakuan (*Posttest*).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode pra- eksperimental dengan rancangan *quasi experimental study pretest-posttest one group design*, desain karena dalam penelitian ini perlakuan/ treatment hanya diberikan pada satu kelompok dan tidak ada kelompok pembanding. Kemudian kelompok yang diberi perlakuan tersebut langsung diukur untuk diketahui hasilnya. Desain penelitian ini menggunakan populasi bayi usia 0-6 bulan yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan dengan menggunakan purposive sampling, yakni pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat ataupun ciri populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Sampel yang diambil dalam kegiatan ini adalah bayi umur 0-6 bulan di Lemah Abang Rt. 001 Rw. 001 Dusun 01



Kabupaten Cirebon sebanyak 30 bayi yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Bayi Di Lemah Abang Rt. 001 Rw. 001 Dusun 01 Kabupaten Cirebon

No	Variabel	N	%
Umur			
1	0-2 Bulan	15	50,0
2	3-4 Bulan	8	26,7
3	5-6 Bulan	7	23,3
Jumlah		30	100,0

Berdasarkan Tabel. 1 diatas menggambarkan bahwa responden yang berusia 0-2 bulan sebanyak 15 orang (50,0%), 3-4 bulan sebanyak 8 orang (26,7%) dan 5-6 bulan sebanyak 7 orang (23,3%). Dapat disimpulkan bahwa lebih banyak umur 0-2 bulan dari pada umur 3-4 bulan dan 5-6 bulan.

Menurut Hutasuht, (2018), menyatakan bahwa tahap infant ini merupakan tahap awal kehidupan pada manusia setelah dilahirkan ibu selama sembilan bulan. Pada bayi umur 0-6 bulan merupakan fase awal perkembangan tubuhnya, kemudian uterus tumbuh dan berkembang sesuai tahapan usia.

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Pijat Bayi di Lemah Abang Rt. 001 Rw. 001 Dusun 01 Kabupaten Cirebon

No	Variabel	N	%
Sebelum			
1	Kurang	21	70,0
2	Cukup	7	23,3
3	Baik	2	6,7
Sesudah			
1	Kurang	5	16,7
2	Cukup	12	40,0
3	Baik	13	43,3
Jumlah		30	100,0

Berdasarkan Tabel. 2 di atas menggambarkan bahwa sebelum dilakukan pijat bayi, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur kurang yakni

sebanyak 21 bayi (70,0%). Setelah dilakukan pijat bayi sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik yaitu sebanyak 13 bayi (43,3%).



Hal ini senada dengan yang dinyatakan oleh Prasetyono, (2017), yang menyatakan bahwa tumbuh kembang pada bayi dipengaruhi oleh kualitas tidur. Masalah yang biasa dialami oleh ibu adalah bayi yang sulit sekali untuk tidur, dengan pijat bayi ini salah satu terapi untuk menanggulangi rewel dan buruknya kualitas tidur bayi, dimana dapat menstimulasi

keluarnya hormon endorfin yang dapat membuat bayi tenang dan menurunkan nyeri sehingga bayi menjadi (*Rileks*) bayi tidak rewel dan nangis.

Menurut peneliti kualitas tidur dapat diperbaiki salah satunya dengan cara melakukan Teknik pijat bayi yang dapat memberikan stimulus sehingga kualitas tidur bayi akan meningkat.

Tabel 3 Pengaruh Pijat Bayi terhadap Kualitas Tidur Bayi di Bayi di Lemah Abang Rt. 001 Rw. 001 Dusun 01 Kabupaten Cirebon

Variabel	Mean	Std Deviasi	Std Error	P value	n
Kualitas Tidur					
Pre	1,37	0,615	0,112	0,000	30
Post	2,27	0,740	0,135		

Berdasarkan Tabel 3 di atas menggambarkan bahwa rata-rata nilai kualitas tidur bayi sebelum pijat bayi adalah 1,37 dengan standar deviasi 0,615. Pada nilai kualitas tidur setelah pijat bayi adalah 2,27 dengan standar deviasi 0,740. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000 maka $p < \alpha$ dimana H_0 ditolak, artinya ada pengaruh yang signifikan antara kualitas tidur bayi sebelum dan sesudah pijat bayi.

Hal ini selaras dengan yang diutarakan oleh Hutasuhut tahun 2018, bahwa kualitas tidur bayi bukan hanya berpengaruh pada perkembangan fisiknya, tapi akan berpengaruh juga pada sikapnya.

Bayi yang tidur nyenyak tanpa sering terbangun akan lebih bugar dan jarang rewel. Bayi yang mengalami gangguan tidur jika tidurnya kurang dari 9 jam, terbangun lebih dari 3 kali dan lama terbangunnya lebih dari 1 jam, dan selama tidurnya bayi terlihat rewel, menangis dan sulit tidur kembali. Bayi yang cukup tidur yaitu bayi yang dapat tertidur dengan mudah pada malam hari, bugar saat bangun tidur, tidak rewel.

Pembahasan

Berdasarkan Tabel. 1 di atas menggambarkan bahwa responden yang berusia 0-2 bulan sebanyak 15 orang



(50,0%), 3-4 bulan sebanyak 8 orang (26,7%) dan 5-6 bulan sebanyak 7 orang (23,3%). Dapat disimpulkan bahwa lebih banyak usia 0-2 bulan dari pada usia 3-4 bulan dan 5-6 bulan. Menurut Hutasuhut (2018) Bayi merupakan sebuah tahap awal dari kehidupan. Kualitas tidur bayi sangatlah berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, dalam mengoptimalkan tumbuh kembang si Kecil pada 1000 hari pertamanya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kualitas dan lamanya waktu tidur bayi adalah melalui baby massage, dan dapat mengurangi frekuensi menangis (Prasetyono, 2017).

Berdasarkan Tabel. 2 di atas menggambarkan bahwa sebelum dilakukan pijat bayi, sebagian besar responden memiliki kualitas tidur kurang sebanyak 21 orang (70,0%). Setelah dilakukan pijat bayi sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 13 orang (43,3%). Bayi yang cukup tidur yaitu bayi yang dapat malam hari, bugar saat bangun tidur, tidak rewel (Hutasuhut, 2018). hal ini senada dengan pernyataan bahwa tidur dan adalah hal yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi, hormon perkembangan saat tidur tiga kali disekresi dibandingkan saat bayi terjaga (Tang, 2018).

Kualitas tidur bayi sangatlah berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi, dimana bisa menurunkan nyeri sehingga bayi menjadi tenang (Rileks) dan dapat mengurangi frekuensi menangis (Prasetyono, 2017).

Sesuai dengan hasil penelitian (Pratiwi, 2021), terdapat pengaruh signifikan terhadap kualitas tidur bayi setelah diberikan terapi baby massage.

Kesimpulan

Berdasarkan karakteristik responden meliputi usia bayi dan kualitas tidur bayi masing-masing memiliki pengaruhnya sendiri terhadap peningkatan kualitas tidur pada bayi setelah dilakukan pijat bayi.

Diketahui setelah dilakukan penelitian, pijat bayi memiliki pengaruh pada meningkatnya kualitas tidur pada bayi 0-6 bulan di lemah Abang Rt. 001 Rw. 001 Dusun 01 Kabupaten Cirebon Kabupaten Cirebon Tahun 2022, besar responden memiliki kualitas tidur kurang sebanyak 21 orang (70,0%). Setelah dilakukan pijat bayi sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang baik sebanyak 13 orang (43,3%).

Kemudian terdapat peningkatan kualitas tidur pada bayi 0-6 bulan setelah dilakukan pijat bayi. Hal ini bisa dilihat dari



data demografi responden hasil pretest dan posttest yang dilakukan oleh peneliti.

Saran

Diharapkan agar dijadikan masukan pelayanan kesehatan untuk memfasilitasi sarana dalam melakukan pijat bayi.

Diharapkan untuk memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan guna memperkenalkan manfaat penerapan pijat bayi kepada masyarakat, khususnya ibu-ibu. Salah satu pentingnya baby massage adalah untuk meningkatkan kualitas tidur pada bayi.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2010). *Metode Penelitian*. Bumi Aksara.
- Depkes Ri. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak*.
- Fauziah, A., & Wijayanti, H. N. (2018). *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Dan Kualitas Tidur Bayi Di Puskesmas Jetis Yogyakarta*.
- Hartanti A, S. H. (2019). Effectiveness Of Infant Massage On Strengthening Bonding And Improving Sleep Quality. *Journal Of Medicine*, 165–175.
- Hutasuhut. (2018). *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Usia 1-3 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Pematang Siantar*. Kemenkes.
- Maharani. (2017). *Pengaruh Kombinasi Pijat Bayi Dengan Music Klasik Mozart Terhadap Berat Badan Dan Kualitas Tidur Bayi Usia 3-6 Bulan*. [https://Core.Ac.Uk/Download/Pdf/231018234.Pdf](https://core.ac.uk/download/pdf/231018234.pdf)
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Prasetyono. (2013). *Buku Pintar Pijat Bayi* (Cetak 1). Safirah.
- Prasetyono. (2017). *Buku Pintar Pijat Bayi*. Bukubiru.
- Pratiwi, T. (2021). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/10.35329/jkesmas.V7i1>
- Riksani, R. (2018). *Cara Mudah Dan Aman Pijat Bayi*. Dunia Sehat.
- Rismawati, Nahira, & Nuraeni. (2019). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Kassi- Kassi Makassar. *Seminar Nasional Sains, Teknologi, Dan Sosial Humaniora Uin*, 2009.
- Sinaga, A. (2020). *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Bpm Pera Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2019*. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i1.126>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif*



Kualitatif Dan R&D. Alfabeta.
Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian
Kuantitatif.* Alfabeta.

Tang. (2018). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap

Kualitas Tidur Bayi Usia 1–4 Bulan.
Global Health Science, 12–13.

Who. (2012). *World Health Organization,
Jurnal Pediatrics.*



HUBUNGAN ANTARA KINERJA KADER DENGAN TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN POSYANDU DI DESA SUSUKAN KECAMATAN CIPICUNG KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2022

Indrayani, Nadia Amalia Sholeha, Bella Oktavia, Icca Stella Amalia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

nadiaamaliasholeha@gmail.com

Abstrak

Jumlah Kader di Indonesia sebanyak 569.477 kader (Kemenkes RI, 2021), sedangkan Jumlah Kader Posyandu di Provinsi Jawa Barat sebanyak 158.399 kader, dari jumlah itu hanya 115.680 kader aktif, dan sisanya 42.719 kader pasif (Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan (2021), jumlah kader posyandu sebanyak 8.205 kader, dari jumlah itu hanya 7.538 kader aktif dan sisanya 667 kader pasif. Berdasarkan data UPTD Puskesmas Cipicung, jumlah kader posyandu di Kecamatan Cipicung sebanyak 313 kader, dari jumlah itu hanya 246 kader aktif dan 67 kader pasif, dengan masing-masing posyandu 20 kader. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kinerja kader dengan tingkat kepuasan posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung.

Metode yang digunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 363 orang, dan sampel sebanyak 190 sampel. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Variabel bebas pada penelitian ini adalah kinerja kader posyandu, variabel terikat adalah kepuasan pelayanan posyandu. Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner. Analisis bivariat yang digunakan adalah *uji chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kinerja kader dengan tingkat kepuasan pelayanan posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022 dengan nilai ($p\text{ value} = 0,002$).

Terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja kader dengan tingkat kepuasan pelayanan posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan tahun 2022.



Evaluasi terhadap kinerja kader posyandu secara berkala mengenai kepuasan pengguna posyandu sehingga diketahui faktor mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan posyandu.

Kata Kunci : Kinerja kader, kepuasan pelayanan, posyandu

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan masyarakat desa merupakan kegiatan swadaya masyarakat yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan status kesehatan dan gizi. Keberhasilan akan pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Desa Susukan tidak bisa lepas dari berbagai dukungan dan peran aktif yang dilakukan oleh seluruh masyarakat. Hal ini peran yang besar adalah peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat (Hafifah, 2020).

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat

dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. Posyandu sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam bidang kesehatan melaksanakan pelayanan KB, gizi, imunisasi, penanggulangan diare dan KIA. Upaya keterpaduan pelayanan ini merupakan salah satu cara untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2019).

Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama mencakup kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare. Kegiatan pengembangan/pilihan, masyarakat dapat menambah kegiatan baru disamping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan, kegiatan itu dinamakan posyandu terintegrasi. Kegiatan baru tersebut misalnya: Bina Keluarga Balita (BKB),



Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Bina Keluarga Lansia (BKL), Pos Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), serta berbagai program pembangunan masyarakat desa lainnya (Irawan, 2019).

Pelayanan kegiatan di Posyandu dikenal dengan nama “sistem 5 meja”. Kegiatan pada masing-masing meja mempunyai kegiatan khusus. Sistem 5 meja tersebut tidak berarti bahwa Posyandu harus memiliki lima buah meja untuk pelaksanaannya, tetapi kegiatan posyandu tersebut harus mencakup 5 pokok kegiatan yaitu, meja 1 (pendaftaran balita, ibu hamil dan ibu menyusui), meja 2 (penimbangan balita), meja 3 (pencatatan hasil penimbangan), meja 4 (penyuluhan dan pelayanan gizi bagi ibu balita, ibu hamil dan ibu menyusui), meja 5 (pelayanan kesehatan, KB, imunisasi dan pojok oralit) (Ismawati, 2018).

Jumlah Posyandu di Indonesia sebanyak 296.777 Posyandu, dengan Strata Pratama 40.120 Posyandu, Strata Madya 80.960 Posyandu, Strata Purnama 121.517 Posyandu, dan Strata Mandiri 54.180 Posyandu (Kemenkes RI, 2021), sedangkan Jumlah Posyandu di Provinsi Jawa Barat sebanyak 51.035 Posyandu, dengan strata Pratama 2.845 Posyandu (5,61%), Madya 21.213 Posyandu (41,85%), Purnama 18.774

Posyandu (37,04%) dan Mandiri 7.856 Posyandu (15,50%). Adanya penambahan dibanding tahun 2018 sebanyak 971 Posyandu. Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan upaya pemberdayaan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Jumlah Posyandu di Kabupaten Kuningan sebanyak 1.423 Posyandu, dengan strata Pratama 2 Posyandu (0,14%), Madya 304 Posyandu (21,36%), Purnama 793 Posyandu (55,73%), dan Mandiri 324 Posyandu (22,77%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, 2020). Jumlah Posyandu di Puskesmas Cipicung Kecamatan Cipicung sebanyak 38 Posyandu, dengan strata Pratama 0 Posyandu, Madya 19 Posyandu, Purnama 16 Posyandu, dan Mandiri 3 Posyandu (UPTD Puskesmas Cipicung, 2021).

Kader adalah tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh dan untuk masyarakat yang bertugas membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan rutin di posyandu, sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta dapat menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan



mengikuti kegiatan posyandu (Ismawati, 2018).

Jumlah Kader di Indonesia sebanyak 569.477 kader (Kemenkes RI, 2021), sedangkan Jumlah Kader Posyandu di Provinsi Jawa Barat sebanyak 158.399 kader, dari jumlah itu hanya 115.680 kader aktif, dan sisanya 42.719 kader pasif (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan (2021), jumlah kader posyandu sebanyak 8.205 kader, dari jumlah itu hanya 7.538 kader aktif dan sisanya 667 kader pasif. Berdasarkan data UPTD Puskesmas Cipicung, jumlah kader posyandu di Kecamatan Cipicung sebanyak 313 kader, dari jumlah itu hanya 246 kader aktif dan 67 kader pasif, dengan masing-masing posyandu 20 kader. Kemampuan kader dalam melakukan konseling dan penyuluhan gizi sangat kurang sehingga aktivitas pendidikan gizi menjadi tersendat dan akhirnya balita yang datang hanya ditimbang, dicatat atau dituliskan hasil penimbangannya di KMS (buku KIA) tanpa dimaknakan, kemudian mengambil jatah PMT dan pulang. Balita yang sudah selesai mendapatkan imunisasi lengkap tidak mau lagi datang ke posyandu karena merasa tidak memperoleh manfaat dari posyandu (Ismawati, 2018).

Menurunnya kualitas kinerja kader posyandu di Indonesia disebabkan oleh kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader, lemahnya informasi serta kurangnya koordinasi antara petugas dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader posyandu biasanya dilakukan oleh ibu-ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga sehingga semakin banyak waktu yang tersita untuk melakukan pekerjaan, adanya keperluan mendadak, lupa, capek, malas dan sakit yang dapat menurunkan kualitas kinerja kader (Trisanti, 2018).

Kinerja posyandu sempat mengalami penurunan pada awal tahun 2000an sebagai akibat krisis multidimensi yang berkepanjangan, hal tersebut diketahui karena ada laporan gizi buruk dari berbagai wilayah tanah air. Penurunan dirasakan menyusul kurangnya keterampilan kader, tidak ada dukungan operasional posyandu, sarana dan prasarana yang tidak cukup, serta lemahnya pembinaan. Menyadari hal tersebut, dilakukan revitalisasi posyandu meliputi penyediaan biaya operasional, latihan ulang kader, penyediaan sarana pendukung pembinaan (Ismawati, 2018).



Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Susukan Kecamatan Cipicung dengan jumlah 363 orang. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*, dengan jumlah

sampel 190 responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis statistik menggunakan analisis deskriptif untuk data univariat, adapun untuk data bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil

Analisis Univariat

Gambaran Kinerja Kader dan Kepuasan Pelayanan di Posyandu Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Kader dan Kepuasan Pelayanan di Posyandu Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022

Kinerja Kader	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	96	50,5
Baik	94	49,5
Total	190	100
Kepuasan Pelayanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Puas	98	51,6
Puas	92	48,4
Total	100	100

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 190 responden, paling banyak responden mengatakan kinerja kader kurang baik sebanyak 96 responden (50,5%). Sedangkan dari 190 responden, paling banyak responden mengatakan bahwa kurang puas dalam pelayanan posyandu sebanyak 98 responden (51,6%).



Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Kinerja Kader dengan Tingkat Kepuasan Pelayanan Posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022

Kepuasan Pelayanan							PValue	OR (CI 95%)
Kinerja Kader	Kurang Puas		Puas		Total			
	n	%	N	%	N	%		
Kurang Baik	60	62,5	36	37,5	96	100	0,002	2,456
Baik	38	40,4	56	59,6	94	100		
Total	98	51,6	92	48,4	190	100		

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 2 dari 96 responden dengan kriteria kinerja kader kurang baik paling banyak responden kurang puas terhadap pelayanan posyandu sebanyak 60 responden (62,5%). Dari 94 responden dengan kriteria kinerja kader baik, paling banyak puas terhadap pelayanan posyandu sebanyak 56 responden (59,6%). Berdasarkan hasil analisis bivariat diatas didapat variabel kinerja kader memiliki nilai $p\text{ value} = 0,002$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara kinerja kader posyandu dengan kepuasan pelayanan posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisis *odds ratio* menunjukan bahwa responden yang mengatakan kinerja kader posyandu kurang baik memiliki resiko kepuasan pelayanan posyandu kurang puas 2,4 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang mengatakan kinerja kader posyandu baik,

kemudian memiliki rentan resiko atau tingkat kepercayaan kepuasan pelayanan kurang puas sebesar 1,370-4,402 (CI=1,370-4,402).

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa nilai $p\text{ value}$ menunjukkan angka 0,002 atau $p < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja kader dengan tingkat kepuasan pelayanan posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung Kabupaten Kuningan Tahun 2022. Dengan nilai OR 2,456 dapat diketahui bahwa responden yang mengatakan kinerja kurang baik yang memberikan pelayanan kurang memuaskan di posyandu sebesar 2,456 kali dibandingkan dengan responden yang mengatakan kinerja baik yang memberikan pelayanan sangat memuaskan.



Berdasarkan penelitian 2,456 kali kinerja kader kesehatan berhubungan dengan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan posyandu. Semakin kader aktif dalam kegiatan serta bersikap ramah terhadap masyarakat maka akan semakin puas masyarakat dengan kinerja kader kesehatan. Hasil statistik parameter reliability, tangible dan empty memiliki mean yang tinggi yang artinya ada hubungan dengan aspek dimensi kepuasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Parinduri, (2009), yang menyebutkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh perilaku, tanggapan, dan perhatian perawat pada keluhan pasien.

Kuatnya hubungan antara kinerja kader dengan kepuasan masyarakat disebabkan karena sikap merupakan cerminan dari persepsi kader terhadap tugas-tugas yang diembannya. Semakin baik sikap kader maka kader memiliki persepsi yang positif terhadap tugasnya sehingga kader dapat melaksanakannya dengan baik. Kondisi ini tentunya akan meningkatkan kinerja kader.

Motivasi kader yang cukup besar akan meningkatkan keaktifan kader dalam melaksanakan posyandu yang berarti semakin baik kinerja kader. Kehadiran kader di Posyandu di daerah penelitian masih perlu ditingkatkan lagi dengan menurunkan angka

putus kader Posyandu yang merupakan peran serta masyarakat bidang kesehatan dimana tingginya angka putus disebabkan oleh motivasi kader. Hal sesuai penelitian Widiastuti, (2007), tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan partisipasi kader dalam kegiatan posyandu diketahui bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kinerja kader posyandu dengan $p = 0,031$. Motivasi kader terhadap masyarakat sangat penting bagi masyarakat dalam pelayanan posyandu karena akan meningkatkan kehadiran masyarakat ke posyandu. Dalam penelitian ini 35,1% masyarakat mengatakan bahwa motivasi kader terhadap masyarakat masih dalam kategori kurang.

Sikap kader kader memiliki peranan terpenting dalam pelaksanaan posyandu dibandingkan dengan faktor yang lain, hal ini disebabkan karena sikap kader dalam memberikan pelayanan membawa dampak pada pelayanan yang diberikan kader dalam posyandu. Kader yang memiliki sikap yang cukup tinggi akan membawa dampak pada terpenuhinya seluruh pelayanan, demikian pula sebaliknya sikap yang rendah menyebabkan kehadiran kader tidak bisa lengkap Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Dana, 2006), tentang upaya peningkatan peran serta masyarakat melalui analisis faktor sikap Posyandu di



Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Timur I
Kota Denpasar.

Pelayanan merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan serta urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. responsiveness, reliability, assurance, empathy, tangible merupakan aspek dimensi kepuasan yang terkait yang menjadi tolak ukur dalam menilai kepuasan seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian Muhajiddah, (2019), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara program program pelayanan posyandu lansia terhadap kepuasan lansia Puskesmas Pangi Kecamatan Parigi.

Faktor tangible merupakan melakukan kegiatan dan pelayanan pada saat kegiatan posyandu berlangsung sesuai kebutuhan dengan cepat. Tangible dalam kegiatan posyandu yang sangat dirasakan seperti fasilitas dalam kegiatan posyandu. Hal ini sesuai dengan penelitian (Joeharno & Burhanuddin, 2008), yang menyatakan bahwa ada hubungan ketanggapan petugas terhadap perwujudan dan mutu pelayanan yang cukup memberi indikasi bahwa berbagai upaya peningkatan kemampuan kerja dan respon semangat petugas perlu mendapat perhatian dengan melakukan

pelatihan dalam pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.

Menurut Tjiptono, (2008), ada tiga macam kondisi yang dirasakan klien dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan. Yang pertama jika harapan suatu kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka klien akan merasa puas. Yang kedua jika layanan kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan maka masyarakat tidak puas. Ketiga kepuasan klien merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki klien dengan kenyataan yang diterima klien saat menerima jasa.

Dapat disimpulkan bahwa kinerja dapat dijadikan tolak ukur dalam menilai kepuasan ibu balita yang merasakan pelayanan yang diberikan oleh kader. Kepuasan yang dirasakan oleh ibu balita merupakan harapan dan kenyataan yang dirasakan terhadap apa yang didapatkannya dalam kegiatan posyandu yang dilaksanakan oleh kader.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kinerja kader dengan tingkat kepuasan pelayanan posyandu di Desa Susukan Kecamatan Cipicung



Kabupaten Kuningan tahun 2022, dengan nilai $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$.

Saran

Meningkatkan *skill* dengan mengikuti pelatihan rutin agar bisa memaksimalkan pelayanan, selalu berusaha agar mampu memberikan pelayanan yang memuaskan dan tetap mempertahankan pelayanan yang sudah ada.

Daftar Pustaka

- Dana, I. N. (2006). *Upaya Meningkatkan Peran Serta Masyarakat Melalui Analisis Faktor Stakeholder Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Timur I Kota Denpasar*. Universitas Airlangga.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2020). *Profil Kesehatan Kuningan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan Jawa Barat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan 2021*. Kesehatan Kabupaten Kuningan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020*. Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Hafifah, N. (2020). *Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor (The Role Of Posyandu In Improving Mother And Child Quality Health In Sukawening Village Communities , Bogor District)*. 2(5), 893–900.
- Irawan, B. (2019). “*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*”
- Ismawati. (2018). *Posyandu & Desa Siaga : Panduan Untuk Bidan & Kader*. Muhi Medika.
- Joeharno, & Burhanuddin, G. (2008). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*.
- Kemenkes Ri. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Kemenkes Ri. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2020.pdf>.
- Muhajiddah, S. P. (2019). *Hubungan Pelayanan Posyandu Lansia Dengan Tingkat Kepuasan Lansia Di Wilayah Kerja Parigi Kecamatan Parigi*.
- Parinduri. (2009). *Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi Dalam Pemenuhan Pelaksanaan Personal Hygiene Oleh Perawat Di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan*.
- Tjiptono, F. (2008). *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Andi Offset.
- Trisanti, I. (2018). “*Kinerja Kader Kesehatan Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Kabupaten Kudus.*”



*Jurnal Ilmu Keperawatan Dan
Kebidanan*, 9(2), 192–199.

Uptd Puskesmas Cipicung. (2021). *Rencana
Strategis 2019- 2023*.

Widiastuti, A. (2007). Faktor-Faktor Yang
Berhubungan Dengan Partisipasi Kader
Dalam Kegiatan Posyandu Di
Kelurahan Gubug Kecamatan Gubug
Kabupaten Grobogan Tahun 2006.
*Dalam Karya Ilmiah Akhir Pada
Program Strata, 1*.



KESIAPAN SERTIFIKASI HALAL PADA TEMPAT DAN RUMAH PEMOTONGAN AYAM

¹Nur Kholis, ²Abdillah Ahsan, ³Meita Veruswati, ⁴Retno Rusdijati, ⁵Karina Mariz,
⁶Ardhini Risfa Jacinda, ⁷Adela Miranti Yuniar, ⁸Althof Endawansa, ⁹Fitri Kurnia Rahim

^{1,2,6,7,8,9}Universitas Indonesia, ³Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, ⁵Universitas
Muhammadiyah Magelang, ⁹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

fikura.zone@gmail.com

Abstrak

Sebagai negara berpenduduk mayoritas Muslim, status halal atas berbagai produk dan jasa turut menjadi kebutuhan bagi masyarakat Indonesia, seiring dengan semakin meningkatnya kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap produk ramah muslim. Dalam kasus ayam, persoalan halal atau haram sudah muncul sejak subsistem agribisnis hulu, namun penelitian ini berfokus pada subsistem pemroses pasok ayam melalui pemetaan pemangku pelaku usaha dan pemangku kepentingan terkait di bidang pemrosesan ayam pada Tempat Pemotongan Ayam (TPA) dan Rumah Pemotongan Ayam (RPA) yang merupakan titik kritis dalam sertifikasi halal. Tujuan penelitian ini yaitu mengidentifikasi kesiapan sertifikasi halal pada bidang pemrosesan ayam. Jenis penelitian yaitu analisis deskriptif secara kualitatif. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam dan FGD. Hasil penelitian pada TPA dan RPA di empat lokasi yaitu Jawa Barat, Banten, Jawa Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa TPA dan RPA siap dan telah mengikuti sertifikasi halal, baik bagi juru sembelihnya maupun pada produk yang mereka hasilkan.

Kata Kunci: Gizi, Kesiapan Halal, Sertifikasi Halal, Subsistem Pemrosesan, Unggas

Pendahuluan

Dalam sebuah laporan Bappenas (2019), disebutkan bahwa berbagai indikator pembangunan gizi penduduk Indonesia pada hampir seluruh siklus hidup menunjukkan adanya masalah yang cukup serius, seperti

proporsi stunting (tinggi badan menurut umur di bawah standar) yang mencapai 30,8%, wasting (berat badan menurut tinggi badan di bawah standar) mencapai 10,2%, dan underweight (berat badan menurut umur di bawah standar) yang mencapai 17,7%



pada anak bawah lima tahun, anemia pada remaja putri dan ibu hamil, serta kegemukan atau obesitas pada penduduk dewasa. Hal ini menghadapi Indonesia pada kondisi yang dikenal dengan istilah 'Beban Ganda Masalah Gizi' (*Double Burden of Malnutrition*), yakni kondisi dimana terdapat kekurangan gizi yang tinggi serta obesitas yang meningkat pada waktu yang bersamaan (Almatsier et al., 2019; Damayanti, 2017)

Beban Ganda Masalah Gizi mengakibatkan banyak sekali kerugian, tidak hanya dalam bidang kesehatan, melainkan juga dalam bidang pembangunan dan ekonomi Indonesia akibat terhambatnya pembangunan manusia yang menyebabkan kemiskinan antargenerasi, sehingga berpengaruh terhadap melambatnya pertumbuhan ekonomi. Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukan bahwa anak-anak yang kekurangan gizi atau kelebihan berat badan seringkali ditemukan berprestasi kurang baik secara akademis (Dewey & Begum, 2011; Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Terlebih lagi, pertumbuhan saat remaja menjadi kunci penting untuk melakukan pencegahan penyakit kronik yang pada masa dewasa, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan osteoporosis (IDAI, 2013).

Dalam jangka pendek, pemenuhan gizi baik bagi anak salah satunya dari pola makan berimplikasi pada status gizi balita (Budiana & Marlina, 2020; Rahim, 2014) sehingga diharapkan dapat mendorong pencapaian bonus demografi.

Salah satu faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya Beban Ganda Masalah Gizi adalah kekurangan protein. Dalam hal ini, 36,1% penduduk Indonesia memiliki tingkat kecukupan protein yang sangat rendah, yakni kurang dari 80% Angka Kecukupan Protein (AKP). Data dari BKP Pertanian menunjukkan bahwa ayam merupakan salah satu sumber utama protein hewani yang dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia setelah ikan (Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2019). Pada tahun 2019, proporsi jenis bahan makanan yang berasal dari ayam, yaitu daging ayam ras/kampung dan telur ayam ras/kampung memiliki proporsi paling tinggi sebesar 2,261 dari rata-rata konsumsi per kapita masyarakat Indonesia. Bahkan, tingkat konsumsi telur ayam ras lebih tinggi jika dibandingkan dengan konsumsi beras lokal/ketan. Semakin menjamurnya kuliner yang berbahan dasar daging ayam, mulai dari warung pinggir jalan, produksi rumahan yang dijual melalui e-commerce atau aplikasi pesan antar makanan membuat



konsumsi daging ayam mengalami tren kenaikan sejak tahun 2017-2020 (Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian, 2019).

Dengan semakin cepatnya perkembangan teknologi yang memudahkan aktivitas manusia, secara tidak sadar melewati aspek yang kurang diperhatikan oleh pelaku industri seiring dengan maraknya layanan pesan antar makanan secara online. Salah satunya adalah memastikan kehalalan produk yang dijual. Label halal pada suatu produk tidak hanya menunjukkan bahwa produk tersebut aman dari unsur yang tidak halal dan diproduksi dengan cara halal namun juga memberikan jaminan bahwa produk tersebut diproses dengan baik dan beretika secara berkelanjutan. Selain itu, studi yang dilakukan sebelumnya menemukan bahwa ayam yang disembelih dengan cara tidak halal dapat mengandung jumlah bakteri yang lebih tinggi yang membuat umur simpan lebih pendek (Hakim et al., 2020). Hal ini disebabkan karena penyembelihan secara halal menyebabkan darah yang keluar lebih banyak daripada metode non-halal, sementara jumlah bakteri yang lebih tinggi sebagian besar disebabkan karena banyak darah yang tertahan di otot (Nakyinsige et al., 2014).

Selain itu, kehalalan suatu produk juga semakin penting seiring meningkatnya kesadaran Muslim untuk produk halal dalam beberapa tahun terakhir (Abdallah et al., 2021). Menurut survei yang dilakukan oleh COMCEC pada tahun 2016, 96% wisatawan Muslim menganggap makanan halal sebagai hal yang penting, 85% menilai makanan halal di fasilitas di sekitar mereka sebagai hal yang penting, dan 81% menilai tidak memiliki minuman beralkohol di restoran/outlet makanan sebagai hal yang penting (COMCEC, 2016).

Kemudian, persoalan halal atau haram ayam juga sudah muncul sejak subsistem agribisnis hulu seperti pasokan pakan ternak serta pasokan obat dan vaksin, pada subsistem budidaya (*on-farm*) yang mencakup produksi dan pemrosesan, tepatnya apabila hewan disembelih tidak sesuai dengan syariat Islam, hingga subsistem jasa penunjang yakni distribusi dan pengolahan. UMKM atau restoran yang menjual makanan dan minuman seringkali ditemukan belum memiliki sertifikasi halal. Selain itu, tidak jarang ditemukan UMKM yang mengklaim makanannya halal tanpa melalui proses sertifikasi halal yang resmi oleh LPPOM MUI ataupun BPJPH karena beranggapan telah menggunakan bahan-bahan yang halal. Hal-hal seperti ini



seharusnya dapat dicegah sebagai bagian dari penjaminan mutu halal pada rantai pasok makanan.

Ayam yang merupakan sumber protein hewani dengan harga tergolong ekonomis banyak dijual di pasaran dan dipesan secara online membutuhkan perhatian untuk penjaminan status halalnya. Tidak hanya memastikan status halal, ajaran Islam menganjurkan umatnya untuk mengkonsumsi makanan yang *thayyib/baik* dan bermanfaat secara kesehatan. Namun, jika meninjau Undang-undang Nomor 33 tahun 2014 tentang Jaminan Produk Halal (UU JPH), isu *thoyyib* yang mencakup kandungan gizi dan kebersihan dalam rantai pasok makanan dan minuman belum terakomodir. Padahal mengonsumsi makanan yang halal dan baik terdapat dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah ayat 168.

Rumah Potong Hewan Ayam (RPA) dan Tempat Pemotongan Ayam (TPA) memiliki peran strategis dalam tata niaga dan peredaran produk hasil unggas, termasuk ayam. RPA dan TPA juga diharapkan dapat memastikan sistem keamanan pangan dalam proses pengolahan produk hasil unggas, sehingga dapat dihasilkan produk yang aman, sehat, utuh, dan halal. Oleh karena itu, penelitian ini hendak melakukan pemetaan kesiapan

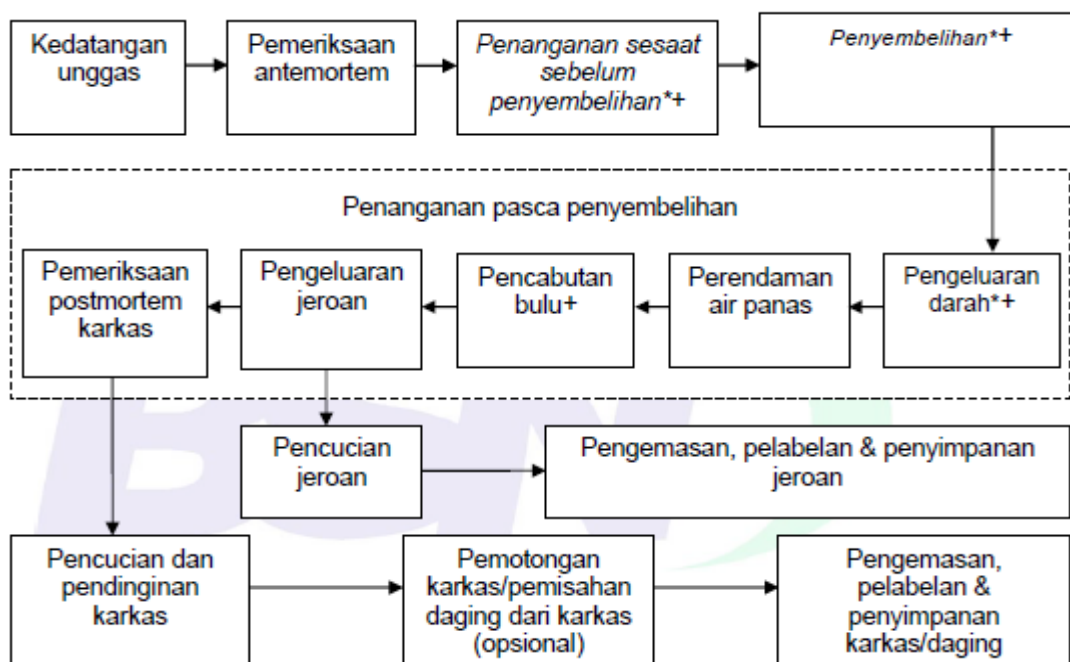
sertifikasi halal pada subsistem pemrosesan ayam yang terjadi di RPA atau TPA.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yakni melalui desk research, in-depth interview (IDI) kepada perwakilan RPA dan TPA di 4 wilayah. *Focus Group Discussion* (FGD) yang dilaksanakan pada 4 wilayah penelitian didasarkan pada tingkat konsumsi dan produksi ayam terbesar di Indonesia berdasarkan statistik pertanian. Adapun peserta FGD pada tiap daerah mencakup: Dinas Pertanian dan Peternakan pada 4 provinsi penelitian, BPS pada 4 provinsi penelitian, ahli kesehatan hewan, lembaga penyedia halal (halal center), LPPOM MUI, dan BPJPH. Adapun 4 provinsi yang menjadi lokus penelitian ialah Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Banten. Selain itu dilaksanakan pula IDI pada pemilik RPA dan pengelola TPA di 4 daerah tersebut. Daftar pertanyaan pada IDI disusun berdasarkan alur proses pemotongan halal di RPH Unggas berdasarkan SNI Pemotongan Halal pada Unggas yang secara umum dapat dilihat pada Gambar 1 di bawah ini. Berdasarkan alur proses tersebut, titik kritis kehalalan terdapat pada bagian a) penanganan sesaat



sebelum penyembelihan, b) penyembelihan,
dan c) pengeluaran darah.



Gambar 1. Alur Proses Pemotongan Halal di RPH Unggas

Hasil

Berdasarkan hasil *In-depth interview* pada TPA dilakukan di 3 lokasi, yakni 1) Pasar Modern BSD, Kota Tangerang Selatan Banten, 2) tempat potong ayam dadakan di Kabupaten Soreang, Bandung, Jawa Barat, serta 3) TPA Anugerah, Pasar Kobong Kota Semarang, Jawa Tengah. Pada ketiga TPA tersebut, juru sembelih ayam yang ada telah memiliki sertifikat juru sembelih halal (juleha) yang dikeluarkan oleh LPPOM MUI. Selain di TPA, *in-depth interview* juga

dilakukan di beberapa RPA di 4 wilayah penelitian yakni Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan informasi yang disampaikan 4 RPA tersebut sudah memiliki juru sembelih yang tersertifikasi. Proses penyembelihan memperhatikan tiga proses utama yaitu pra penyembelihan, penyembelihan, dan pasca penyembelihan. Adapun deskripsi proses penyembelihan tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.



Tabel 1. Deskripsi proses penyembelihan di TPA/RPA

No	TPA/RPA	Sumber Daya Manusia	Pra Penyembelihan	Penyembelihan	Pasca penyembelihan
1	Pasar Modern BSD, Kota Tangerang Selatan Banten	Sudah memiliki juru sembelih halal yang tersertifikasi	Tidak ada proses pemingsanan yang dilakukan sebelum penyembelihan, hanya berupa pemisahan ayam yang mati, tidak ada penimbangan ulang terhadap bobot ayam	Penyembelihan menggunakan pisau yang tajam sudah memenuhi prosedur	Pengeluaran darah, kemudian perebusan pada air hangat kemudian pencabutan bulu. Suhu yang ideal untuk perebusan adalah 50-70 derajat
2	Tempat potong ayam dadakan di Kabupaten Soreang, Bandung, Jawa Barat	Sudah memiliki juru sembelih halal yang tersertifikasi	Tidak ada proses pemingsanan	Penyembelihan menggunakan pisau yang tajam sudah memenuhi prosedur	Perebusan dan pencabutan bulu
3	TPA Anugerah, Pasar Kobong Kota Semarang, Jawa Tengah.	Sudah memiliki juru sembelih halal yang tersertifikasi	Tidak ada proses pemingsanan	Penyembelihan menggunakan pisau yang tajam sudah memenuhi prosedur	Perebusan dan pencabutan bulu
4	CV Boga Samitra (RPA Jawa Barat)	3 juru sembelih halal.	Pengistirahatan ayam selama satu jam setelah ayam dengan waterbath stunner, kontrol fisik ayam, dan ayam di timbang	Proses penyembelihan dilakukan setelah 5-10 menit setelah proses pemingsanan. Penyembelihan dilakukan secara manual, menghadap ke kiblat, mengucapkan "bismillahi allahu akbar" dan menggunakan pisau yang tajam	Proses penirisan darah dilakukan selama 2,5 – 3 menit sebelum selanjutnya masuk ke proses perendaman
5	CV Hiber Jaya yang berlokasi di Serang	2 juru sembelih halal.	Ditimbang sambil memeriksa kondisi ayam satu persatu dengan melihat dari fisiknya. pemingsanan menggunakan waterbath stunner	Disembelih satu per satu menggunakan pisau tajam berukuran panjang 20cm dan dengan lebar 4cm	Ayam direbus dengan air hangat untuk mempermudah proses pencabutan bulu
6	RPU Pengaron Semarang	Satu juru sembelih halal yang bersertifikat	Mengecek keadaan ayam misalnya melihat dari anusya merah atau tidak, mulutnya tidak berlendir dan lain sebagainya. tidak ada proses pemingsanan yang dilakukan	Ayam disembelih menggunakan pisau tajam. Ayam yang telah disembelih akan dibuang darahnya sampai habis di tempat atau kotak khusus	Ayam dimasukan ke air panas untuk selanjutnya dilakukan proses pencabutan dengan mesin
7	RPA di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta	Memiliki juru sembelih yang bersertifikat	Tidak terdapat proses pemingsanan, tetapi mempunyai petugas terampil untuk menangkap dan memposisikan unggas pada saat disembelih untuk menghindari terjadinya	Proses penyembelihan dilakukan secara manual oleh Juru Sembelih Halal menggunakan pisau tajam	Ayam dimasukan ke air panas, lalu pencabutan bulu



			memar, bintik-bintik darah, dan patah tulang.		
--	--	--	--	--	--

Pembahasan

Tempat Pemotongan Ayam (TPA)

Untuk memiliki/mencantumkan label halal pada produk olahan tentu harus adanya sertifikasi yang menyatakan bahwa suatu produk itu bisa dinyatakan halal (Pemerintah Republik Indonesia, 2014). Pada lokasi TPA di Pasar Modern BSD dan tempat ayam dadakan di Kabupaten Soreang, proses sertifikasi juleha merupakan bagian dari program Dinas Pertanian/Dinas Peternakan setempat bekerjasama dengan LPPOM MUI. Sehingga, proses sertifikasi yang diikuti para juru sembelih ayam bersifat gratis, sedangkan apabila para juru sembelih ayam mengajukan pembuatan sertifikasi JSH secara mandiri, akan dikenakan biaya sebesar Rp500.000,00. Pada lokasi TPA di Pasar Modern BSD terdapat dua juru sembelih ayam dan keduanya telah memiliki sertifikat juru sembelih halal. Pada tempat ayam dadakan di Kabupaten Soreang, hanya satu dari dua juru sembelih yang telah memiliki sertifikat juru sembelih halal.

Di ketiga TPA tersebut, ditemukan bahwa tidak ada proses pemingsanan yang dilakukan sebelum penyembelihan. Proses yang dilakukan sebelum penyembelihan pun

cukup sederhana. Proses pra-penyembelihan yang dilakukan pada pasar modern BSD hanya berupa pemisahan ayam yang mati sebelum penyembelihan akibat kepanasan atau stress akibat perjalanan, tidak ada penimbangan ulang terhadap bobot ayam karena ayam sudah disortir berdasarkan beratnya pada tiap keranjang. Pada tempat potong ayam dadakan di Kabupaten Soreang, saat ayam datang, dilakukan pengecekan kesehatan berupa penimbangan berat ayam per 5 ekor.

Secara umum, para juru sembelih ayam telah memahami persyaratan utama dalam proses penyembelihan yang juga merupakan titik kritis dalam sertifikasi halal, bahwasanya dalam penyembelihan yang dilakukan haruslah dapat memotong 4 syaraf, yaitu 2 urat nadi, saluran pernapasan, dan saluran pencernaan dalam satu kali sayatan tanpa mengangkat pisau (Rosyidi & Saputro, 2022). Selain itu, syarat utama pisau yang digunakan haruslah pisau yang tajam (Kementerian Agama, 2010). Namun demikian, para juleha mengatakan bahwa tidak ada spesifikasi khusus yang diberikan terkait panjang dan juga lebar (ukuran) pisau yang digunakan.



Proses pasca penyembelihan umumnya sama pada ketiga TPA, yakni pengeluaran darah, kemudian perebusan pada air hangat kemudian pencabutan bulu. Pada proses perebusan dalam air hangat, suhu air yang digunakan hanya di cek menggunakan tangan. Informan dari tempat potong ayam di Kabupaten Soreang masih mengingat bahwa dari LPPOM MUI suhu yang ideal 50-70 derajat. Setelah itu, dilakukan proses pencabutan bulu. Pada TPA di pasar modern BSD dan tempat potong ayam dadakan di Kabupaten Soreang, pencabutan bulu dilakukan menggunakan mesin pencabut bulu.

Rumah Pemotongan Ayam (RPA)

a. Jawa Barat

Rumah Potong Ayam yang dijadikan sebagai sampel untuk pelaksanaan *in-depth interview* di Provinsi Jawa Barat ialah CV Boga Samitra. CV Boga Samitra sudah memiliki sertifikat NKV dan juga sertifikat halal untuk produk ayam karkas dan ayam fillet. Selain itu, CV Boga Samitra juga memiliki 3 juru sembelih halal.

Proses penyembelihan ayam di CV Boga Samitra dimulai dengan pengistirahatan ayam selama satu jam setelah ayam sampai untuk menghilangkan stress pada ayam yang mungkin terjadi

selama perjalanan menuju RPA. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa sebelum disembelih sebaiknya diistirahatkan dahulu selama 6-12 jam agar hewan tidak stress, sehingga darah keluar banyak dan jumlah kotorannya tidak terlalu banyak (Muamar & Jumena, 2020). Setelah proses pengistirahatan tersebut dilakukan kontrol fisik ayam untuk memastikan ayam dalam kondisi sehat. Setelah ayam dipastikan kondisi fisiknya, ayam kemudian di timbang sebelum dilakukan pemingsanan. Pemingsanan dilakukan dengan waterbath stunner. Setelah proses pemingsanan, ayam harus dipastikan dapat berdiri kembali setelah ditunggu maksimal selama 10 menit.

Menurut informan, tidak ada pengecekan detail dari MUI, namun tetap diminta untuk menunjukan alat pemingsanan dan voltase yang digunakan untuk memingsankan ayam. CV Boga Samitra menggunakan voltase 14-62 volt tergantung dengan ukuran ayam yang akan dipingsankan.

Proses penyembelihan dilakukan setelah 5-10 menit setelah proses pemingsanan. Penyembelihan dilakukan oleh 1-2 juru sembelih halal tergantung seberapa banyak pesanan pada hari itu. Penyembelihan dilakukan secara manual, menghadap ke kiblat, mengucapkan “bismillahi



allahu akbar” dan menggunakan pisau yang tajam. Ukuran pisau yang digunakan memiliki panjang 30 cm dan lebar 5cm. Penyembelihan dilakukan dengan memotong 4 saluran yakni 2 nadi, 1 pernapasan dan 1 pencernaan. Informan mengatakan bahwa jika saluran darah tidak terputus maka akan membuat ayam menjadi merah dan ayam akan menjadi bangkai. Proses penirisan darah dilakukan selama 2,5 – 3 menit sebelum selanjutnya masuk ke proses perendaman.

b. Banten

Rumah Potong Ayam yang dijadikan sebagai sampel untuk pelaksanaan *in-depth interview* di Provinsi Banten ialah CV Hiber Jaya yang berlokasi di Serang. CV Hiber Jaya merupakan salah satu RPA di Banten yang memproduksi ayam dalam bentuk fillet atau ayam tanpa tulang. CV Hiber Jaya setiap harinya menyembelih sekitar 1300-1500 ekor ayam setiap harinya yang disembelih oleh 1-2 juru potong halal. Selain telah memiliki dua juru potong halal, CV Hiber Jaya juga telah memiliki sertifikasi halal yang diperpanjang setiap satu tahun sekali. Sertifikasi halal tersebut didapatkan setelah mengajukan, mengikuti pelatihan selama satu bulan dan proses penerbitan 1-3 bulan.

Proses penyembelihan ayam di CV Hiber Jaya dimulai ketika ayam yang telah datang ditimbang sambil memeriksa kondisi ayam satu persatu dengan melihat dari fisiknya. Ayam yang terlihat sakit atau mati akan dipisahkan di tempat sendiri. Apabila terdapat lebih dari sepuluh ekor ayam yang mati atau sakit, maka akan dilakukan otopsi atau pemeriksaan untuk mencari tahu penyebab ayam yang sakit tersebut. Setelah diperiksa dan ditimbang, ayam akan digantung untuk kemudian dilakukan pemingsanan menggunakan waterbath stunner. Alat pemingsanan yang digunakan setiap harinya diperiksa sebelum digunakan. Selain itu, arus listrik juga disesuaikan mengikuti bobot ayam yang akan dipingsankan. Setelah dilakukan pemingsanan, ayam dipastikan dapat bangun atau berdiri kembali untuk memastikan bahwa ayam tidak mati karena pemingsanan. Setelah dilakukan pemingsanan, ayam disembelih satu per satu menggunakan pisau tajam berukuran panjang 20cm dan dengan lebar 4cm. Penyembelihan dilakukan dengan memotong tiga saluran yakni saluran pernapasan, saluran makanan dan darah. Setelah ayam disembelih, ayam digantung kembali dan ditunggu selama 3 menit untuk memastikan semua darahnya telah keluar. Setelah proses tersebut, selanjutnya ayam



direbus dengan air hangat untuk mempermudah proses pencabutan bulu. Setelah semua proses tersebut selesai, ayam kemudian dibersihkan, dikeluarkan isi perutnya, lalu difillet sebelum dikemas.

c. Jawa Tengah

Rumah Potong Ayam yang dijadikan sebagai sampel untuk pelaksanaan in-depth interview di Provinsi Jawa Tengah ialah RPU Penggaron Semarang. RPU Penggaron Semarang saat ini hanya memiliki satu juru sembelih halal yang bersertifikat. Selain itu, penyelia yang bertugas mengawasi proses penyembelihan dan memastikan kesesuaian proses dengan aturan syariat juga belum ada di RPU Penggaron Semarang.

Sebelum melakukan penyembelihan, penyembelih memastikan ayam dalam keadaan sehat. Penyembelih sudah tahu mana ayam yang sehat dan tidak misalnya melihat dari anusya merah atau tidak, mulutnya tidak berlendir dan lain sebagainya. Dalam proses penyembelihan, tidak ada proses pemingsanan yang dilakukan sebelum ayam disembelih. Ayam yang telah disembelih akan dibuah darahnya sambai habis di tempat atau kotak khusus. Setelah darah dibuang, ayam dimasukan ke air panas untuk selanjutnya dilakukan proses pencabutan bulu dengan mesin. Ketika proses pencabutan bulu, dipastikan kulit

ayam tidak ikut terlepas. Setelah proses pencabutan bulu ayam dikemas menggunakan plastik. Saat ini, RPU Penggaron Semarang belum memiliki label di kemasannya.

d. Daerah Istimewa Yogyakarta

Berbeda dengan RPA di Banten dan Jawa Barat, RPA yang menjadi sampel di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada proses penyembelihan tidak terdapat proses pemingsanan. Akan tetapi, RPA tersebut mempunyai petugas terampil untuk menangkap dan memposisikan unggas pada saat disembelih untuk menghindari terjadinya memar, bintik-bintik darah, dan patah tulang. Selain itu, semua tahap proses penyembelihan di RPA tersebut juga telah memenuhi syariat Islam dan berada di bawah pengawasan penyelia halal.

Proses penyembelihan dilakukan secara manual oleh Juru Sembelih Halal. Juru sembelih halal yang dimiliki beragama Islam, baligh, dan berakal sehat, dan jumlahnya ada dua orang. Selain itu, Juru Sembelih Halal saat akan melakukan proses penyembelihan juga selalu melafazkan “bismillahi allahu akbar”. Proses penyembelihan dilakukan dengan menyembelih pangkal leher unggas dengan memutuskan saluran pernafasan, saluran



makan, dan 2 urat lehernya dengan sekali sayatan tanpa mengangkat pisau.

Pisau yang digunakan untuk menyembelih selalu dalam kondisi tajam, memiliki mata pisau tunggal, lurus, halus, tidak bergerigi, tidak berlubang, tidak lentur saat digunakan, dan memiliki panjang minimal 4 kali lebar leher ayam. Selain itu, peralatan penyembelihan hanya digunakan untuk penyembelihan halal saja.

Pada RPA tersebut juga terdapat pengawasan dari penyelia halal yang beragama Islam, berbadan dan berjiwa sehat, memiliki catatan kesehatan yang baik, taat dalam menjalankan ibadah wajib, dan memahami tata cara penyembelihan sesuai syariat Islam.

Berdasarkan hasil wawancara pada 4 RPA di Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Tengah dan Daerah Istimewa Yogyakarta, dapat diketahui bahwa penjaminan mutu halal telah terlaksana. Akan tetapi, masih terdapat beberapa hambatan dan tantangan RPA dan TPA dalam mengikuti sertifikasi halal.

Hambatan mengacu pada kesulitan terkait dengan faktor internal sedangkan tantangan mengacu pada kesulitan dengan faktor eksternal. Hambatan dan tantangan yang ditemui adalah masih terdapat tempat pemotongan yang belum mempunyai izin,

Sebagian masyarakat masih belum mengenal sertifikasi halal, masih sedikitnya juru sembelih, dan SDM di TPA yang minim pengetahuan teknis sehingga perlu diberikan pelatihan, dan masih minimnya sosialisasi terkait dengan sertifikasi halal.

Kesimpulan

TPA dan RPA di empat lokasi yaitu Jawa Barat, Banten, Jawa Tengah, dan Daerah Istimewa Yogyakarta telah mengikuti sertifikasi halal, baik bagi juru sembelihnya maupun pada produk yang mereka hasilkan. Namun, masih terdapat tempat pemotongan yang belum mempunyai izin, Sebagian masyarakat masih belum mengenal sertifikasi halal, masih sedikitnya juru sembelih, dan SDM di TPA yang minim pengetahuan teknis sehingga perlu diberikan pelatihan tambahan, dan masih minimnya sosialisasi terkait dengan sertifikasi halal.

Saran

Pemerintah perlu mempermudah proses perizinan dan sertifikasi halal untuk TPA dan RPA dengan membuat pelayanan satu pintu. Pemerintah juga perlu melakukan sosialisasi secara masif dengan mengundang seluruh TPA dan RPA di daerahnya terkait dengan sertifikasi halal seiring dengan terjadinya perubahan aturan. Upaya lainnya



yang dapat dilakukan pemerintah adalah dengan memberikan insentif untuk pengadaan juru sembelih yang masih minim.

Daftar Pustaka

- Abdallah, A., Rahem, M. A., & Pasqualone, A. (2021). The Multiplicity Of Halal Standards: A Case Study Of Application To Slaughterhouses. *Journal Of Ethnic Foods*, 8(1), 1–15.
- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2019). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*.
- Badan Ketahanan Pangan Kementerian Pertanian. (2019). *Direktori Perkembangan Konsumsi Pangan*.
- Budiana, T. A., & Marlina, D. (2020). Efektivitas Healthy Dates Sebagai Suplemen Koreksi Pertumbuhan Balita Stunting Di Kota Cimahi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 137–151.
- Comcec. (2016). *Muslim Friendly Tourism: Developing And Marketing Mft Products And Services In The Oic Member Countries*.
- Damayanti, D. P. N. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bppsdmk Kementerian Kesehatan Ri.
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-Term Consequences Of Stunting In Early Life. *Maternal & Child Nutrition*, 7, 5–18.
- Hakim, L. I., Isa, N. M. M., Tahir, S. M., & Ibitoye, E. B. (2020). Effect Of Halal And Non-Halal Slaughtering Methods On Bacterial Contamination Of Poultry Meat. *Sains Malaysiana*, 49(8), 1947–1950.
- Idai. (2013). *Nutrisi Pada Remaja*.
- Kementerian Agama, R. I. (2010). *Pedoman Dan Tata Cara Pemotongan Hewan Secara Halal*. Jakarta: Direktorat Urusan Agama Islam Dan Pembinaan Syari'ah.
- Kementerian Ppn/Bappenas. (2019). *Pembangunan Gizi Di Indonesia*.
- Muamar, A., & Jumena, J. (2020). Standarisasi Halal Majelis Ulama Indonesia Dalam Penyembelihan Ayam Di Desa Kertawinangun Cirebon. *Al-Ahkam Jurnal Ilmu Syari'ah Dan Hukum*, 5(1), 72–89.
- Nakyinsige, K., Fatimah, A. B., Aghwan, Z. A., Zulkifli, I., Goh, Y. M., & Sazili, A. Q. (2014). Bleeding Efficiency And Meat Oxidative Stability And Microbiological Quality Of New Zealand White Rabbits Subjected To Halal Slaughter Without Stunning And Gas Stun-Killing. *Asian-Australasian Journal Of Animal Sciences*, 27(3), 406–413. <https://doi.org/10.5713/Ajas.2013.13437>
- Pemerintah Republik Indonesia, . (2014). *Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2014 Jaminan Produk Halal*.
- Rahim, F. Kurnia. (2014). Faktor Risiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 115–121. <https://doi.org/10.15294/Kemas.V9i2.2838>
- Rosyidi, D., & Saputro, E. (2022). *Pemingsanan Pada Penyembelihan Hewan Halal*. Universitas Brawijaya Press.



GAMBARAN DUGAAN KEJADIAN RINITIS ALERGI BERDASARKAN EVALUASI GEJALA KLINIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA ANGKATAN 2019-2020

Daffa Nisa, Mira Amaliah

Universitas Tarumanagara Jakarta

daffa.405190173@stu.untar.ac.id

Abstrak

Rinitis alergi secara klinis didefinisikan sebagai peradangan simtomatis hidung yang diperantarai oleh imunoglobulin E (IgE) akibat paparan zat asing yang disebut alergen. Gejala-gejala rinitis alergi diantaranya, hidung gatal, bersin-bersin, keluarnya cairan jernih dari hidung, hidung tersumbat, rasa penuh di kepala dan sinus paranasal. *Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma* (ARIA) 2010 melaporkan bahwa 500 juta orang di dunia telah menderita kondisi ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian dugaan rinitis alergi berdasarkan evaluasi gejala klinis pada mahasiswa FK UNTAR angkatan 2019-2020. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian ini terdiri dari 72 responden. Kuesioner berdasarkan ARIA *guidelines* 2010 dan sampel diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Hasilnya 11 dari 72 mahasiswa (15,3%) diduga menderita rinitis alergi. Usia terbanyak adalah 20 tahun (54,5%) dengan mayoritas jenis kelamin perempuan (81,8%). Menurut klasifikasi ARIA 2010, berdasarkan durasi berlangsungnya gejala dan derajat keparahan gejala mendapatkan 7 dari 11 responden (63,6%) mengalami gejala sedang-berat *intermittent* dan 4 dari 11 mahasiswa (36,4%) mengalami gejala ringan *persistent*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa FK UNTAR angkatan 2019-2020, didapatkan dugaan kejadian rinitis alergi adalah 15,3% dan klasifikasi gejala menurut ARIA 2010, sedang-berat *intermittent* adalah gejala yang paling umum dialami (63,6%).

Kata Kunci: *rinitis Alergi, ARIA 2010, hipersensitivitas, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara*

Pendahuluan





Rinitis alergi diartikan sebagai gangguan simtomatis pada hidung yang disebabkan oleh inflamasi yang diperantarai oleh imunoglobulin E (IgE) karena terkena paparan alergen (Yilmaz & Naclerio, 2016). Rinitis alergi terjadi akibat sensitisasi mukosa hidung terhadap alergen spesifik, sehingga pada paparan berulang alergen yang sama akan menyebabkan ikatan silang reseptor IgE spesifik pada sel mast dan mengakibatkan degranulasi, sehingga timbul gejala alergi pada hidung (Yilmaz & Naclerio, 2016). Gejala yang dapat timbul seperti hidung gatal, bersin-bersin, keluarnya cairan jernih dari hidung, hidung tersumbat, timbulnya rasa penuh pada kepala atau sinus paranasal dan gejala tambahan lainnya (Yilmaz & Naclerio, 2016). Rinitis alergi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup individu dan berhubungan dengan penyakit penyerta seperti asma, disfungsi tuba *Eustachius*, rinosinusitis, dan konjungtivitis (Yilmaz & Naclerio, 2016).

Gejala rinitis alergi sangat mengganggu penderitanya meskipun tidak mengancam jiwa, hal ini dapat menurunkan dan mengganggu pekerjaan termasuk kemampuan belajar pada anak-anak maupun remaja. Rinitis alergi dapat menurunkan kualitas hidup penderita karena dapat menyebabkan kelelahan, gangguan tidur,

sakit kepala, dan gangguan kognitif (Zhang & Zhang, 2014). Berdasarkan beberapa penelitian mengenai kualitas hidup pada penderita rinitis alergi di berbagai negara, *Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma* (ARIA) 2010 melaporkan anak-anak dan remaja yang menderita rinitis alergi memiliki kualitas hidup yang buruk dikarenakan sering terbangun pada malam hari akibat gejala yang mengganggu sehingga mengakibatkan kantuk di siang hari. Efek sekunder yang dapat timbul adalah *presenteeism* (perhatian yang terganggu, kurangnya konsentrasi, mudah marah dan gelisah) yang mengakibatkan masalah sosial dan penurunan kinerja di sekolah (Broek et al., 2010).

Berdasarkan ARIA 2010 didapatkan 500 juta orang di seluruh dunia mengalami rinitis alergi. Prevalensi rinitis alergi semakin meningkat seiring berjalannya waktu dikarenakan sebagian besar orang tidak mengenali rinitis alergi ini adalah sebuah penyakit (Broek et al., 2010).

Angka prevalensi rinitis alergi di Indonesia bervariasi berdasarkan data yang berasal dari beberapa penelitian yang dilakukan di sentra pendidikan di Indonesia (Suprihati, 2011). Pada studi yang dilakukan oleh Fauzi et al., (2015) di UNPAD mendapatkan angka prevalensi rinitis alergi



sebesar 79 orang (38,2%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Permata, (2020) di Palembang kepada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Sriwijaya, mendapatkan sebesar 46,3% mahasiswa yang mengalami rinitis alergi. Maka hal ini menarik untuk diteliti mengenai gambaran dugaan kejadian rinitis alergi berdasarkan evaluasi gejala klinis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2019 – 2020.

Metode

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan potong lintang. Penelitian ini dilakukan di UNTAR Jakarta Barat. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2021 sampai Mei 2022. Sampel pada penelitian ini

merupakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2019-2020 yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel penelitian yang diperlukan pada penelitian ini adalah 72 sampel. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel non probabilitas. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner ARIA 2010. Pengumpulan data pada penelitian ini dengan data primer yang diperoleh secara langsung dari responden.

Hasil

Penelitian ini mendapatkan 72 orang mahasiswa FK UNTAR sebagai sampel penelitian dengan usia terbanyak berada pada 19-20 tahun sebanyak 59 orang (81,9%), dan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan 53 orang (73,6%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Jumlah(%) n=72
Usia	
19 – 20 tahun	59 (81,9%)
21 – 22 tahun	13 (18,1%)
Jenis Kelamin	
Perempuan	53 (73,6%)
Laki-laki	19 (26,4%)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kairavin dkk (2020) di poli THT RSUD Bangli di Bali

juga melaporkan rentang usia 16-25 tahun sebanyak 91 orang (63,6%) dan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan



sebesar 87 orang (60%) (Kairavin Nyoman
& Dkk, 2020).

Tabel 2. Prevalensi Kejadian Rinitis Alergi Pada Mahasiswa FK UNTAR Angkatan 2019-2020

Variabel	Jumlah (%) n=72
Suspek Rinitis Alergi	11 (15,3%)
Non Suspek Rinitis Alergi	61 (84,7%)

Peneliti mendapatkan dugaan rinitis alergi sebanyak 11 orang (15,3%) dari 72 orang sampel. Penelitian yang dilakukan oleh Yuziani & Rahayu, (2021) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Malikussaleh dari 76 orang sebanyak 32 orang (42,1%) memiliki gejala rinitis alergi.

Secara umum populasi rinitis alergi berdasarkan ARIA 2016 melaporkan prevalensi rinitis alergi diperkirakan sekitar 10 sampai lebih dari 40% pada orang dewasa (Brozek et al., 2017). Prevalensi rinitis alergi berdasarkan survei yang dilakukan oleh Wong *et al* di Asia Pasifik melaporkan kejadian rinitis alergi adalah

8,7% (Wong et al., 2013). Angka prevalensi rinitis alergi di Indonesia bervariasi berdasarkan data yang berasal dari beberapa penelitian yang dilakukan di sentra pendidikan di Indonesia (Suprihati, 2011). Pada studi yang dilakukan oleh Fauzi et al., (2015) di UNPAD mendapatkan angka prevalensi rinitis alergi sebesar 79 orang (38,2%) dari 207 responden. Permata, (2020) di Palembang kepada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Sriwijaya, dari 598 orang mahasiswa mendapatkan sebesar 46,3% mahasiswa yang mengalami rinitis alergi.

Tabel 3. Karakteristik Responden Yang Diduga Menderita Rinitis Alergi

Karakteristik sampel	Jumlah (%) n=11
Usia	
19	4 (36,4%)
20	6 (54,5%)
22	1 (9,1%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	2 (18,2%)
Perempuan	9 (81,8%)
Klasifikasi ARIA 2010	



Berdasar durasi berlangsungnya gejala :	
<i>Intermittent</i>	7 (63,6%)
<i>Persistent</i>	4 (36,4%)
Berdasar derajat keparahan :	
Ringan	4 (36,4%)
Sedang-berat	7 (63,6%)

Pembahasan

Penelitian ini mendapatkan usia terbanyak yaitu berusia 20 tahun dengan jumlah enam orang (54,5%). Hasil penelitian yang sama juga dilaporkan oleh Nurwanti Gilda, (2019) pada mahasiswa FK Universitas Muhammadiyah Palembang mendapatkan usia terbanyak pada rentang usia 19-21 tahun sebanyak 40 orang (55,5%).

International Consensus Statement on Allergy and Rhinology melaporkan prevalensi rinitis alergi di Eropa (2018) pada orang dewasa berkisar 10% - 41% (Wise et al., 2018). Penelitian lain yang sama dilakukan oleh Al-Digheari et al., (2018) di lima negara Timur Tengah melaporkan hasil penelitian dari 857 orang yang mengalami rinitis alergi dengan rentang usia 18-34 tahun sebanyak 404 orang (47,1%). Prevalensi rinitis alergi di berbagai negara di atas secara epidemiologi menunjukkan usia terbanyak pada usia produktif. Menurut Utama hal ini mungkin karena pada usia produktif lebih banyak berada di lingkungan dengan suhu dan kelembaban yang mudah

terpapar alergen seperti area sekolah, lingkungan tempat kerja dan tempat belajar berdebu dengan ventilasi ruangan yang kurang baik (Utama, 2010).

Penelitian ini mendapatkan jenis kelamin terbanyak dari 11 sampel yang mengalami dugaan rinitis alergi adalah perempuan sembilan orang (81,8%). Sitompul Maya, (2016) pada 95 mahasiswa FK Universitas Sumatera Utara melaporkan, perempuan adalah sampel terbanyak 63 orang (51,6%). Febrianti, (2021) pada mahasiswa FK Universitas Hasanuddin mendapatkan penderita rinitis alergi terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 178 orang (72,4%). Perempuan diduga menderita rinitis alergi terbanyak hal ini kemungkinan karena adanya hormon estrogen pada perempuan yang berperan penting pada alergi. Hal ini dikemukakan oleh Bonds & Horiuti, (2013), yang menyatakan bahwa hormon estrogen memiliki pengaruh pada proses sensitisasi alergi. Yang berperan pada proses alergi dalam polarisasi *T-helper* 2 (Th2),



mendukung produksi IgE, dan dapat memicu degranulasi sel mast dan basofil.

Penelitian ini mendapatkan klasifikasi gejala rinitis alergi berdasarkan lama gejala berlangsung menurut ARIA 2010, sebagian besar mengalami serangan rhinitis alergi *intermittent* tujuh orang (63,6%) dan *persistent* empat orang (36,4%). Flatin MC *et al* pada tahun 2017 di Benin mendapatkan gejala *intermittent* 112 orang (80,1%) (Flatin *et al.*, 2018). Rafi *et al.*, (2015) pada mahasiswa FK Universitas Riau mendapatkan dari total 74 orang dugaan rinitis alergi, sebagian besar mengalami gejala *intermittent* dengan jumlah 49 orang (64,86%).

Penelitian ini mendapatkan klasifikasi stadium rinitis alergi berdasarkan derajat keparahan terhadap aktivitas sehari-hari menurut ARIA 2010 dibagi menjadi dua kelompok yaitu derajat ringan dan sedang-berat (Broek *et al.*, 2010). Penelitian pada 11 sampel yang mengalami dugaan rinitis alergi sebagian besar mengalami derajat sedang-berat tujuh orang (63,6%), dan derajat ringan empat orang (36,4%). Ostovar *et al.*, (2021) di Iran Barat Daya melaporkan mayoritas responden menunjukkan derajat sedang-berat sebanyak 899 orang (81,34%) dan pada derajat ringan hanya sebanyak 574 orang (18,66%). Klasifikasi rinitis alergi

berdasarkan lama gejala berlangsung dan derajat keparahan terhadap aktivitas sehari-hari dapat dipengaruhi oleh respon alergi. Respon alergi pada rinitis alergi terbagi menjadi dua yaitu fase awal dan fase lambat. Besarnya respon fase awal dan fase lambat tergantung pada sensitivitas subjek dan dosis alergen yang digunakan untuk provokasi (Durham & Scadding, 2008).

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 72 mahasiswa FK UNTAR angkatan 2019-2020 mendapatkan dugaan kejadian rinitis alergi 11 orang (15,3%). Gambaran karakteristik responden yang diduga menderita rinitis alergi terbanyak adalah berusia 20 tahun enam orang (54,5%) dengan jenis kelamin perempuan sembilan orang (81,8%). Derajat rinitis alergi menurut klasifikasi ARIA berdasarkan sifat berlangsungnya adalah *intermittent* sebanyak tujuh orang (63,6%) dan *persistent* sebanyak empat orang (36,4%). Berdasarkan derajat keparahan rinitis alergi menunjukkan derajat sedang-berat sebanyak tujuh orang (63,6%) dan derajat ringan sebanyak empat orang (36,4%).

Saran



Diharapkan responden yang terdiagnosis dugaan rinitis alergi lebih baik menjauhi atau mengurangi paparan alergen yang dapat mencetuskan timbulnya gejala rinitis alergi, serta diharapkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan lebih lanjut. Bagi Instansi pendidikan terkait dapat menyediakan air purifier agar menciptakan lingkungan yang aman bagi mahasiswa yang menderita rinitis alergi.

Daftar Pustaka

- Al-Digheari, A., Mahboub, B., Tarraf, H., Yucel, T., Annesi-Maesano, I., & Doble, A. (2018). The clinical burden of allergic rhinitis in five middle eastern countries: results of the snapshot program. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 14(1), 1–4. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30473712/>
- Bonds, R., & Horiuti, T. (2013). Estrogen effects in allergy and asthma. *Curr Pin Allergy Clin Immunol*, 13(1), 92–99. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23090385/>
- Broek, J. L., Bousquet, J., Baena-Cagnani, C. E., Bonini, S., Canonica, G. W., Casale, T. B., Van Wijk, R. G., Ohta, K., Zuberbier, T., & Schünemann, H. J. (2010). Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 Revision. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 126(3), 466–476. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2010.06.047>
- Brozek, J., Bousquet, J., Agache, I., Agarwal, A., & Bachert, C, Bosnic-Anticevich, S. (2017). Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines-2016 revision. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 140(4), 950–958. [https://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(17\)30919-3/fulltext](https://www.jacionline.org/article/S0091-6749(17)30919-3/fulltext)
- Durham, S., & Scadding, G. (2008). *Allergic Rhinitis. Scott-Brown's Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery* (M. Gleeson & R. Clarke (eds.); 7th ed). Hodder Arnold.
- Fauzi, Sudiro, M., & Lestari, B. (2015). Prevalence of allergic rhinitis based on world health organization (aria-who) questionnaire among batch 2010 students of the faculty of medicine universitas padjadjaran. *Althea Med J*, 2(4), 620–625. <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/amj/article/view/658>
- Febrianti, A. (2021). *Hubungan antara rinitis alergi dengan kualitas tidur pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas hasanuddin angkatan 2019* [universitas hasanuddin]. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/12460/>
- Flatin, M., Ade, S., Hounkpatin, S., Ametonou, B., Vodouhe, U., & Adjibabi, W. (2018). Symptoms of allergic rhinitis in parakou, benin: prevalence, severity and associated factors. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*, 135(1), 33–36. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28797520/>
- Kairavin Nyoman, A., & Dkk. (2020). Hubungan tungau debu rumah terhadap



- angka kejadian rinitis alergi yang berobat di Poli THT RSUD Bangli Tahun 2019. *Jurnal Kedokteran*, 5(2), 57–68. <https://e-journal.unizar.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/237>
- Nurwanti Gilda, A. (2019). *Prevalensi dan faktor risiko rinitis alergi di fakultas kedokteran universitas muhammadiyah Palembang pada angkatan 2016-2018* [Universitas Muhammadiyah Palembang]. <https://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/2809>
- Ostovar, A., Pordel, S., Movahed, A., Kaboodkhani, R., Akhlaghi, A., & Darabi, A. (2021). The prevalence of allergic rhinitis in southwestern iran and its association with chronic rhinosinusitis: A GA2LEN Study. *Iranian Journal of Allergy, Asthma and Immunology*, 1–8. <https://doi.org/10.18502/ijaai.v20i3.6342>
- Permata, S. (2020). *Deteksi rinitis alergi berdasarkan penilaian sfar pada mahasiswa program studi pendidikan dokter universitas sriwijaya*. https://repository.unsri.ac.id/39627/3/RAMA_11201_04011381722196_0008108305_01_front_ref.pdf
- Rafi, M., Adnan, A., & Masdar, H. (2015). Gambaran rinitis alergi pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas riau angkatan 2013-2014. *Jom FK*, 2(1), 1689–99. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMF-DOK/article/view/6466>
- Sitompul Maya, N. (2016). *Hubungan rinitis alergi dengan kualitas hidup mahasiswa fakultas kedokteran universitas sumatera utara* [Universitas Sumatera Utara]. <https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/20308>
- Suprihati, S. (2011). *Manajemen pilek alergi: pencegahan dan peningkatan kualitas hidup*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. <http://eprints.undip.ac.id/28186/1/Suprihati.pdf>
- Utama, D. (2010). Hubungan antara jenis aeroalergen dengan manifestasi klinis rinitis alergika. *Jurnal UNDIP*. http://eprints.undip.ac.id/24041/1/Denny_Satria_Utama-01.pdf
- Wise, S., Lin, S., Toskala, E., Orlandi, R., Akdis, C., & Alt, J. (2018). International Consensus Statement on Allergy and Rhinology: Allergic Rhinitis. *Int Forum Allergy Rhinol*, 8(2), 108–352. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29438602/>
- Wong, G., Leung, T., & Ko, F. (2013). Changing prevalence of allergic disease in the Asia-Pacific region. *Allergy, Asthma & Immunology Research (AAIR), China*, 5(5), 251–257. <http://dx.doi.org/10.4168/aair.2013.5.5.251>
- Yilmaz, A., & Naclerio, R. (2016). *Allergic Rhinitis* (P. Wackym & J. Snow (eds.); 17th ed). People's Medical Publishing House.
- Yuziani, & Rahayu, M. (2021). Perbandingan kualitas hidup penderita rinitis alergi dan non- rinitis alergi pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas malikussaleh tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial Dan Budaya*, 5(2).



<http://www.journal.umuslim.ac.id/index.php/ltr2/article/view/494>

Zhang, Y., & Zhang, L. (2014). Prevalence of allergic rhinitis in China. *Allergy, Asthma and Immunology Research*, 6(2), 105–113.
<https://doi.org/10.4168/aaair.2014.6.2.105>



HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SDN DUKUHBADAG KEC. CIBINGBIN KAB. KUNINGAN

Ronny Suhada Firmansyah, Dila Dwirahmi Zannati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

ronnysuhada@gmail.com

Abstrak

Pola asuh merupakan salah satu aspek penting dalam hubungan orangtua dan anak yang dilakukan orangtua kepada anak, di keluargalah seorang anak memperoleh bimbingan dan pendidikan dari orangtua. Pada anak usia sekolah ini masih membutuhkan pengawasan dari orang terdekat untuk melakukan *personal hygiene*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisa hubungan pola asuh orang tua dengan perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan.

Jenis penelitian ini merupakan *observasional* analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasinya anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag. Pengambilan sampel dilakukan teknik *stratified random sampling* sebanyak 68 sampel. Data penelitian diambil melalui kuesioner. Uji korelasi menggunakan *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan (80,9%) responden dalam kategori pola asuh Demokratis, dengan *personal hygiene* nya baik (67,3%), dan *personal hygiene* nya cukup (32,7%). (16,2%) responden dalam kategori pola asuh Otoriter dengan *personal hygiene* nya baik (90,9%), dan *personal hygiene* nya cukup (9,1%). (2,9%) responden dalam kategori pola asuh Permisif dengan *personal hygiene* cukup (100%). Hasil uji *chi square* nilai $p\text{ value} = 0,030 < 0,05$.

Terdapat hubungan antara variabel pola asuh dengan perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah. Orangtua harus meningkatkan sikap positif dalam mendidik dan menerapkan pola asuh yang sesuai dengan perkembangan usia anak dan pihak sekolah pendidikan dan promosi kesehatan memberikan informasi terkait dengan pola asuh dan *personal hygiene*.

Kata Kunci : *Pola Asuh, Personal hygiene, Anak*



Pendahuluan

Dalam KBBI (2003), pola asuh atau pengasuhan merupakan cara perbuatan untuk menjaga, merawat, mendidik, membimbing, anak-anaknya agar berkembang sesuai tahapannya. Pengasuhan orang tua diharapkan dalam memberikan kedisiplinan terhadap anak, memberikan tanggapan yang sebenarnya agar anak merasa orangtua selalu memberikan perhatian yang positif terhadapnya.

Menurut Desmita (2012), salah satu aspek penting dalam hubungan orangtua dan anak adalah gaya pola asuh orangtua yang dilakukan kepada anak, dengan demikian, pola asuh orangtua dalam mendidik anak pada keluarga sangat penting, dikeluargalah seorang anak mula-mula memperoleh bimbingan dan pendidikan dari orangtua, oleh karena itu penanaman bimbingan orangtua harus ditekankan sesuai dengan pola asuh.

Menurut Hafiizh (2017), Pola asuh yang diterapkan oleh orangtua banyak macamnya, karena berbeda budaya berbeda juga karakter dalam mengasuh anaknya. Pola asuh orangtua meliputi pola asuh otoriter, pola asuh *otoritatif* (demokratis), dan pola asuh permisif. Pola asuh permisif lebih memanjakan anaknya sehingga semua kemauan dan kebutuhan anak akan dituruti

mengakibatkan anak akan tergantung pada orang lain. Berbeda dengan tipe pola asuh yang demokratis yang mendorong anak untuk mandiri tetapi orang tua tetap menentukan batas dan kontrol sehingga akan menumbuhkan sikap kepercayaan diri dan kemandirian pada anaknya. Sedangkan untuk pola asuh otoriter cenderung memaksakan aturan secara ketat kepada anaknya dan tak jarang juga dengan amarah yang mengakibatkan anak tidak bahagia, ketakutan, minder, dan kemampuan komunikasi yang lemah.

Personal hygiene merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang dilakukan setiap hari. Kebersihan diri mencakup kebersihan rambut, gigi dan mulut, kulit, tangan dan kaki, genitalia dan pakaian. Kebersihan diri yang terpenuhi dapat meningkatkan rasa percaya diri, mencegah timbulnya penyakit, tersebut dapat dilakukan secara optimal jika individu berada dalam kondisi sehat dan praktik sosial. Praktik sosial dapat berupa perilaku orang tua atau orang di lingkungan sekitar dalam kebiasaan menjaga kebersihan, adanya fasilitas kebersihan di rumah. Keluarga mempunyai praktik sosial dalam bentuk hubungan sosial dengan anggota keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar (Perry & Potter, 2010).



Menurut Dhanang (2017), Anak-anak pada usia 6 – 12 tahun atau usia anak-anak akhir dan duduk di bangku sekolah dasar dan sedang mengalami perkembangan secara sosial. Pada usia ini orang tua tidak lagi secara penuh mengawasi setiap aktivitas anaknya. Pada masa tersebut anak-anak mulai belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar dan mereka akan cenderung lebih aktif untuk mengembangkan rasa ingin tahunya yang besar, serta bergaul bersama teman sebayanya. Karena hal tersebutlah anak-anak cenderung mengabaikan kebersihan tubuh, perilaku sehat, dan kebiasaan bersihnya.

Menurut Dhanang (2017), Rendahnya kesadaran dan minimnya pengetahuan tentang kesehatan pada anak usia ini, membuat mereka masih membutuhkan pengawasan dan bimbingan dari orang terdekat atau orang yang berpengaruh untuk melakukan *personal hygiene*-nya. Apabila anak-anak tidak melakukan *personal hygiene* dengan tepat maka mereka akan berisiko mengalami berbagai gangguan kesehatan. Daya tahan tubuh anak-anak yang belum cukup kuat dapat membuat anak-anak lebih rentan terhadap serangan dan infeksi kuman dari luar tubuh.

Meningkatnya kemampuan anak usia sekolah dalam memahami informasi dapat dijadikan modal untuk menanamkan kesadaran untuk mencegah masalah kesehatan yang kemungkinan dapat diderita siswa. Anak usia sekolah merupakan kelompok yang rentan akan masalah kesehatan fisik maupun psikologis. Masalah kesehatan psikologis yang biasa dialami oleh anak usia sekolah adalah kesulitan dalam belajar, gangguan emosi, dan masalah perilaku. Masalah kesehatan fisik yang dialami oleh anak usia sekolah misalnya diare, sakit gigi, penyakit kulit dan sebagainya. Masalah kesehatan fisik tersebut pada umumnya dikarenakan karena kurangnya pengetahuan dan kurang pedulinya anak usia sekolah akan kebersihan diri (*personal hygiene*).

Upaya memelihara kebersihan pribadi anak tidak lepas dari upaya pendidikan secara keseluruhan dan pendidikan kesehatan pada khususnya, karena menjaga kebersihan pribadi secara optimal tidak mungkin dapat terwujud tanpa adanya penanaman sikap hidup bersih dan teladan dari orang tua dan masyarakat sekitarnya. Adapun yang diharapkan dari kebersihan anak adalah agar anak mengetahui manfaat dan pentingnya kebersihan, mempertahankan perawatan



diri, membuat rasa aman dan relaksasi, menghilangkan kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan untuk kesejahteraan fisik dan psikis serta mampu menerapkan perawatan kebersihan dalam upaya peningkatan kesehatan anak (Alimul H (2006); (Purnomo, 2006).

Dari hasil observasi terhadap 10 siswa/siswi kelas 1 dan 2 di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan menunjukkan 6 anak dengan pola asuh demokratis dimana orang tua memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka, 4 anak dengan pola asuh permisif dimana orang tua mengawasi anak dengan sangat longgar. Dari 4 anak dengan pola asuh permisif menunjukkan permasalahan *personal hygiene* ditandai 3 anak dengan kuku panjang, gigi kuning, dan 1 anak dengan kuku panjang, telinga kotor, gigi kuning, rambut kusam dan tidak rapi dan dari 6 anak dengan pola asuh demokratis hanya 2 anak dengan permasalahan *personal hygiene*

ditandai dengan kuku panjang dan gigi kuning, dan 1 anak dengan gigi kuning. Tujuan Penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh orangtua dengan perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan Tahun 2020.

Metode

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang bersifat *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Tahun 2020 sebanyak 215 anak. Teknik sampel yang digunakan adalah teknik *stratified random sampling*. Dengan jumlah sampel sebanyak 68 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*.

Hasil

Analisis Univariat



Tabel 1.1 Distribusi Pola Asuh Orang Tua Anak Usia Sekolah di SDN Dukuhbadag Kec.Cibingbin Kab.Kuningan.

No.	Pola Asuh	F	%
1.	Otoriter	11	16,2
2.	Demokratis	55	80,9
3.	Permisif	2	2,9
Total		68	100

Berdasarkan Tabel 1.1 menjelaskan bahwa pola asuh orang tua pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kecamatan Cibingbin Kabupaten Kuningan dengan jenis pola asuh dalam kategori pola asuh

Demokratis sebanyak 55 responden (80,9%), kategori pola asuh Otoriter sebanyak 11 responden (16,2%) dan dalam kategori pola asuh permisif sebanyak 2 responden (2,9%).

Tabel 1.2 Distribusi Perilaku *Personal hygiene* Anak Usia Sekolah di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan.

No.	<i>Personal hygiene</i>	F	%
1.	Baik	47	69,1
2.	Cukup	21	30,9
3.	Kurang		
Total		68	100

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kecamatan Cibingbin Kabupaten Kuningan

Tahun 2020 dalam kategori baik sebanyak 47 responden (69,1%), dan dalam kategori cukup sebanyak 21 anak (30,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 1.3 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku *Personal hygiene* Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan.

Pola asuh	Perilaku <i>Personal hygiene</i> Anak						P Value
	Baik		Cukup		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Otoriter	10	90,9	1	9,1	11	100	0,030
Demokratis	37	67,3	18	32,7	55	100	
Permisif	0	0,0	2	100	2	100	
Total	47	69.1	21	30.9	68	100	



Berdasarkan hasil analisis Tabel 1.3 dapat dilihat bahwa hubungan pola asuh dengan *personal hygiene* pada anak usia sekolah diperoleh 55 responden termasuk kedalam kategori pola asuh Demokratis dengan *personal hygiene* nya baik 37 responden (67,3%) dan *personal hygiene* nya cukup 18 responden (32,7%). Hubungan pola asuh dengan *personal hygiene* pada anak usia sekolah diperoleh 11 responden termasuk kedalam kategori pola asuh Otoriter dengan *personal hygiene* nya baik 10 responden (90,9%) dan *personal hygiene* nya cukup 1 responden (9,1%). Hubungan pola asuh dengan *personal hygiene* pada anak usia sekolah diperoleh 2 responden yang termasuk kedalam kategori pola asuh Permisif dengan *personal hygiene* nya cukup (100%).

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} < \alpha$ ($0,030 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *personal hygiene* anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan Tahun 2020.

Pembahasan

Gambaran Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan Tahun 2020

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan pola asuh pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag sebagian besar jenis pola asuh dalam kategori Demokratis sebanyak 55 responden (80,9%).

Menurut pendapat Hetherington, Porke, dan Papalia dalam Wahyuning, Dkk (2003), bahwa pola asuh demokratis cenderung menciptakan anak dengan kontrol diri yang kuat, penurut, patuh, dan berorientasi pada prestasi sedangkan pola asuh lain cenderung memberikan kaitan yang negatif.

Pola asuh demokratis mempunyai kaitan positif dalam membentuk perilaku anak. Pemberian aturan kepada anak disertai dengan alasan yang mendasari dan dapat diterima oleh kedua belah pihak. Keputusan diambil melalui diskusi sehingga menciptakan hubungan yang hangat antara orang tua dan anak.

Shochib (2010), menjelaskan bahwa orang tua yang bersikap demokratis menjadi pendorong terhadap perkembangan anak ke arah positif. Perkembangan positif anak juga didukung melalui penghargaan yang diberikan oleh orang tua. Pemberian penghargaan memberikan motivasi anak untuk lebih berprestasi. Pemahaman anak mengenai pentingnya mematuhi aturan



menimbulkan kontrol diri dan tanggung jawab yang baik, penurut, serta patuh.

Gambaran Perilaku *Personal hygiene* Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan Tahun 2020

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan Tahun 2020 dalam kategori baik sebanyak 47 responden (69,1%), dan dalam kategori cukup 21 responden (30,9%). Sebagian besar anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag baik dalam hal *personal hygiene*.

Penyebab masih adanya anak usia sekolah 6-9 tahun yang tidak baik dalam *personal hygiene* disebabkan oleh masih banyak orang tua yang terlalu terlibat dalam kegiatan anak, tidak melatih anak untuk bisa melakukan tugas sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya, kurangnya arahan yang diberikan oleh orang tua serta pemanjaan berlebihan dengan cara melayani anak melewati batas usia (Hartono, 1997).

Menurut Erikson (1963), juga bahwa anak harus mulai dilatih berperilaku baik dalam *personal hygiene* sejak usia dini. Apabila dalam menjalin suatu hubungan antara anak dan orang tuanya terdapat suatu sikap atau tindakan yang baik, maka dapat menghasilkan perilaku baik.

Anak yang tidak dapat berperilaku baik dalam menjaga kebersihan dirinya akan berdampak pada berbagai macam hal seperti tidak terpenuhinya kebutuhan rasa nyaman, gangguan integritas kulit, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial. Perilaku anak usia sekolah dapat ditumbuhkan dengan membiarkan anak memiliki pilihan dan mengungkapkan pilihannya sejak dini (Hurlock & Elizabeth, 1996).

Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perilaku *Personal hygiene* Pada Anak Usia Sekolah Di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan Tahun 2020

Hasil uji Chi Square didapatkan p value $0,030 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan Tahun 2020.

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa, responden yang termasuk kedalam jenis pola asuh dengan kategori pola asuh demokratis sebanyak 55 responden (80,9%), dengan *personal hygiene* nya baik yaitu (67,3%) dan *personal hygiene* nya cukup (32,7%). Menurut Baumrind (1991), bahwa pola asuh demokratis terbukti optimal karena hal ini menyebabkan perilaku



bertanggung jawab dan kompeten dalam anak-anak.

Selain itu dalam pengisian kuesioner pula didapatkan 11 responden (16,2%) yang termasuk kedalam jenis pola asuh dengan kategori pola asuh otoriter, dengan *personal hygiene* nya baik responden (90,9%), dan *personal hygiene* nya cukup 9,1%. Menurut Pribadi (1991), bahwa sikap keras, kejam, dingin, otoriter yang selalu memberikan nasehat, cerewet ataupun selalu sibuk dengan memperhatikan kesulitan-kesulitannya sendiri sehingga anak kurang mendapatkan perhatian, sikap memanjakan anak yang berlebihan walaupun anaknya tidak memintanya.

Selain itu pula dalam pengisian kuesioner didapatkan 2 responden (2,9%) yang termasuk kedalam jenis pola asuh dengan kategori pola asuh permisif, dengan *personal hygiene* nya cukup yaitu (100%). Menurut Baumrind bahwa bimbingan yang tidak cukup membuat anak-anak tidak tahu apa yang harus dilakukan, anak-anak mendapatkan kesulitan dalam memahami aturan untuk diri mereka sendiri dan harus belajar cara yang sulit melalui cara mencoba-coba.

Pola asuh orang tua terhadap perilaku *personal hygiene* yang diterapkan oleh orang tua kepada anak secara tepat

akan mempengaruhi perilaku *personal hygiene* anak dalam kehidupan sehari-hari dalam karakteristik kepribadian anak. Dari pembentukan perilaku ini diikuti dengan pembiasaan dan dukungan dari orang terdekat akan menjadikan anak berperilaku baik dalam hal *personal hygiene*.

Soekirman (2000), menyatakan bahwa pola asuh merupakan kemampuan orang tua menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental dan sosial. Anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal jika orang tua memahami bagaimana harus bersikap dan menentukan tipe pola asuh yang sesuai dengan perkembangan anak secara umum yang meliputi perkembangan intelektualnya, perkembangan emosinya, perkembangan kreatifitasnya, perkembangan religiusnya dan perkembangan sosialnya.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam mencapai *personal hygiene* membutuhkan pola asuh yang tepat sehingga kemampuan kebutuhan dasar anak dapat optimal, pola asuh dan *personal hygiene* dapat tercapai jika pola asuh dan *personal hygiene* yang diberikan setiap indikatornya berjalan dengan baik sesuai dengan praktek dan teori.



Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner, responden yang mengalami pola asuh kategori pola asuh demokratis dengan sebagian besar *personal hygiene* nya yang baik. Penerapan pola asuh yang tepat akan memperoleh *personal hygiene* anak yang baik semakin tinggi, maka dari itu terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *personal hygiene* pada anak usia sekolah.

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden berusia 8-9 tahun, sebagian besar urutan kelahiran anak yaitu anak pertama dengan proporsi jenis kelamin anak laki-laki. Sebagian besar anak menderita penyakit ringan.
2. Pola asuh orang tua pada anak usia sekolah dalam kategori pola asuh demokratis sebanyak 55 responden (80,9%), kategori pola asuh otoriter sebanyak 11 responden (16,2%) dan kategori pola asuh permisif sebanyak 2 responden (2,9%).
3. *Personal hygiene* pada anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag dalam kategori baik sebanyak 47 responden (69,1%), dan kategori cukup sebanyak 21 responden (30,9%).

4. Ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan perilaku *personal hygiene* anak usia sekolah di SDN Dukuhbadag Kec. Cibingbin Kab. Kuningan dengan nilai $p\text{ value} = 0,030$.

Saran

Saran yang diberikan terkait dengan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Perilaku *personal hygiene* anak usia sekolah dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pola asuh orang tua. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan memperhatikan variabel - variabel lain yang mempengaruhi pembentukan perilaku pada anak usia sekolah dan juga faktor lain yang mempengaruhi pola asuh orang tua. Penelitian juga dapat dilakukan dengan metode wawancara untuk melihat pengaruh pengasuhan secara objektif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan adalah tempat dimana anak belajar dan menempuh pendidikan. Di institusi pendidikan guru memegang peranan yang sangat penting. Dimana anak terpisah dari orang tuanya. Disekolah, guru adalah pengganti orang tua yang ikut terlibat dalam pengasuhan anak,



sehingga peneliti merekomendasikan kepada guru untuk mampu memberikan contoh perilaku *personal hygiene* yang baik kepada siswa agar bisa diterapkan oleh siswa, baik di lingkungan rumah maupun di sekolah.

3. Bagi Instansi Kesehatan dan Pelayanan Keperawatan

Instansi kesehatan dan keperawatan khususnya memegang peranan penting dalam menyebarkan informasi kepada masyarakat. Salah satu peran perawat adalah sebagai pendidik. Oleh karena itu, perawat perlu memaksimalkan perannya sebagai pendidik dengan memberikan pendidikan kepada para orang tua tentang pentingnya penerapan pola asuh yang tepat untuk membangun perilaku anak khususnya dalam hal *personal hygiene* yang sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangannya.

4. Bagi Masyarakat

Untuk dapat membentuk perilaku pada anak, diharapkan agar lebih meningkatkan sikap positif dalam mendidik dan menerapkan pola asuh yang tepat kepada anaknya dan juga memberikan semangat serta dorongan kepada putra-putrinya agar menggali potensi dan kemampuan diri dengan memberikan banyak kegiatan yang positif agar anak dapat belajar berperilaku baik khususnya

dalam hal *personal hygiene* sehingga kebersihan anak terjaga, kebersihan yang terjaga memungkinkan anak untuk bersosialisasi dengan baik bersama orang lain, kesehatan anak juga bisa terjaga dengan baik, dengan demikian anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Daftar Pustaka

- Alimul H, A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Baumrind, D. (1991). The Influence Of Parenting Style On Adolescence Competence And Substance. *Journal of Early Adolescence*.
- Desmita. (2012). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Remaja Rodakarya.
- Dhanang. (2017). *Gambaran Personal Hygiene Anak Usia Sekolah Dasar Yang Tinggal Di Sekitar TPA Ngronggo Salatiga*.
- Erikson, E. H. (1963). *Youth: Change and challenge*. Basic books.
- Hafiih. (2017). *Gambaran Pola Asuh Ibu pada Anak Usia Sekolah Dasar dengan Retardasi Mental Di SD Negeri Luar Biasa Semarang*.
- Hartono, B. (1997). *Melatih Anak Percaya Diri*. Gunung Mulia.
- Hurlock, & Elizabeth, B. (1996). *Perkembangan Anak* (Jilid 2 Ed). Erlangga.
- KBBI. (2003). *Kamus Besar Bahasa*



- Indonesia.*
<http://pusatbahasa.diknas.go.id/kbbi/>
- Perry & Potter. (2010). *Fundamental keperawatan* ((ed.7vol.2). Salemba Medika.
- Pribadi, S. (1991). *Filsafah Kehidupan Berkeluarga*.
- Purnomo, A. (2006). *Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di Sekolah Dasar Dan Madrasah Ibtidaiyah*. Yrama Widya.
- Shochib, M. (2010). *Pola asuh orang tua*. Rineka Cipta.
- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Wahyuning, W., & Dkk. (2003). *Mengkomunikasikan Moral Kepada Anak*. PT. Elex Media Komputindo.



HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KECEMASAN UJI KOMPETENSI BERBASIS EXIT EXAM DENGAN KEPERCAYAAN DIRI MELANJUTKAN PENDIDIKAN PROFESI NERS PADA MAHASISWA SEMESTER VII STIKES KUNINGAN

Yana Hendriana

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

hendrianayana@rocketmail.com

Abstrak

Ners merupakan seorang tenaga ahli kesehatan yang telah mengikuti pendidikan akademik dan profesi serta memiliki izin praktik untuk memberikan asuhan keperawatan profesional yang diharuskan untuk memiliki kewajiban atas kepemilikan registrasi perawat yaitu (STR), syarat memiliki STR yaitu mengikuti uji kompetensi profesi keperawatan dan dinyatakan lulus atau kompeten. Fenomena ini dapat memunculkan perasaan khawatir, takut, tegang, dan kecemasan karena takut tidak lulus dalam uji kompetensi dan tidak bisa bekerja apabila belum memiliki STR. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu hubungan antara kepercayaan diri mahasiswa dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi uji kompetensi ners berbasis *exit exam* pada mahasiswa program profesi ners STIKes Kuningan Tahun 2021.

Jenis penelitian ini menggunakan teknik penelitian Analitik Kuantitatif dengan metode yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa semester VII yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 69 responden, dengan menggunakan total sampling. Data analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *Rank Spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan menghadapi uji kompetensi ners berbasis *exit exam* yaitu sebanyak 55 responden (79,7%), begitupun pada kepercayaan diri sebagian besar responden percaya diri dalam melanjutkan pendidikan profesi ners yaitu sebanyak 59 responden (85,5%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan *P value* 0,416, artinya tidak hubungan antara tingkat kecemasan uji kompetensi ners berbasis *exit exam* dengan kepercayaan diri melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan. Disarankan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bermanfaat tentang pentingnya memiliki kompetensi dan kepercayaan diri



yang baik dalam melaksanakan praktik klinik mahasiswa, untuk mencegah terjadinya kecemasan yang tinggi dalam uji kompetensi ners berbasis *exit exam*.

Kata Kunci: Exit exam, Kecemasan, Kepercayaan diri

Pendahuluan

Ners merupakan seorang tenaga ahli kesehatan yang telah mengikuti pendidikan akademik dan profesi serta memiliki izin praktik untuk memberikan asuhan keperawatan profesional. Menurut Budiman (2006), mahasiswa adalah orang yang belajar di sekolah tingkat perguruan tinggi untuk mempersiapkan dirinya bagi suatu keahlian tingkat sarjana. Dalam prosesnya seseorang yang ingin mendapatkan gelar Ners harus menempuh pendidikan Profesi Ners terlebih dahulu kurang lebih selama 1 tahun sebelum nantinya lulus dan bekerja menjadi tenaga kesehatan yang profesional. Selama menempuh pendidikan mahasiswa memiliki keinginan untuk bekerja dan memikirkan mengenai dunia kerja, tentang bagaimana cara mendapatkan pekerjaan, tempat, peluang dan persaingan dalam dunia kerja.

Dalam melaksanakan praktik keperawatan harus memiliki kewajiban atas kepemilikan registrasi perawat yaitu (STR) (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Syarat memiliki STR yaitu mengikuti uji

kompetensi profesi keperawatan dan dinyatakan lulus atau kompeten (Setyowati et al., 2020). Uji kompetensi merupakan teknik pengukuran hasil pembelajaran, keahlian, pendidikan dan kemahiran mahasiswa tingkat akhir program studi kesehatan setelah melaksanakan seluruh rangkaian pendidikan (Anggraeini, 2018; Hartina et al., 2018). Adapun tujuan pelaksanaan tes kompetensi untuk mencetak tenaga kesehatan yang terampil, unggul dan profesional sesuai dengan kriteria kecakapan lulusan dan kriteria keterampilan kerja (Lungguh Perceka, 2018; Sultan & Thane, 2018). Meningkatnya mutu pendidikan khususnya di bidang pendidikan kesehatan yang dikembangkan dan disusun serta terstandarisasi oleh MTKI Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, sehingga memiliki standar kualitas dan kompetensi lulusan yang baik sesuai dengan standar profesi keperawatan (Malisa, 2020). Fenomena ini dapat memunculkan perasaan khawatir, takut, tegang, dan kecemasan karena takut tidak lulus dalam uji kompetensi dan tidak bisa



bekerja apabila belum memiliki STR (Hartina et al., 2018; Hayat, 2017).

Adanya pendapat di masyarakat yang menganggap semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah untuk mendapatkan pekerjaan serta penghasilan yang tinggi. Dengan pendapat seperti itu diharapkan seorang mahasiswa nantinya setelah lulus dapat memperoleh pekerjaan dengan mudah dan sesuai dengan bidangnya. Subarkah (2018) mengatakan fakta yang ada, banyak sarjana yang menganggur, dan banyak pula yang mendapatkan pekerjaan namun tidak sesuai dengan bidang yang diambil saat kuliah. Menurut Sukirno (1994), pengangguran adalah suatu keadaan dimana seseorang yang termasuk dalam angkatan kerja ingin memperoleh pekerjaan akan tetapi belum mendapatkannya.

Banyaknya angka pengangguran dari data tersebut dapat menjadi salah satu faktor terjadinya kecemasan dalam menghadapi dunia kerja. Kecemasan adalah status emosional individu yang muncul terhadap keadaan lingkungan, baik dari dalam diri maupun lingkungan luar terhadap ancaman bahaya yang dirasakan sehingga timbul perasaan tidak enak, kurang nyaman, takut, gelisah dan merasa bersalah dan mengantisipasi kemungkinan ancaman yang

akan terjadi (Lungguh Perceka, 2018). Kecemasan yang sering terjadi pada mahasiswa ialah pada saat mereka menghadapi sesuatu hal seperti ujian, Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada mahasiswa pada saat menghadapi uji kompetensi diantaranya pengawas tes, tempat tes, keterampilan, dan perasaan takut, gugup dan khawatir tidak lulus tes atau rasa tidak percaya akan kemampuan diri sendiri akan berhasil dalam tes kompetensi (Malfasari et al., 2018). Meningkatnya pemahaman dan penguasaan mahasiswa terhadap materi belajar akan menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa dan meningkatkan percaya diri mahasiswa dalam proses pembelajaran, sehingga diperlukan kesiapan psikologis, daya pikir dan tubuh yang sehat (Buhari et al., 2020). Oleh karena itu untuk mencapai hasil pembelajaran yang optimal diperlukan tingkat kesadaran kuat, dan motivasi tinggi dari mahasiswa itu sendiri, dan begitu juga sebaliknya apabila mahasiswa belum siap hasilnya pun tidak akan sesuai dengan harapan (Nabillah & Abadi, 2019; Zulfiana et al., 2020).

Salah satu faktor terjadinya kecemasan adalah tingkat kepercayaan diri. Menurut Lauster (2002), kepercayaan diri merupakan suatu sikap atau keyakinan atas



kemampuan diri sendiri, sehingga dalam tindakan-tindakannya tidak terlalu cemas, merasa bebas untuk melakukan hal-hal yang sesuai dengan keinginan dan tanggung jawab atas perbuatannya, sopan dalam berinteraksi dengan orang lain.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti ke 8 orang mahasiswa profesi ners, sebagian mahasiswa mengatakan merasa kurang percaya diri dengan adanya aturan *exit exam*, apalagi pada saat praktek dalam kondisi pandemic covid 19. Selain kurang percaya diri mahasiswa juga dihantui oleh perasaan cemas yang timbul oleh tersebut yang sangat memberatkan, karena mahasiswa tidak akan di wisuda dan mendapat ijazah ners ketika tidak lulus uji kompetensi. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan

penelitian mengenai Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Uji Kompetensi Berbasis *Exit exam* Dengan Kepercayaan Diri Melanjutkan Pendidikan Profesi Ners Pada Mahasiswa Semester VII STIKes Kuningan.

Metode

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Analitik Kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswa semester VII program studi S1 Keperawatan yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 69 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Adapun uji analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu *rank spearman*.

Hasil

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Uji Kompetensi Ners Berbasis *Exit exam*

Kecemasan	Jumlah (N)	Presentase (%)
Tidak Cemas	14	20,3
Cemas	55	79,7
Total	69	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil bahwa dari 69 responden sebagian besar cemas dalam menghadapi uji

kompetensi ners berbasis *exit exam* yaitu sebanyak 55 responden (79,7%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kepercayaan Diri Melanjutkan Pendidikan Profesi Ners



Kepercayaan diri	Jumlah (N)	Presentase (%)
Tidak Percaya Diri	10	14,5
Percaya Diri	59	85,5
Total	69	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil bahwa dari 69 responden sebagian besar memiliki kepercayaan diri dalam

melanjutkan pendidikan profesi ners yaitu sebanyak 59 responden (85,5%).

Tabel 5.3 Tabulasi Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Uji Kompetensi Ners Berbasis *Exit exam* Dengan Kepercayaan Diri Melanjutkan Pendidikan Profesi Ners Pada Mahasiswa Semester VII Stikes Kuningan

Kecemasan	Kepercayaan Diri				Total		P value
	Tidak Percaya Diri		Percaya Diri				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Cemas	3	21,4	11	78,6	14	100	0,416
Cemas	7	12,7	48	87,3	55	100	
Total	10	14.5	59	85.5	69	100	

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa dari 14 responden yang tidak cemas sebagian besar percaya diri dalam melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan yaitu sebanyak 11 responden (78,6%), sedangkan dari 55 responden yang cemas sebagian besar percaya diri pula dalam melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan yaitu sebanyak 48 responden (87,3%). Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan P value 0,416, artinya tidak hubungan antara tingkat kecemasan uji kompetensi ners berbasis *exit exam* dengan kepercayaan diri melanjutkan pendidikan

profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan

Pembahasan

Identifikasi Gambaran Tingkat Kecemasan Uji Kompetensi Ners Berbasis *Exit exam*.

Berdasarkan identifikasi penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil bahwa dari 69 responden sebagian besar cemas dalam menghadapi uji kompetensi ners berbasis *exit exam* yaitu sebanyak 55 responden (79,7%).

Jenjang kecemasan merupakan dampak pengukuran jenjang kecemasan seseorang. Penyebab kekhawatiran ringan disebabkan oleh kekhawatiran dalam menghadapi hidup. Sehingga seseorang menjadi berhati-hati dan tingkat cara pandangnya pun berbeda-beda



(Akbar, 2013). Adapun faktor yang menjadi penyebab kecemasan seperti pengalaman buruk di masa lampau dan penalaran yang tidak logis (Fitria et al., 2019). Kekhawatiran mahasiswa akan menimbulkan beberapa perubahan tingkah laku seperti mengeluarkan keringat, detak jantung meningkat saat memikirkan masalah, sakit kepala dan enek (Handayani, 2016). kategori kecemasan ringan memungkinkan karena adanya pengalaman yang negatif pada masa lalu terhadap penolakan (Anissa et al., 2018). Adapun indikator respons kognitif dalam kecemasan adalah saat menghadapi ujian yaitu: sulit berkonsentrasi, bingung dan mental blocking (Angellim et al., 2020).

Gejala kecemasan yang dialami oleh siswa yang disebabkan oleh ujian, antara lain: gejala fisik, gejala psikis, dan gejala sosial. Gejala fisik meliputi: peningkatan detak jantung, pernafasan meningkat, keluar keringat, gemetar, kepala pusing, mual, lemah, sering buang air besar dan kencing, nafsu makan menurun, tekanan darah ujung jari terasa dingin, dan lelah. Gejala psikis meliputi: perasaan akan adanya bahaya, kurang percaya diri, khawatir, rendah diri, tegang, tidak bisa konsentrasi,

kesempitan jiwa, ketakutan, kegelisahan, berkeluh kesah, kepanikan, tidur tidak nyenyak, terancam, dan kebingungan. Beberapa gangguan-gangguan fisik, psikis maupun sosial tersebut dapat mengganggu proses belajar siswa, terutama sangat mengganggu siswa saat ujian. Ketika siswa secara fisik, psikis maupun sosial terganggu maka siswa terancam gagal ketika mengikuti ujian. Temuan penelitian ini didukung penelitian sebelumnya menunjukkan tidak terkendalinya respons kognitif tersebut disebabkan karena pemikiran mahasiswa yang terlalu tegang berada dalam menghadapi ujian (Anggraeini, 2018). Respons kecemasan ringan dapat terjadi karena lapang persepsi melebar, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menjelaskan masalah secara efektif (Damanik, 2019). Berdasarkan hasil identifikasi pada saat penelitian, kecemasan muncul karena dengan adanya *exit exam* mahasiswa tidak akan menerima ijazah, wisuda, dan bahkan tidak akan mendapatkan gelar ners ketika tidak lulus uji kompetensi ners.

Identifikasi Gambaran Tingkat Kepercayaan Diri Melanjutkan Pendidikan Program Profesi Ners.

Berdasarkan identifikasi penelitian yang dilakukan pada mahasiswa profesi ners didapatkan hasil bahwa dari 69 responden sebagian besar memiliki kepercayaan diri



dalam melanjutkan pendidikan profesi ners yaitu sebanyak 59 responden (85,5%). Rasa percaya diri adalah suatu keyakinan seseorang terhadap segala aspek kelebihan yang dimilikinya dan keyakinan tersebut membuatnya merasa mampu untuk mencapai berbagai tujuan di dalam hidupnya (Mildawani, 2014). Menurut Pribadi & Erdiansyah (2020), Kepercayaan diri adalah sikap dimana seseorang yakin atas kemampuan diri sendiri sehingga merasa sopan dalam berinteraksi dengan orang lain dan tidak cemas dalam mengambil tindakan apapun. Rasa percaya diri ini sangat penting dan harus dimiliki oleh semua orang, rasa percaya diri yang cukup akan memunculkan sikap kepercayaan diri yang baik sehingga seseorang dapat yakin dan tidak ragu-ragu akan hal yang ia lakukan. Hal ini didukung dengan teori Menurut Madya (2001) dalam (Amri, 2018) bahwa tingkat kepercayaan diri yang Cukup adalah suatu keyakinan pada diri bahwa dengan kemampuan jasmaniah dan akal budi yang dimilikinya, ia merasa mampu menghadapi situasi, mampu meraih apa saja yang diinginkan, direncanakan dan diusahakannya.

Iqbal (2020), penelitian yang berjudul hubungan kepercayaan diri dengan stress Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, didapatkan hasil bahwa kepercayaan diri yang tinggi memiliki pengaruh sebesar (61,9%) terhadap stress Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepercayaan diri mempunyai pengaruh terhadap stress Mahasiswa yang sedang menyusun Skripsi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti yaitu kepercayaan diri mahasiswa berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi uji kompetensi ners berbasis *exit exam*.

Salah satu aspek kepercayaan diri adalah Optimis, yaitu sikap positif seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri, harapan dan kemampuan. Termasuk kecemasan dalam menghadapi dunia kerja. Salah satu ciri percaya diri adalah Memiliki internal locus of control. dalam arti memandang keberhasilan atau kegagalan tergantung dari usaha diri sendiri, dan tidak mudah menyerah pada nasib atau keadaan, serta tidak tergantung/ mengharapkan bantuan orang lain (Serliana, 2021). Meskipun berada di situasi yang sulit seperti aturan *exit exam* dalam uji kompetensi, namun sebagian besar mahasiswa tetap percaya diri, karena



dalam pelaksanaan profesi ners khususnya di STIKes Kuningan mereka selalu dibekali dengan latihan-latihan soal uji kompetensi di setiap departemen pada saat mahasiswa praktek.

Hubungan antara tingkat kecemasan uji kompetensi ners berbasis *exit exam* dengan kepercayaan diri melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa dari 14 responden yang tidak cemas sebagian besar percaya diri dalam melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan yaitu sebanyak 11 responden (78.6%), sedangkan dari 55 responden yang cemas sebagian besar percaya diri pula dalam melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan yaitu sebanyak 48 responden (87,3%). Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan P value 0,416, artinya tidak hubungan antara tingkat kecemasan uji kompetensi ners berbasis *exit exam* dengan kepercayaan diri melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan. Gejala kecemasan yang dialami oleh siswa yang disebabkan oleh ujian, antara lain: gejala fisik, gejala

psikis, dan gejala sosial. Gejala fisik meliputi: peningkatan detak jantung, pernafasan meningkat, keluar keringat, gemetar, kepala pusing, mual, lemah, sering buang air besar dan kencing, nafsu makan menurun, tekanan darah ujung jari terasa dingin, dan lelah. Gejala psikis meliputi: perasaan akan adanya bahaya, kurang percaya diri, khawatir, rendah diri, tegang, tidak bisa konsentrasi, kesempitan jiwa, ketakutan, kegelisahan, berkelelahan, kepanikan, tidur tidak nyenyak, terancam, dan kebingungan. Beberapa gangguan-gangguan fisik, psikis maupun sosial tersebut dapat mengganggu proses belajar siswa, terutama sangat mengganggu siswa saat ujian. Ketika siswa secara fisik, psikis maupun sosial terganggu maka siswa terancam gagal ketika mengikuti ujian. Temuan penelitian ini didukung penelitian sebelumnya menunjukkan tidak terkendalinya respons kognitif tersebut disebabkan karena pemikiran mahasiswa yang terlalu tegang berada dalam menghadapi ujian (Anggraeini, 2018). Respons kecemasan ringan dapat terjadi karena lapang persepsi melebar, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menjelaskan masalah secara efektif (Damanik, 2019).

Pada saat proses penelitian berlangsung, terjadi perubahan dalam prosedur pelaksanaan uji kompetensi yang tadinya diselenggarakan secara *exit exam* menjadi uji kompetensi



nasional dengan knowledge based test (MCQ-CBT/PBT), dan mulai dikembangkan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) (Fitria et al., 2019). Hasil perubahan ini telah dibahas pada hari Rabu tanggal 8 Mei tahun 2019 oleh Kemristekdikti dan stakeholders bidang kesehatan untuk menyepakati usulan penguatan peraturan tes keahlian bagi mahasiswa keperawatan yang akan menjadi dasar revisi tentang prosedur tes kompetensi mahasiswa keperawatan (Natu, 2018). Memungkinkan hal tersebut menjadi alasan mahasiswa berada pada tingkat kecemasan ringan tidak begitu mengalami kecemasan berat. Karena lebih kepada kebijakan yang telah mengalami perubahan tata cara uji kompetensi diantaranya: Pelaksanaan uji kompetensi nasional di PT sesuai standar nasional yang ditetapkan oleh Kemenristekdikti (Sumarmi & Rostini, 2019).

Metode uji kompetensi nasional dengan knowledge based test (MCQ-CBT/PBT), dan mulai dikembangkan pemeriksaan klinis terstruktur objektif (Palingrungi et al., 2021). Penentuan kelulusan uji kompetensi dengan metode standard setting yang telah diakui secara

global (Saputra, 2019). Bagi mahasiswa yang belum lulus uji kompetensi mendapatkan program bimbingan khusus PT hingga lulus, Mahasiswa dapat melakukan uji ulang hingga batas masa studi (Malisa, 2020). Uji kompetensi *exit exam* akan diberlakukan apabila ada regulasi perundang-undangan yang baru yang telah disahkan oleh Permenristekdikti (Natu, 2018).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan:

1. Sebagian besar cemas dalam menghadapi uji kompetensi ners berbasis *exit exam* yaitu sebanyak 55 responden (79,7%)
2. Sebagian besar memiliki kepercayaan diri dalam melanjutkan pendidikan profesi ners yaitu sebanyak 59 responden (85,5%).
3. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan P value 0,416, artinya tidak hubungan antara tingkat kecemasan uji kompetensi ners berbasis *exit exam* dengan kepercayaan diri melanjutkan pendidikan profesi ners pada mahasiswa semester VII STIKes Kuningan.

Saran

1. Bagi peneliti



Diharapkan peneliti dapat memberikan informasi hasil penelitian kepada institusi agar mempersiapkan mahasiswanya untuk menghadapi uji kompetensi ners dengan matang agar seluruh mahasiswa yang dididik menjadi perawat yang kompeten secara legal, sehingga dapat memiliki kepercayaan diri yang cukup dalam menghadapi dunia kerja setelah lulus.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pengelolaan pendidikan dengan cara meningkatkan kualitas pembelajaran baik teori maupun praktik, sehingga lulusanya menjadi lulusan yang siap untuk berbakti kepada masyarakat tanpa ada kendala dengan aturan yang berlaku.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi bermanfaat tentang pentingnya memiliki kompetensi dan kepercayaan diri yang baik dalam melaksanakan praktik klinik mahasiswa, untuk mencegah terjadinya kecemasan yang tinggi dalam uji kompetensi ners berbasis *exit exam*.

Daftar Pustaka

Akbar, D. (2013). Hubungan Antara

Tingkat Kecemasan Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Di Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Amri, S. (2018). Pengaruh Kepercayaan Diri (Self Confidence) Berbasis Ekstrakurikuler Pramuka Terhadap Prestasi Belajar Matematika Siswa Sma Negeri 6 Kota Bengkulu. *Jurnal Pendidikan Matematika Raflesia*, 3(2), 156– 168.

Angellim, C., Satiadarma, M. P., & Subroto, U. (2020). Gambaran Kecemasan Evaluatif Pada Mahasiswa. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v4i2.7536.2021>

Anggraeni, N. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Tiga D-III Keperawatan Dalam Menghadapi Uji Kompetensi Di Universitas Pendidikan Indonesia. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(2), 131. <https://doi.org/10.17509/jpki.v1i2.9752>

Anissa, L. M., Suryani, S., & Mirwanti, R. (2018). Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Ujian Berbasis Computer Based Test. *MEDISAINS*, 16(2), 67. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2522>

Budiman, A. (2006). *Kebebasan, negara, dan pembangunan*. Alvabet. <https://books.google.co.id/books?id=gGPnJKMU5hwC&printsec=frontcover&hl=id#v=o%0Apage&q&f=false>

Buhari, B., Widiawati, S., & Ellijayanti, A.



- (2020). Ubungan Peran Preceptor Dan Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Dengan Kecemasan Dalam Pembelajaran Praktik Klinik Di Rumah Sakit. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v5i1.303>
- Damanik, B. E. (2019). *Pengaruh Fasilitas Dan Lingkungan Belajar Terhadap Motivasi Belajar*. 9(1), 46. <https://doi.org/10.26858/publikan.v9i1.7739>
- Fitria, R., Serudji, J., & Evareny, L. (2019). Persiapan Uji Kompetensi Bidan Sebagai Exit exam. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 195. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.590>
- Handayani, S. D. (2016). Pengaruh Konsep Diri Dan Kecemasan Siswa Terhadap Pemahaman Konsep Matematika. *Formatif: Jurnal Ilmiah Pendidikan MIPA*, 6(1). <https://doi.org/10.30998/formatif.v6i1.749>
- Hartina, A., Tahir, T., Nurdin, N., & Djafar, M. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelulusan Uji Kompetensi Ners Indonesia (Ukni) Di Regional Sulawesi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(2), 65. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i2.84>
- Hayat, A. (2017). Kecemasan Dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1). <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Iqbal, M. (2020). *Hubungan Kepercayaan Diri dengan Stres Menyusun Skripsi pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*. In Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Lauster, P. (2002). *Tes Kepribadian (Alih Bahasa: D.H Gulo)* (Cet 13). Bumi Aksara.
- Lungguh Perceka, A. (2018). Hubungan Perencanaan Dan Pengarahan Kepala Ruang Dengan Motivasi Kerja Perawat Di RS Pameungpeuk Garut Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 4(1), 59–65.
- Malfasari, E., Devita, Y., & Erlin, F., F. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(2), 124–131.
- Malisa, N. (2020). Pengaruh Bimbingan Uji Kompetensi Online Terhadap Hasil Try Out Lokal Uji Kompetensi Mahasiswa Akper Rs. Dustira. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 56–61. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2337>
- Mildawani, T. . (2014). *Membangun Kepercayaan Diri*. Lestari Kiranatama.
- Nabillah, T., & Abadi, P. A. (2019). Faktor Penyebab Rendahnya Hasil Belajar Siswa. *Sesiomadika*, 2(3), 659–663.
- Natu, N. N. (2018). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ujian Kompetensi D.Iii



- Keperawatan Pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Prodi Keperawatan Waingapu. *ETHOS (Jurnal Penelitian Dan Pengabdian)*, 6(2), 328–335. <https://doi.org/10.29313/ethos.v6i2.3176>.
- Palingrungi, B., Kadar, K. S., & Sjattar, E. L. (2021). Faktor Prediktor Kelulusan Ujian Kompetensi Ners Indonesia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 7(1), 97–106. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i1.704>
- Pribadi, E. A., & Erdiansyah, R. (2020). Pengaruh Kepercayaan Diri dan Harga Diri Terhadap Keterampilan Komunikasi Interpersonal Remaja di Jakarta. *Koneksi*, 3(2), 453. <https://doi.org/10.24912/kn.v3i2.6454>
- Saputra, B. D. (2019). Pengetahuan Dan Kompetensi Dosen Dalam Pengembangan Uji Objective Structured Clinical Examination (Osce) Program Studi D3 Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 12(2), 107–118. <https://doi.org/10.36746/jka.v12i2.54>
- Serliana, S. (2021). *Tindak Tutur Persuasif Bahasa Makassar di Kabupaten Jeneponto*. Universitas Hasanuddin.
- Setyowati, M., Dwiantoro, L., & Warsito, B. E. (2020). Pengaruh Kompetensi Sosial Perawat Terhadap Kepuasan Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(1), 61. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.1.2020.61-68>
- Subarkah, A. R. (2018). Potensi dan Prospek Wisata Halal Dalam Meningkatkan Ekonomi Daerah (Studi Kasus: Nusa Tenggara Barat). *Jurnal Sosial Politik*, 4(2), 49. <https://doi.org/10.22219/sospol.v4i2.5979>
- Sukirno, S. (1994). *Pengantar Teori Ekonomi Makro*. Raja Grafindo Persada.
- Sultan, S., & Thane, S. (2018). Pengaruh Kompetensi, Motivasi, Beban Kerja Perawat. Pelaksana Terhadap Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura. *The Journal Of Business And Management Research*, 1(2), 93–100. <http://jurnal.uniyap.ac.id/jurnal/index.php/pasca/article/view/455>
- Sumarmi, S., & Rostini, D. (2019). *Manajemen Pembelajaran, Kompetensi Lulusan Implementasi Manajemen Pembelajaran Untuk Mempersiapkan Uji Kompetensi*. Nusantara Education Revue.
- Zulfiana, A., Aryani, F., & Jufri, M. (2020). The Effect Of Reframing Technique On Self-Awareness On Learning Of The 7th Grade Students. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Konseling*, 6(2), 01–08. <https://doi.org/10.26858/jppk.v6i2.13882>



A. PENJELASAN SECARA UMUM

Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan **AIMRaD**, singkatan dari Dokumen naskah ringkas yang dimaksud pada pedoman ini merupakan ringkasan tugas akhir yang diubah bentuknya ke dalam format artikel jurnal. Penulisan artikel jurnal umumnya mempunyai format berstandar internasional yang dikenal dengan AIMRaD, singkatan dari **Abstract, Introduction, Material and Methods, Results, and Discussion** atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut. Atau Abstrak, Pendahuluan, Bahan dan Metode, Hasil dan Pembahasan. Format penulisan artikel ini dapat bervariasi berdasarkan rumpun ilmu namun secara umum tetap mengacu kepada format tersebut.

**perhatikan dan taati aturan format penulisan secara umum, guna kelancaran seleksi dan pertimbangan penerimaan naskah Anda.*

Untuk keseragaman penulisan, khusus naskah penelitian asli harus mengikuti sistematika sebagai berikut:

1. Judul karangan (*Title*)
2. Nama dan Lembaga Pengarang (*Authors and Institution*)
3. Abstrak (*Abstract*)
4. Naskah (*Text*), yang terdiri atas:
 - a. Pendahuluan (*Introduction*)
 - b. Metode (*Methods*)
 - c. Hasil (*Results*)
 - d. Pembahasan (*Discussion*)
 - e. Kesimpulan (*Conclusion*)
 - f. Saran (*Recommendation*)
5. Daftar Pustaka (*Reference*)

B. PENJELASAN SECARA RINCI

1. Penulisan Judul

Judul ditulis secara singkat, jelas, dan padat yang akan menggambarkan isi naskah. Ditulis tidak terlalu panjang, maksimal 20 kata dalam Bahasa Indonesia. Ditulis di bagian tengah atas dengan *UPPERCASE* (huruf besar semua), tidak digarisbawahi, tidak ditulis di antara tanda kutip, tidak diakhiri tanda titik(.), berikan efek Bold, tanpa singkatan, kecuali singkatan yang lazim.

Contoh:

**PENGARUH TINGKAT KETERGANTUNGAN PASIEN TERHADAP
BEBAN KERJA PERAWAT RSPI PROF. DR. SULIANTI SAROSO**

2. Penulisan Nama Pengarang, email, dan Institusi

Dibuat taat azas tanpa penggunaan gelar dan dilengkapi dengan penjelasan asal instansi atau universitas. Penulisan nama pengarang dimulai dari pengarang yang memiliki peran terbesar dalam pembuatan artikel.

Contoh :

Aditiya Puspanegara

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan Garawangi

kuridit@yahoo.com

3. Penulisan Abstrak

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (tujuan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang maksimal 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 3-6 kata.

4. Penulisan Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. Pada bab ini juga ditekankan adanya kejelasan pengungkapan background of problem, perbedaan dengan penelitian sebelumnya, dan kontribusi yang akan diberikan.

5. Penulisan Metode atau Cara dan Bahan

Penulisan metode berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah.

6. Penulisan Hasil

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Penyajian hasil dan ketajaman analisis (dapat disertai tabel dan gambar untuk memudahkan pemahaman).

7. Penulisan Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistic (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

8. Penulisan Kesimpulan

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

9. Penulisan Tabel

Judul tabel di tulis dengan title case, subjudul ada pada tiap kolom, sederhana, tidak rumit, tunjukkan keberadaan tabel dalam teks (misal lihat tabel 1), dibuat tanpa garis vertical, dan ditulis diatas tabel.

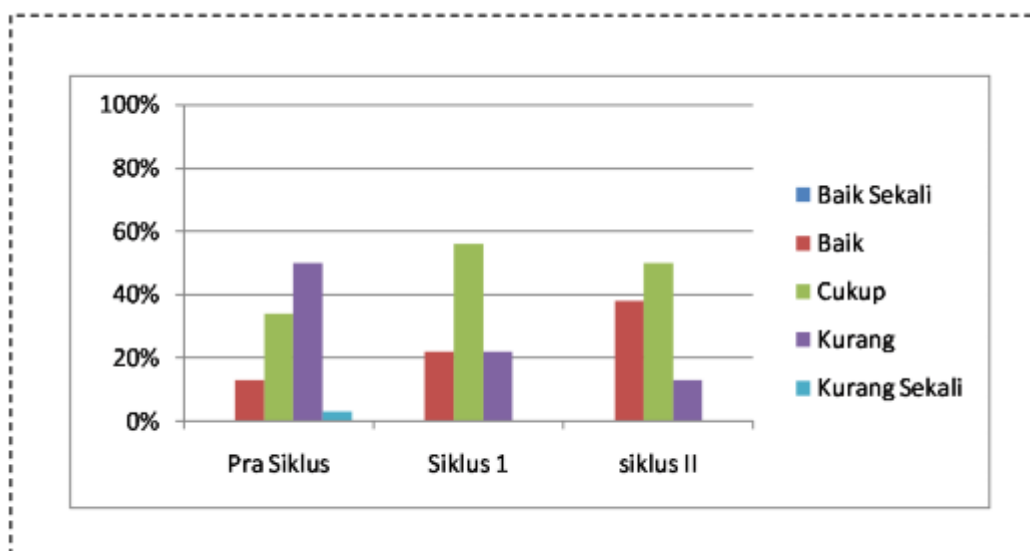
Contoh:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Ketergantungan Pasien dan Beban Kerja Perawat di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1. Beban Kerja		
Kurang Produktif	14	38,9
Produktif	22	61,1
2. Tingkat Ketergantungan		
Pasien	20	55,6
Minimal Parsial	16	44,4

10. Penulisan Gambar

Judul gambar ditulis dibawah gambar.



Gambar 8. Perbandingan Hasil Belajar Servis bawah Bolavoli

11. Penulisan Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber,minimal 5 tahun terakhir, gunakan software Mendeley dengan format APA6th Edition.

C. CONTOH SUSUNAN PENULISAN JURNAL

JUDUL NASKAH (Maksimal 12 Kata)

[Times New Roman 12, UPPERCASE, bold, centered]

¹Penulis A, ²Penulis B, ³Penulis C

[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]

¹Afiliasi Penulis A, ²Afiliasi Penulis B, ³Afiliasi Penulis C

¹email penulis A, ²email penulis B, ³email penulis C,

[Times New Roman 12, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstract

[Times New Roman 11, Capitalize Each Word, bold, centered]

Abstrak merupakan miniatur dari artikel sebagai gambaran utama pembaca terhadap artikel Anda. Abstrak berisi seluruh komponen artikel secara ringkas (pendahuluan, metode, hasil, diskusi dan kesimpulan). Panjang 150 - 200 kata (tidak boleh di luar dari ketentuan ini), tidak menuliskan kutipan pustaka, dan ditulis dalam satu paragraf. Abstrak ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris. Dilengkapi dengan kata kunci sebanyak 5-8 kata benda. Abstrak Bahasa Indonesia dan kata kunci ditulis tegak. *[Times New Roman 11, justified]*

Kata kunci: harus ditulis sebanyak 3-6 kata, dipisahkan dengan koma *[Times New Roman 11, justified]*

Pendahuluan

Pendahuluan mengantarkan pembaca kepada topik utama. Latar belakang atau pendahuluan menjawab mengapa penelitian atau kajian dilakukan, apa yang dilakukan peneliti terdahulu atau artikel keilmuan yang sekarang berkembang, masalah, dan tujuan. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Metode Penelitian

Penulisan metodologi penelitian berisikan desain penelitian, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengukuran data, dan analisis data. Sebaiknya menggunakan kalimat pasif dan kalimat narasi, bukan kalimat perintah. *[Times New Roman 12, justified, 1,5 spasi]*

Hasil Dan Pembahasan

Pada penulisan hasil hanya dituliskan hasil penelitian yang berisikan data yang didapat pada penelitian atau hasil observasi lapangan. Bagian ini diuraikan tanpa memberikan pembahasan, tuliskan dalam kalimat logis. Hasil bisa dalam bentuk tabel, teks, atau gambar. Pembahasan merupakan bagian terpenting dari keseluruhan isi artikel ilmiah. Tujuan pembahasan adalah menjawab masalah penelitian atau menunjukkan bagaimana tujuan penelitian itu dicapai dan menafsirkan/analisis hasil. Tekankan aspek baru dan penting. Bahas apa yang ditulis dalam hasil tetapi tidak mengulang hasil. Jelaskan arti statistik (misal $p < 0.001$, apa artinya? dan bahas apa arti kemaknaan. Sertakan juga bahasan dampak penelitian dan keterbatasannya.

Kesimpulan Dan Saran

Kesimpulan berisikan jawaban atas pertanyaan penelitian. Kesimpulan harus menjawab tujuan khusus. Bagian ini dituliskan dalam bentuk esai dan tidak mengandung angka.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih hanya dituliskan jika dianggap penting untuk ditulis terkait sumber pendanaan (funding), akses data dan pembimbingan.

Daftar Pustaka

Jumlah daftar pustaka/referensi dalam artikel minimal 5 sumber. Pustaka menggunakan American Psychological Association (APA6th Edition)

Contoh:

Contoh Sumber Dari Pustaka Primer (Jurnal):

Puspanegara, A. (2018). Pengaruh Tingkat Ketergantungan Pasien Terhadap Beban Kerja Perawat RSPH Prof. Dr. Sulianti Saroso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(1), 46-51. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i1.72>

Contoh Sumber Dari Buku Teks:

Maksum, A. (2008). *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Univesity Press.

Contoh Sumber Dari Prosiding:

Nurkholis, Moh. (2015). Kontribusi Pendidikan Jasmani dalam Menciptakan SDM yang Berdaya Saing di Era Global. *Prosiding*. Seminar Nasional Olahraga UNY Yogyakarta; 192-201.

Contoh Sumber Dari Skripsi/Tesis/Disertasi:

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.

Contoh Sumber Dari Internet:

Asnaldi, Arie. Pendidikan Jasmani. <http://artikel-olahraga.blogspot.co.id/> Diakses tanggal 1 Januari 2019.

***JURNAL* / ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA**

Diterbitkan Oleh:

Lembaga Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

Alamat: Jl. Lingkar Kadugede

No.2 Kuningan, Jawa Barat 45566

Telp: (0232)875847, Fax :

(0232)87123

Website: <https://ejournal.stikku.ac.id>

e-mail: lemlit@stikeskuningan.ac.id



9 772623 120007